

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar COVID-19

1. Definisi COVID-19

Penyakit *Coronavirus* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *corona* yang baru ditemukan. Virus COVID-19 menyebar terutama melalui tetesan air liur atau cairan dari hidung saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin sehingga perlu mempraktikkan etika pernapasan (misalnya, dengan batuk ke siku yang tertekuk). Kebanyakan orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua, dan mereka yang memiliki masalah medis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker lebih mungkin untuk mengembangkan penyakit serius. (WHO, 2021a).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan gangguan pada saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh *Virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang terjadi pertama kali pada Desember 2019 di sebuah Pasar kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok yang menjual berbagai *seafood* dan hewar liar. Virus ini kemudian menyebar dengan pesat di seluruh dunia. hasil analisa sampel *Swab* oleh *Chines Centre for Disease Control and Prevention* (CCDC) ditemukan *sekuens genome* SARS-CoV-2 pada subjek penderita dan juga kelelawar yang dicurigai sebagai *hospeservoir*. Gejala

COVID-19 muncul setelah 1 hingga 5 hari sejak seseorang terpapar yaitu masa dimana virus SARS-CoV-2 masuk (Rohmah & Nurdianto, 2020).

2. Manifestasi klinis COVID-19

Gejala klinis COVID-19 bervariasi tergantung derajat penyakit tetapi gejala yang utama adalah demam, batuk, mialgia, sesak, sakit kepala, diare, mual dan nyeri abdomen. Gejala yang paling sering ditemui hingga saat ini adalah demam (98%), batuk dan myalgia (Handayani, 2020). Diketahui bahwa masa inkubasi dari paparan hingga timbulnya gejala berkisar dari 10 hari sampai dua minggu (Osler, 2019). Sebagian besar (sekitar 80%) dari mereka yang mengalami gejala COVID 19 sembuh dari penyakit tanpa memerlukan perawatan dari rumah sakit. Sekitar 15% dari mereka yang mengalami gejala COVID 19 menjadi sakit parah dan membutuhkan oksigen serta 5% dari mereka menjadi sakit kritis dan membutuhkan perawatan intensif dari rumah sakit (WHO, 2021b).

B. Konsep Protokol Kesehatan COVID-19

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 menurunkan angka penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Penularan COVID-19 terjadi melalui paparan droplet virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata yang dapat menginfeksi manusia. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan

menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti :

1. Memakai masker 3 lapis yang menutupi area hidung dan mulut hingga dagu, jika ingin keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya dan berpotensi menularkan COVID-19.
2. Menjaga kebersihan tangan dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Menghindari menyentuh area mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih serta berpotensi terkontaminasi droplet yang mengandung virus.
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari paparan droplet dari orang yang sedang bicara, batuk atau bersin.
4. Menjauhi kerumunan.
5. Membatasi mobilisasi dan interaksi.

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a)

Prinsip penerapan protokol kesehatan di tempat-tempat perdagangan perlu juga diperhatikan. Persyaratan penerapan protokol kesehatan yang dapat diterapkan di tempat-tempat perdagangan (pasar), seperti :

1. Memastikan semua pedagang serta pengelola pasar negatif COVID 19 berdasarkan bukti hasil Tes PCR/*Rapid Test* yang difasilitasi Pemerintah setempat dengan menggunakan masker, *face shield* dan sarung tangan selama beraktivitas.
2. Jarak lapak pedagang minimal 1,5 meter antara pedagang satu dengan yang lainnya.

3. Sebelum pasar dibuka dilakukan screening awal untuk memastikan suhu tubuh seluruh pedagang dan pengelola pasar 37,3° C (sesuai dengan ketentuan WHO).
4. Melarang masuk orang dengan gejala pernapasan seperti batuk, flu atau sesak napas.
5. Mewajibkan pengunjung menggunakan masker dan menjaga jarak antrian 1,5 meter serta suhu tubuh pengunjung di bawah 37,3° C (sesuai dengan ketentuan WHO).
6. Menyiapkan tempat cuci tangan, sabun dan *handsanitizer* serta menjaga kebersihan area pasar dengan melakukan penyemprotan *disinfektan* secara berkala setiap 2 (dua) hari sekali.
7. Membersihkan tempat berjualan seperti lapak, los dan kios sebelum dan sesudah aktivitas perdagangan.
8. Menjaga kebersihan sarana umum seperti toilet, tempat pembuangan sampah, tempat parkir dan tempat makan sebelum dan sesudah kegiatan perdagangan berlangsung.
9. Membatasi waktu kunjungan serta jumlah pengunjung maksimal 30% dari jumlah kunjungan normal dengan menerapkan kontrol yang ketat pada pintu masuk dan pintu keluar pasar untuk mencegah terjadinya kerumunan.
10. Mengatur waktu pemasukkan dan pengeluaran barang dagangan.
11. Mengoptimalkan ruang terbuka di area pasar seperti tempat parkir dan sebagainya untuk berjualan dalam rangka *physical distancing* dengan mengatur jarak antar pedagang.

(Kementerian Perdagangan, 2020)

C. Konsep Dasar Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku merupakan apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik yang dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2011). Menurut Sunaryo (2004) *dalam* Netty Thamaria (2016) perilaku merupakan aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan *respons* serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Pada hakikatnya perilaku individu mencakup :

a. Perilaku yang tampak atau terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

b. Perilaku yang tidak tampak atau tertutup (*convert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Domain perilaku

Benyamin Bloom (1908) *dalam* Notoatmodjo (2011) membagi perilaku menjadi 3 domain (ranah atau kawasan) meliputi ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah affektif (*affective domain*) dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*). Dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran ,hasil, ketiga domain itu diukur dari :

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011). Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Terdapat enam domain dalam tingkatan pengetahuan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru. Sintesis

merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek.

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo, 2011). Sikap memiliki beberapa tingkatan diantaranya :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

c. Praktik atau tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2011). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang

nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti:

1) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

2) Respon terpimpin (*guide response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praksis tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mecanism*)

Seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

4) Adopsi (*adoption*)

Adaptasi merupakan suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

3. Faktor yang memengaruhi perilaku

Lawrence Green (1980) menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Green menemukan kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*) (Netty Thamaria, 2016). Perilaku terbentuk oleh beberapa faktor diantaranya :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas - fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat - alat steril dan sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas

Ketiga faktor diatas merupakan ruang lingkup promosi kesehatan. Perilaku seseorang terkait kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang yang bersangkutan (Nursalam, 2020a). Pemberian promosi kesehatan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan seseorang yang dapat memicu kesadaran seseorang terkait kesehatan sehingga seseorang akan mampu memanfaatkan fasilitas dan sarana kesehatan yang tercermin dalam perilaku mereka dalam melaksanakan berbagai program kesehatan dari pemerintah.

4. Cara pengukuran perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2011). Menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2011) sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yaitu :

- a. Kesadaran (*awareness*), pada tahap ini seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. Tertarik (*interest*), pada tahap ini seseorang mulai tertarik pada stimulus.

- c. Evaluasi (*evaluation*), pada tahap ini seseorang mulai menimbang - nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Mencoba (*trial*), merupakan tahap ketika orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- e. Menerima (*Adoption*), pada tahap ini subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

5. Perubahan perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011) perubahan perilaku dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :

- a. Perubahan alamiah (*natural change*)

Perilaku manusia selalu berubah, sebagian perubahan tersebut disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat terjadi suatu perubahan lingkungan fisik, social dan ekonomi, maka anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

- b. Perubahan rencana (*planned change*)

Planned change terjadi karena masyarakat memang direncanakan sendiri oleh subjek.

- c. Kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*)

Setiap orang memiliki kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda. Apabila terjadi suatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima dan sebagian lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut.

Menurut WHO (1984) dalam Notoatmodjo (2011) strategi untuk memperoleh perubahan perilaku dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :

- a. Menggunakan kekuatan/kekuasaan atau dorongan, dalam hal ini perubahan perilaku dipaksakan pada sasaran atau masyarakat sehingga ia mau melakukan (berperilaku) sesuai yang diharapkan.
- b. Pemberian informasi, dengan memberikan informasi akan timbul kesadaran dan akhirnya menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.
- c. Diskusi dan partisipasi, cara ini merupakan peningkatan cara kedua. Memberikan informasi tidak bersifat searah saja tetapi dua arah. Hal ini berarti masyarakat aktif berpartisipasi melalui diskusi tentang informasi yang diterimanya.

D. Konsep Promosi Kesehatan

1. Definisi promosi kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku hidup sehat yang didasari atas kesadaran diri baik itu di dalam individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Sari, 2013). Promosi kesehatan merupakan revitalisasi pendidikan kesehatan. Promosi kesehatan merupakan upaya perubahan perilaku hidup sehat masyarakat yang ditujukan kepada faktor *predisposing* (predisposisi), faktor *enabling* (pemungkin) dan faktor *reinforcing* (penguat) (Notoatmodjo, 2011). Pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan perilaku mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang (Achjar, 2020).

2. Tujuan promosi kesehatan

Tujuan dari promosi kesehatan adalah mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat baik pada individu, kelompok, dan masyarakat (Sari, 2013). Tujuan promosi kesehatan yang paling pokok adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dan terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial (Eliana & Sumiati, 2016).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi promosi kesehatan

Ada banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu promosi kesehatan, seperti faktor petugas, sasaran, atau proses pendidikan itu sendiri yang dapat mempengaruhi berhasilnya suatu pendidikan kesehatan yang diberikan (Eliana & Sumiati, 2016).

a. Faktor petugas

Faktor dari petugas yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan meliputi kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran karena terlalu banyak menggunakan istilah-istilah asing suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan (Eliana & Sumiati, 2016).

b. Faktor sasaran

Faktor sasaran yang berpengaruh terhadap keberhasilan pendidikan kesehatan diantaranya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit mencerna pesan yang

disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan, karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubah, atau kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku. Misalnya masyarakat yang tinggal di daerah tandus yang sulit air akan sangat sukar untuk memberikan penyuluhan untuk hygiene sanitasi perseorangan (Eliana & Sumiati, 2016).

c. Faktor proses dalam pendidikan

Faktor Proses dalam pendidikan yang berpengaruh terhadap keberhasilan Pendidikan kesehatan seperti waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dilakukan dekat tempat keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan kesehatan yang dilakukan, Jumlah sasaran yang mendengar penyuluhan terlalu banyak sehingga sulit untuk menarik perhatian dalam memberikan penyuluhan, alat peraga dalam memberikan penyuluhan kurang ditunjang oleh alat peraga yang dapat mempermudah pemahaman sasaran, metode yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran untuk mendengarkan penyuluhan yang disampaikan lebih baik menggunakan bahasa keseharian sasaran (Eliana & Sumiati, 2016).

E. Konsep Media Audio Visual

1. Pengertian media audio visual

Media audio visual adalah media kombinasi antara audio dan visual yang dikombinasikan dengan kaset audio yang mempunyai unsur suara dan gambar

yang biasa dilihat, misalnya rekaman video, slide suara dan sebagainya (Purnomo dkk., 2014). Media audio visual dibagi ke dalam dua kategori, yaitu :

- a. Audio visual diam yaitu: media yang menampilkan suara dan gambar diam, seperti film bingkai suara, film rangkai suara, dan cetak suara.
- b. Audio-visual gerak yaitu: media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak, seperti film suara dan video, televisi, dan komputer.

Peneitian ini menggunakan media audio visual gerak berupa video promosi kesehatan terkait penerapan protokol kesehatan untuk menekan penyebaran COVID 19.

2. Kelebihan media audio visual gerak (Video)

Video merupakan salah satu bentuk media audio visual gerak yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi dalam bidang kesehatan, mengutamakan pendidikan serta komunikasi kesehatan yang bersifat persuasif (Jatmika dkk., 2019). Adapun kelebihan dari media audio visual gerak (video) adalah sebagai berikut.

- a. Pesan yang disampaikan dikemas secara menarik sehingga akan mudah diingat oleh penonton.
- b. Tidak terbatas jarak dan waktu.
- c. Dapat di diputar berulang kali.
- d. Mampu memvisualisasikan sebuah pesan menjadi gerakan motoric, ekspresi wajah dan suasana lingkungan tertentu sehingga lebih mudah untuk dipahami.

F. Pengaruh Promosi Kesehatan 5M Dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan

Promosi kesehatan memiliki hasil jangka pendek (*intermediate impact*) berupa pengetahuan kesehatan yang berpengaruh kepada perilaku. Perilaku kesehatan mempengaruhi peningkatan indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2011). Penggunaan media audio visual dalam memberikan promosi kesehatan dapat mempermudah penyampaian kesehatan informasi kepada masyarakat atau klien.

Hasil penelitian Wulandari et al. (2020) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku dalam upaya menerapkan protokol kesehatan pada pedagang di *car free day* temanggung, terdapat pengaruh yang signifikan pemberian promosi kesehatan terhadap peningkatan perilaku pedagang dengan nilai $p < 0,05$.