

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Ketaatan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19

Ketaatan merupakan hal yang sangatlah penting ketaatan sendiri dapat dibedakan dalam 3 jenis mengutip Kelman (1966) dan Pospisil (1971) dalam buku Prof DR. Achmad Ali,SH Menguak Teori Hukum (*Legal Theory*) dan Teori Peradilan (*Judicial Prudence*) Termasuk Interpretasi Undangundang (*legisprudence*). Ketaatan yang bersifat *compliance*, yaitu jika seseorang menaati suatu aturan, hanya karena takut terkena sanksi. Kelemahan ketaatan jenis ini, karena membutuhkan pengawasan yang terus menerus. Ketaatan yang bersifat *identification*, yaitu jika seseorang menaati suatu aturan, hanya karena takut hubungan baiknya dengan pihak lain menjadi rusak. Ketaatan yang bersifat *internalization*, yaitu jika seseorang menaati suatu aturan, benar-benar karena merasa bahwa aturan itu sesuai dengan nilai-nilai intristik yang dianutnya.

Protokol kesehatan pencegahan COVID-19 adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak dalam upaya mengatasi penyebaran COVID-19 di masyarakat dan beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. 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 terlibat dan lain

sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihakpihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan. (Riskesdas, 2020)

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa ketaatan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 merupakan perilaku tunduk seseorang terhadap sesuatu aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak dalam upaya mengatasi penyebaran COVID-19 di masyarakat dan beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain.

1. Konsep Corona Virus (COVID-19)

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga *Coronaviridae*. *Coronaviridae* dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu *alpha coronavirus*, *betacoronavirus*, *deltacoronavirus* dan *gamma coronavirus*. (Lam dkk, 2015)

Virus Corona mirip virus influenza, menyebabkan penyakit akut. Apabila dalam satu lingkungan ada yang sakit COVID-19 maka orang sekitar akan tertular. Caranya orang sakit mengeluarkan droplet, kemudian orang sehat menghirupnya. Masa inkubasi virus Corona 1-14 hari. (Sutaryo, Lintang and Natasha, 2018)

Virus Corona sebagian besar akan menempel pada dinding saluran pernapasan sejak dari liang hidung sampai dengan ujung terdalam saluran paru – paru (gelembung paru – paru / alveolus). Gejala penyakit muncul akibat keberadaan virus. Demam dan batuk karena ada infeksi di saluran pernapasan.

Sesak napas karena menyerang alveoli. Jaringan alveoli dan sekitarnya yang rusak akibat peradangan disebut pneumonia. (Sutaryo, Lintang and Natasha, 2018)

Droplet merupakan cairan dari saluran pernapasan yang ukurannya besar. Misalnya, apabila kita bersin atau batuk maka tubuh akan mengeluarkan percikan atau cipratan air ludah atau lendir hidung. apabila droplet yang membawa virus terhirup oleh orang lain, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveolus (ujung paru – paru). Dari batuk droplet ini bisa terpercik sekitar 1 – 2 meter. Droplet yang berisi virus sebagian akan terhirup orang lain, sebagian besar akan jatuh ke lantai, baju, meja, atau permukaan lain. Droplet akan mengering, tetapi virus masih mampu hidup beberapa saat. (Sutaryo, Lintang and Natasha, 2018)

Virus Corona dapat bertahan hidup di udara bebas selama tiga jam dan dapat hidup lebih lama jika menempel pada permukaan – permukaan benda di sekitar. Hal ini yang menyebabkan kemungkinan terjadinya penyebaran infeksi baru secara tidak langsung. Namun, perlu diingat penularan melalui udara bebas atau *aerosol* hanya terjadi pada situasi tindakan medis, seperti pemasangan intubasi atau nebulasi yang memungkinkan partikel – partikel droplet yang lebih kecil (*aerosol*) menyebar lebih dari 1- 2 meter. (Sutaryo, Lintang and Natasha, 2018)

Virus Corona dapat bertahan hidup paling lama pada permukaan plastik dengan durasi selama 72 jam, permukaan *stain steel* selama 48 jam, permukaan kertas atau kardus selama 24 jam, dan permukaan berbahan tembaga selama 4 jam. (Sutaryo, Lintang and Natasha, 2018)

a. Karakteristik

Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik dengan diameter sekitar 50-200nm. Semua virus ordo Nidovirales memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang. Struktur *coronavirus* membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus ke dalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang). (Lam, Muravez and Boyce, 2015)

Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus. (Lam, Muravez and Boyce, 2015)

b. Patogenesis dan Patofisiologi

Kebanyakan *Coronavirus* menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. (Lam, Muravez and Boyce, 2015)

Semua orang secara umum rentan terinfeksi. Pneumonia *Coronavirus* jenis baru dapat terjadi pada pasien immunocompromis dan populasi normal, bergantung

paparan jumlah virus. Jika kita terpapar virus dalam jumlah besar dalam satu waktu, dapat menimbulkan penyakit walaupun sistem imun tubuh berfungsi normal. Orang-orang dengan sistem imun lemah seperti orang tua, wanita hamil, dan kondisi lainnya, penyakit dapat secara progresif lebih cepat dan lebih parah. Infeksi *Coronavirus* menimbulkan sistem kekebalan tubuh yang lemah terhadap virus ini lagi sehingga dapat terjadi re-infeksi. (Lam, dkk, 2015)

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari *Coronavirus* setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus.⁵ Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya.⁵ Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (angiotensin converting enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos.²⁰ Setelah berhasil masuk sel selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.¹² Berikut gambar siklus hidup virus. (Lam, dkk, 2015)

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel

gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari. (Lam, Muravez and Boyce, 2015)

2. Pencegahan COVID-19

Cara penyebaran beberapa virus atau patogen dapat melalui kontak dekat, lingkungan atau benda yang terkontaminasi virus, droplet saluran napas, dan partikel airborne. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5\mu\text{m}$. Droplet dapat melewati sampai jarak tertentu (1 – 2 meter) ke permukaan mukosa yang rentan. Partikel droplet cukup besar sehingga tidak akan bertahan atau mengendap di udara dalam waktu yang lama. Produksi droplet dari saluran napas diantaranya batuk, bersin atau berbicara serta tindakan invasif prosedur respirasi seperti aspirasi sputum atau bronkoskopi, insersi tube trakea. Partikel airborne merupakan partikel dengan diameter yang kurang dari $5\mu\text{m}$ yang dapat menyebar dalam jarak jauh dan masih infeksius. Patogen airborne dapat menyebar melalui kontak. Kontak langsung merupakan transmisi pathogen secara langsung dengan kulit atau membran mukosa, darah atau cairan darah yang masuk ke tubuh melalui membrane mukosa atau kulit yang rusak. Oleh karena itu, kita dapat melakukan pencegahan transmisi virus. (Lam, Muravez and Boyce, 2015)

a. Menggunakan masker

Masker mencegah masuknya droplet yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga kita tidak tertular. Masker menahan droplet yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga tidak menularkan virus kepada orang lain. (Kemenkes RI, 2020)

1) Cara memakai masker sekali pakai dengan benar

a) Bersihkan tangan pakai sabun atau hand sanitizer

- b) Bagian berwarna di depan
 - c) Jangan menyentuh bagian depan dan dalam masker
 - d) Pastikan masker menutup rapat hidung, mulut, dan dagu
 - e) Ganti jika masker lembab/basah. Pemakaian masker maksimal 4 jam.
- 2) Cara membuang masker sekali pakai dengan benar
- a) Bersihkan tangan pakai sabun atau hand sanitize
 - b) Lepaskan masker dari belakang
 - c) Jangan memegang bagian depan masker
 - d) Gunting dan buang masker sekali pakai setelah digunakan
- 3) Cara mencuci masker kain dengan benar
- a) Cuci masker menggunakan detergen dan air panas
 - b) Bilas dengan air bersih, lalu keringkan di bawah sinar matahari
 - c) Setrika dengan suhu sesuai bahan dasar kain
 - d) Masker kain siap kembali digunakan
- b. Mencuci tangan

COVID-19 merupakan material kecil yang dibungkus oleh protein dan lemak. Sabun dapat melarutkannya sehingga virus hancur dan mati. Mencuci tangan sesering mungkin, terutama sebelum menyentuh mata, hidung, dan mulut. Dan lakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar, yaitu cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik, atau cuci tangan dengan hand sanitizer dengan kandungan alkohol minimal 60%. (Kemenkes RI, 2020)

- 1) Enam Langkah mencuci tangan pakai sabun (WHO):
- a) Ratakan sabun dengan kedua tangan
 - b) Gosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian

- c) Gosok jari-jari bagian dalam
- d) Gosok telapak tangan dengan posisi jari saling mengait/mengunci
- e) Gosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan dan lakukan pada kedua tangan
- f) Gosokkan ujung jari pada telapak tangan secara berputar dan lakukan pada kedua tangan

c. Menjaga jarak

Droplet yang keluar saat kita batuk, jika tanpa masker bisa meluncur sampai 2 meter. Saat berbicara tanpa masker, aerosol (uap air) bisa meluncur sejauh 2 meter. Saat bersin tanpa masker, droplet bisa meluncur sejauh 6 meter. Dengan menjaga jarak, kita bisa mengurangi risiko tertular/menulari. (Kemenkes RI, 2020)

- 1) Hal penting yang dapat dilakukan dalam usaha untuk menjaga jarak
 - a) Menghindari kerumunan atau keramaian masal.
 - b) Tidak berjabat tangan, bergandengan tangan, atau berpelukan.
 - c) Menghindari penggunaan transportasi yang tidak memenuhi standar protokol kesehatan.
 - d) Mengurangi aktivitas dalam ruangan ber-ac yang tertutup dan banyak orang dalam waktu lebih dari 2 jam.

3. Keputusan Menteri Kesehatan Terkait Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19

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 untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat. (Risksedas, 2020)

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 kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- 2) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
- 3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. 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 diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi immunocompromised/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum. (Riskesdas, 2020)

b. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen 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 penegakkan 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. (Riskesdas, 2020)

2) Unsur penemuan kasus (detect)

- a) Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- b) batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

3) Unsur penanganan secara cepat 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 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 terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihakpihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan. (Risksedas, 2020)

4. Kebijakan Pemerintah Provinsi Bali Terkait Protokol Kesehatan

Dalam mengantisipasi penyebaran COVID-19 di Indonesia, pemerintah melakukan kerjasama dengan masyarakat adat, seperti halnya di Bali yaitu Gubernur Bali mengeluarkan Keputusan Bersama Gubernur Bali dan Majelis Desa Adat Provinsi Bali Nomor 472/1571/PPDA/DPMA, Nomor 05/SK/MDA-PROV.Bali/III/2020 tentang Pembentukan Satuan Tugas Gotong Royong Pencegahan COVID-19 Berbasis Desa Adat di Bali, maka dari itu, sangat dibutuhkan peran desa adat dalam membantu setiap kebijakan pemerintah, dimana keberadaan desa adat sangat dekat dengan segala bidang kehidupan masyarakat tradisional di Indonesia. (Gubernur, 2020)

Kepatuhan masyarakat Indonesia kepada desa adatnya merupakan modal penting dalam mengantisipasi penyebaran COVID-19 di Indonesia sebagai bentuk sinergi kebijakan pemerintah dengan kebijakan yang ada di desa adat dalam mengantisipasi penyebaran COVID-19. (Gubernur, 2020)

Di dalam teknis penyelenggaraan mengantisipasi penyebaran COVID-19, Desa Adat melalui perangkat desanya dapat membantu petugas COVID-19 dalam

mengkarantina warga serta membantu untuk memberikan konsumsi setiap hari bagi warga atau keluarga yang diindikasikan terpapar COVID-19. Selain itu perangkat adat juga dapat membantu petugas COVID-19 dalam hal mengamankan proses menguburkan jenazah COVID-19 di wilayahnya yang didampingi oleh pihak yang berwenang dari pemerintah seperti halnya lembaga kepolisian. (Gubernur, 2020)

B. Konsep Dasar Pembinaan Keluarga Melalui Metode WAG

1. Definisi Pembinaan Keluarga Melalui Metode *WhatsApp Group*

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh perkawinan, adopsi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari individu-individu yang ada di dalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama (Friedman, 1998). Pembinaan keluarga merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan ketahanan keluarga, pembinaan terhadap keluarga dapat dilakukan melalui agama, pendidikan, kesehatan adat dan budaya. Di masa digital ini teknologi komunikasi antar keluarga semakin canggih. Salah satu aplikasi yang sering digunakan oleh keluarga dalam berkomunikasi adalah *WhatsApp*.

WhatsApp adalah aplikasi berbasis internet yang merupakan salah satu dampak perkembangan teknologi informasi yang paling populer. Aplikasi berbasis internet ini sangat potensial untuk dimanfaatkan sebagai media komunikasi, karena memudahkan penggunaannya untuk saling berkomunikasi dan berinteraksi tanpa menghabiskan biaya banyak dalam pemakaiannya, karena *WhatsApp* tidak menggunakan pulsa, melainkan menggunakan data internet. (Pranajaya and Wicaksono Hendra, 2017)

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pembinaan keluarga melalui *whatsapp group* merupakan suatu jalan atau pembelajaran yang dilakukan pada saat pandemi dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga khususnya kesehatan melalui metode *WhatsApp Group* (WAG). Metode ini mampu meningkatkan pemahaman keluarga dalam penangan pencegahan COVID-19 melalaui media sosial.

2. Langkah – langkah pelaksanaan metode *WhatsApp Group*

- a. Menyiapkan formulir observasi (*checklist*) untuk pre tes tentang protokol kesehatan.

- b. Membuat grup pembinaan keluarga

Langkah pertama adalah membuat grup belajar. Grup inilah yang akan kita gunakan sebagai kelas online, baik untuk kegiatan pemberian materi maupun pemberian pre tes.

- c. Memasukan keluarga ke dalam grup *whatsapp*

Setelah membuat grup, silahkan ajak keluarga untuk bergabung di kelas online yang sudah dibuat. Bisa dengan memasukkan satu per satu, atau bisa juga mengundang siswa melalui link tautan.

- d. Membuat absensi online

Langkah selanjutnya membuat absensi secara *online* dengan menggunakan *google form*. Untuk pembuatan absensi online bisa menggunakan laptop maupun *smartphone*. Untuk kemudahan lebih baik menggunakan laptop, namun jika anda tidak punya laptop bisa menggunakan *smartphone* saja.

- e. Membuat jadwal dan rencana pembinaan

Untuk kegiatan pembinaan yang teratur dan rencana kegiatan keluarga binaan. Tinggal membuat jadwal dan informasikan ke grup kapan hari dan waktu kegiatan pembinaan *online* akan berlangsung.

f. Kegiatan pembinaan

Dalam proses kegiatan pembinaan saya akan membagi kegiatan belajar dalam tiga sesi. Pertama kegiatan pengisian absensi, kedua pemberian materi, dan ketiga diskusi dan tanya jawab.

g. Evaluasi hasil pembinaan keluarga. Evaluasi menggunakan formulir observasi (*checklist*) post tes.

3. Kelebihan dari metode *WhatsApp Group*

- a. Banyak digunakan terutama oleh kalangan masyarakat (pengguna *WhatsApp* di seluruh dunia yaitu lebih dari 1 milyar orang).
- b. Mudah diinstal dalam program smartphone (hanya butuh beberapa tahap dalam penginstalannya).
- c. Data instalasi sangat ringan (Bila menggunakan playstore kurang lebih 18 Mega Bytes saja untuk mengunduh aplikasi *WhatsApp*).
- d. Dapat dibuat grup untuk komunitas tertentu (user *WhatsApp* banyak yang membuat grup dengan latar belakang tertentu, misal grup alumni sekolah, grup rekan kerja, grup teman satu kelas dan lain sebagainya).
- e. Akselerasi chatting yang relatif tinggi (banyak user menggunakan aplikasi *WhatsApp* karena kecepatannya dalam mengirim pesan).
- f. Dapat digunakan untuk mengirim file, picture, pesan suara, video, GPS, kiriman web/link, emoji dan lain sebagainya.

- g. Dalam teks *WhatsApp* juga dapat digunakan fitur huruf tebal (bold), huruf miring (italic) dan underline yang sangat bermanfaat misal untuk penegasan kata dan penegasan istilah tertentu.
- h. Dapat mengetahui status penerima pesan, yaitu satu centang putih untuk tanda pesan pending, dua centang putih berarti pesan sudah diterima dan belum dibaca/dibuka, dan dua centang biru sebagai tanda pesan sudah diterima dan dibaca. (Amal, 2019)

4. Kekurangan dari metode *WhatsApp Group*

- a. Keterbatasan akses internet

Salah satu kekurangan metode *WhatsApp* adalah terbatasnya akses internet. Jika keluarga berada di daerah yang tidak mendapatkan jangkauan internet stabil, maka akan sulit bagi keluarga untuk mengakses internet.

- b. Pemahaman terhadap materi

Materi yang diajarkan dalam *WhatsApp* direspon berdasarkan tingkat pemahaman yang berbeda-beda, tergantung kepada kemampuan si pengguna. Beberapa orang mungkin dapat menangkap materi dengan lebih cepat hanya dengan membaca, namun ada juga yang membutuhkan waktu lebih lama sampai benar-benar paham. Bahkan ada juga yang membutuhkan penjelasan dari orang lain agar dapat memahami materi yang dipelajari

- c. Keterbatasan akses peralatan

Tidak semua keluarga memiliki dan mampu mengakses peralatan yang dibutuhkan (entah itu komputer, laptop, atau gawai lainnya) untuk pembelajaran online. (Amal, 2019)

C. Pengaruh Pembinaan Keluarga Melalui Metode WAG Terhadap

Ketaatan Protokol Kesehatan

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang di hubungkan oleh perkawinan, adopsi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan social dari individu-individu yang ada di dalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama (friedman, 1998).

Keluarga yang merupakan bagian dari masyarakat sesungguhnya mempunyai peranan yang sangat penting dalam membentuk budaya dan perilaku sehat. Dari keluargalah pendidikan kepada individu dimulai, tatanan masyarakat yang baik diciptakan, budaya dan perilaku sehat dapat lebih dini ditanamkan. Oleh karena itu, keluarga mempunyai posisi yang strategis untuk dijadikan sebagai unit pelayanan kesehatan karena masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antar anggota keluarga, yang pada akhirnya juga akan mempengaruhi juga keluarga dan masyarakat yang ada disekitarnya.

Pembelajaran daring ialah pembelajaran yang dilakukan dengan jarak jauh dengan bantuan internet. Dalam pembelajaran daring dibutuhkan sarana dan prasarana, berupa laptop, komputer, smartphone, dan bantuan jaringan internet. Selain sarana dan prasarana, seorang guru juga harus mampu menyesuaikan dengan keadaan siswa. Proses pembelajaran daring selama ini banyak dilakukan pemberian tugas melalui *whatsapp*, video conference, google form, ataupun melalui aplikasi khusus yang tersedia.

Pemutakhiran teknologi dimaksudkan perolehan manfaat yang lebih besar. Grup *whatsapp* memiliki manfaat sosial, dan teknologi. Aplikasi ini memberikan dukungan dalam pelaksanaan pembelajaran secara online. *WhatsApp Group* memungkinkan para penggunanya untuk menyampaikan pengumuman tertentu, berbagi ide dan sumber pembelajaran, serta mendukung terjadinya diskusi secara online. Rembe dan Bere mengungkapkan bahwa aplikasi *Whatsapp Messenger* dirasakan telah mampu meningkatkan partisipasi peserta didik, mempercepat terjadinya kelompok belajar dalam membangun dan mengembangkan ilmu pengetahuan. Tidak hanya itu, pembelajaran dengan bantuan aplikasi online seperti *WhatsApp Messenger* dapat meningkatkan kolaborasi dalam pembelajaran, berbagi pengetahuan dan informasi yang berguna dalam proses pembelajaran, dan mempertahankan kesenangan pembelajaran sepanjang masa

Penelitian Nehru Nugroho, dkk (2019) berjudul “Pengaruh Edukasi Menstruasi Melalui *Whatsapp* Terhadap *Self Care* Dismenore Pada Remaja Putri Sma Di Kota Bengkulu” memperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa rata-rata *self care* dismenore pada kelompok kontrol sebelum di berikan edukasi *WhatsApp* 131,17 dan pada kelompok intervensi 133,71. Setelah dilakukan edukasi *WhatsApp* pada kelompok kontrol rata-rata *self care* dismenore 134,57 dan pada kelompok intervensi 150,09 ($p=0.000$). *WhatsApp* dapat digunakan sebagai salah satu media edukasi tentang *self care* dismenore. Edukasi melalui *WhatsApp* dapat meningkatkan *self care* dismenore.