

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Konsep Coronavirus (Covid-19)

##### 2.1.1. Pengertian Coronavirus (Covid-19)

*Pneumonia coronavirus disease 2019* (covid-19) adalah peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh *severe acute resepiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Sindrom dengan gejala yang klinis yang muncul beragam, dari mulai tidak berkomplikasi (ringan sampai syok septik (berat) (Erlin et all, 2020)

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus* tergolong ordo *nidovirale*, keluarga *coronaviridae*. *Coronaviridae* dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu *alpha coronavirus*, *beta corona virus*, *delta coronavirus* dan *gamma coronavirus*. (Erlin et all, 2020)

##### 2.1.2. Karakteristik Coronavirus (Covid-19)

*Coronavirus* memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik degan diameter sekitar 50-200m. 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 berkolaborasi 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).

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 peroksiasetat, detergen non-ionik, formalin, *oxidizig* dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus. (Erlin et al, 2020)

### **2.1.3. Etiologi**

Terdapat dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *severe acute respiratory syndrome (SARS)*. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan sars-CoV-2. Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui (Erlin et al, 2020)

### **2.1.4. Epidemiologi**

Virus SAR-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang menyebabkan epidemi, dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Analisis isolat dari saluran pernapasan bahwa pasien tersebut menunjukkan penemuan *Coronavirus* tipe baru, yang diberi nama oleh WHO COVID-19. Pada tanggal 11 Februari

2020, WHO memberi nama menjadi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). *Coronavirus* tipe baru ini merupakan tipe ketujuh yang diketahui di manusia. SARS-CoV-2 diklasifikasikan pada genus beta *Coronavirus*. pada tanggal 10 Januari 2020, sekuensing pertama genom SARS-CoV-2 teridentifikasi dengan 5 subsekuens dari sekuens genom virus dirilis. Sekuens genom dari *Coronavirus* baru (SARS-CoV-2) diketahui hampir mirip dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Secara pohon evolusi sama dengan SARS-CoV dan MERS-CoV tetapi tidak tepat. (Erlin et al, 2020)

#### **2.1.5. Patofisiologis**

Dalam penyebaran virus corona ada dua, dari hewan ke manusia dan manusia ke hewan. Perubahan pola penyebaran ini membuat infeksi virus corona semakin semakin sulit di kendalikan.

##### **1. Penyebaran Dari Hewan Ke Manusia**

Berdasarkan penelitian oleh Sherif El-Kafrawy dan koleganya ditemukan fakta bahwa virus corona awalnya bersala dari hewan. Setelah itu berkembang dan menginfeksi manusia (*animal to human*)

##### **2. Penyebaran Dari Manusia Ke Manusia**

Penyebaran dari manusia ke manusia (terutama terjadi melalui saluran pernapas. Organisasi kesehatan dunia, WHO menduga pola penyebaran ini mirip dengan SARS dan MERS, yaitu melalui droplet (Baharuddin, Fathimah Andi Rumpa, 2020)

## 2.1.6. Manifestasi Klinis

### I. Tidak Berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap akan muncul seperti demam, batuk, dapat disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek. (WHO, 2020)

#### a. Pneumonia Ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas atau tampak sesak disertai napas cepat atau takipnea adanya tanda pneumonia berat. Definisi takipnea pada anak :

1. <2 bulan :  $\geq 60$  x/i
2. 2-11 bulan :  $\geq 50$  x/i
3. 1-5 tahun :  $\geq 40$  x/i (WHO, 2020)

#### b. Pneumonia Berat

##### a. Pada Pasien Dewasa

Untuk pasien dewasa memiliki tanda dan gejala : yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas

Tanda : yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas :  $> 30$  x/i ), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien  $< 90$  % udara luar (WHO, 2020)

b. Pada Pasien Anak-Anak

Gejala : batuk atau tampak sesak, ditambah satu diantara kondisi berikut :

- Sianosis central atau  $SpO_2 < 90\%$
- Distress napas berat (retraksi dada berat )
- Pneumonia dengan tanda bahaya ( tidak mau menyusu atau minum , letargi atau penurunan kesadaran ; atau kejang). (WHO, 2020)

Dalam menentukan pneumonia berat ini diagnosis dilakukan dengan klinis, yang mungkin didapatkan hasil penunjang yang tidak menunjukkan komplikasi

c. Acute Respiratoru Distress Syndrome (ARDS)

Onset : berburukan gejala respirasi dalam 1 minggu setelah diketahui kondisi klinis. Derajat ringan beratnya ARDS berdasarkan kondisi hipoksemia. Hipoksemia didefenisikan tekanan oksigen arteri ( $PaO_2$ ) di bagai fraksi oksigen inpirasi ( $FIO_2$ ) kurang dari  $<300$  mmhg. (WHO, 2020)

d. Sepsis

Sepsi merupakan suatu kondisi respons disregulasi tubuh terhadap suspek infeksi atau infeksi yang terbukti dengan disertai disfungsi organ. Tanda difungsi organ perubahan status mental, susah bernapas atau frekuensi napas cepat, saturasi oksigen rendah, keluaran urin berkurang, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba

lemah, karal dingin atau tekanan darah rendah, kulit mottling atau terdapat bukti laboratorium koagulopati, trombositopenia, asidosis, tinggi laktat atau hiperbilirubinemia. Skor SOFA dapat digunakan untuk menentukan diagnosis sepsis dari nilai 0-24 dengan menilai 6 sistem organ yaitu respirasi (hipoksemia melalui tekanan oksigen atau fraksi oksigen), koagulasi (trombositopenia), liver (bilirubin meningkat), kardivaskular (hipotensi), sytem saraf pusat (tingkat kesadaran di hitung dengan Glasgow Coma Scale) dan ginjal (keluar urin berkurang atau tinggi kreatini). Sepsis didefinisikan peningkatan skor Sequential (*sepsi-related*) *Organ Failure Assesment* (SOFA)  $\geq 2$  poin.

Pada anak-anak didiagnosis sepsis bila dicurigai atau terbukti infeksi dan  $\geq 2$  kriteria *Systemic Inflammatory Response Syndrom* (SIRS) yang salah satunya harus abnormal atau hitung leukosit. (WHO, 2020)

#### e. Syok Septik

Defenisi syok septik yaitu hipotensi persisten setelah resusitasi volum adekuat sehingga diperlukan vasopressor untuk mempertahankan MAP  $\geq 65$  mmHg dan serum laktat  $> 2$  mmol/L

Defenisi syok septik pada anak yaitu hipotensi dengan tekanan sistolik  $<$  persentil 5 atau  $> 2$  SD di bawah rata-rata tekanan sistolik normal berdasarkan usia atau diikuti dengan :

1. Perubahan status mental
2. Bradikardi atau takikardi

3. Pada balita : frekuensi nadi  $< 90$  x/i atau  $> 160$  x/i
4. Pada anak-anak : frekuensi nadi  $< 70$  x/i atau  $> 150$  x/i
5. *Capillary feril time* meningkat ( $>2$  detik ) atau vasodilatasi hangat dengan *bounding pulse*
6. Takipnea
7. Kulit *mottled* atau petekia atau purpura
8. Peningkatan laktat
9. Oliguria
10. Hipertermia (WHO, 2020)

### **21.7. Pemeriksaan Penunjang**

#### **1. Pemeriksaan Radiologi**

Foto toraks, CT-Scan toraks, USG toraks pada pencitraan dapat menunjukkan : opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps atau nodul, tampilan ground-glass. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah

1. Saluran napas atas dengan swab tenggorokan (nosafaring dan orofaring )
2. Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL. Bila menggunakan *endotrakela tube* dapat berupa aspirat endotrakeal)
3. Untuk pemeriksaan RT , PCR SARS-CoV-2, (sequencing bila tersedia ). Bila tidak terdapat RT-PCR dilakukan pemeriksaan serologi

f. Bronkoskopi

Menurut Becker (2000), bronkoskopi berasal dari bahasa Yunani; broncho yang berarti batang tenggorokan dan scopos yang berarti melihat atau menonton. Jadi, bronkoskopi adalah pemeriksaan visual jalan nafas atau saluran pernafasan paru yang disebut bronkus. Lebih khusus lagi, bronkoskopi merupakan prosedur medis, yang dilakukan oleh dokter yang mempunyai kompetensi di bidangnya dengan memeriksa bronkus atau percabangan paru-paru untuk tujuan diagnostik dan terapeutik (pengobatan). Untuk prosedur ini dokter menggunakan bronkoskop, sejenis endoskop, yang merupakan instrumen untuk pemeriksaan organ dalam tubuh. Tergantung pada alasan medis atau indikasi klinis untuk bronkoskopi, dokter dapat menggunakan bronkoskopi kaku (rigid) atau Fiber Optic Bronchoscopy (FOB) (Wijaya, 2011)

g. Fungsi Pleura Sesuai Kondisi

h. Pemeriksaan Kimia Darah

1. Darah perifer lengkap
2. Analisis gas darah
3. Fungsi hepar (pada beberapa pasien , enzim liver dan otot meningkat )
4. Fungsi ginjal
5. Gula darah sewaktu
6. Elektrolit



7. Faal hemostasis (PT/APTT, D-Dimer), pada kasus berat, D-Dimer meningkat
8. Laktat (untuk menunjang kecurigaan sepsis)
  - i. Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah kultur darah untuk bakteri dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil darah )
  - j. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

### **2.8.1. Pencegahan Coronavirus (Covid-19)**

- a. Prinsip pencegahan dan strategi pengendalian secara umum saat ini masih belum ada vaksin untuk mencegah infeksi COVID-19. Cara terbaik untuk mencegah infeksi adalah dengan menghindari terpapar virus penyebab. Lakukan tindakan-tindakan pencegahan penularan dalam praktik kehidupan sehari-hari. Beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan pada masyarakat:
  1. Cuci tangan anda dengan sabun dan air sedikitnya 20 detik. Gunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 60 % jika air dan sabun tidak tersedia
  2. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
  3. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sakit

4. Saat anda sakit gunakan masker medis. Tetapi tinggal dirumah saat anda sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktifitas diluar rumah
  5. Tutup mulut dan hidung anda saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan
  6. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan yang sering disentuh
- b. Pencegahan Sesuai Kondisi Dan Tempat :
1. Pencegahan Tranmisi Di Pasar Hewan
    - a. Hindari kontak dengan hewan ternak atau hewan liar tanpa perlindungan
    - b. Gunakanmasker
    - c. Etika batuk dan bersin: tutup hidung dengan tissue atau siku ketika batuk dan bersin, buang tissue ke tempat sampah tertutup
    - d. Setelah batuk atau bersin, cuci tangan dengan sabun dan air atau *hand-sanitizeralcohol-based*
    - e. Cuci tangan setelah kembali ke rumah
    - f. Jika memiliki gejala saluran napas terutama demam yang persisten, datang ke Rumah Sakit
  2. Pencegahan Transmisi Di Rumah
    - a. Pola hidup sehat (meningkatkan sistem imuntubuh)
    - b. Personal higienitas yang baik
    - c. Etika batuk dan bersin

- d. Cuci tangan, jangan menyentuh mata, hidung atau mulut dengan tangan kotor
- e. Ventilasi ruangan yang baik, jaga tetap bersih
- f. Hindari kontak dekat dengan orang dengan gejala sistem respirasi
- g. Hindari tempat ramai, jika perlu, gunakan masker
- h. Hindari kontak dengan hewan liar, unggas dan ternak
- i. Makanan yang aman, dan dimasak dengan matang
- j. Hindari makan makanan yang mentah
- k. Perhatikan tanda dan gejala infeksi saluran napas

### 3. Pencegahan Transmisi Di Bioskop

- a. Selama epidemi penyakit menular hindari tempat publik dengan padat penduduk dan sirkulasi udara yang buruk, terutama anak-anak, orang tua dan orang dengan imunitas rendah.
- b. Etika batuk dan bersin

### 4. Pencegahan transmisi di fasilitas publik (bus, busway, kapal, kereta, pesawat dan tempat ramai lainnya)

- a. Gunakan masker
- b. Terapkan etika batuk dan bersin
- c. Sering mencuci tangan menggunakan alkohol atau sabun dengan air (Erlin, 2020)

## **2.1.9. Pengobatan**

### **2.1.9.1. Antibiotik**

Antibiotik adalah molekul yang berfungsi menghambat atau membunuh bakteri. Penggunaan antibiotik harus sesuai dosis agar tidak menimbulkan resistansi mikroba. Antibiotik akan diberikan jika terdapat infeksi sekunder yang disebabkan oleh bakteri

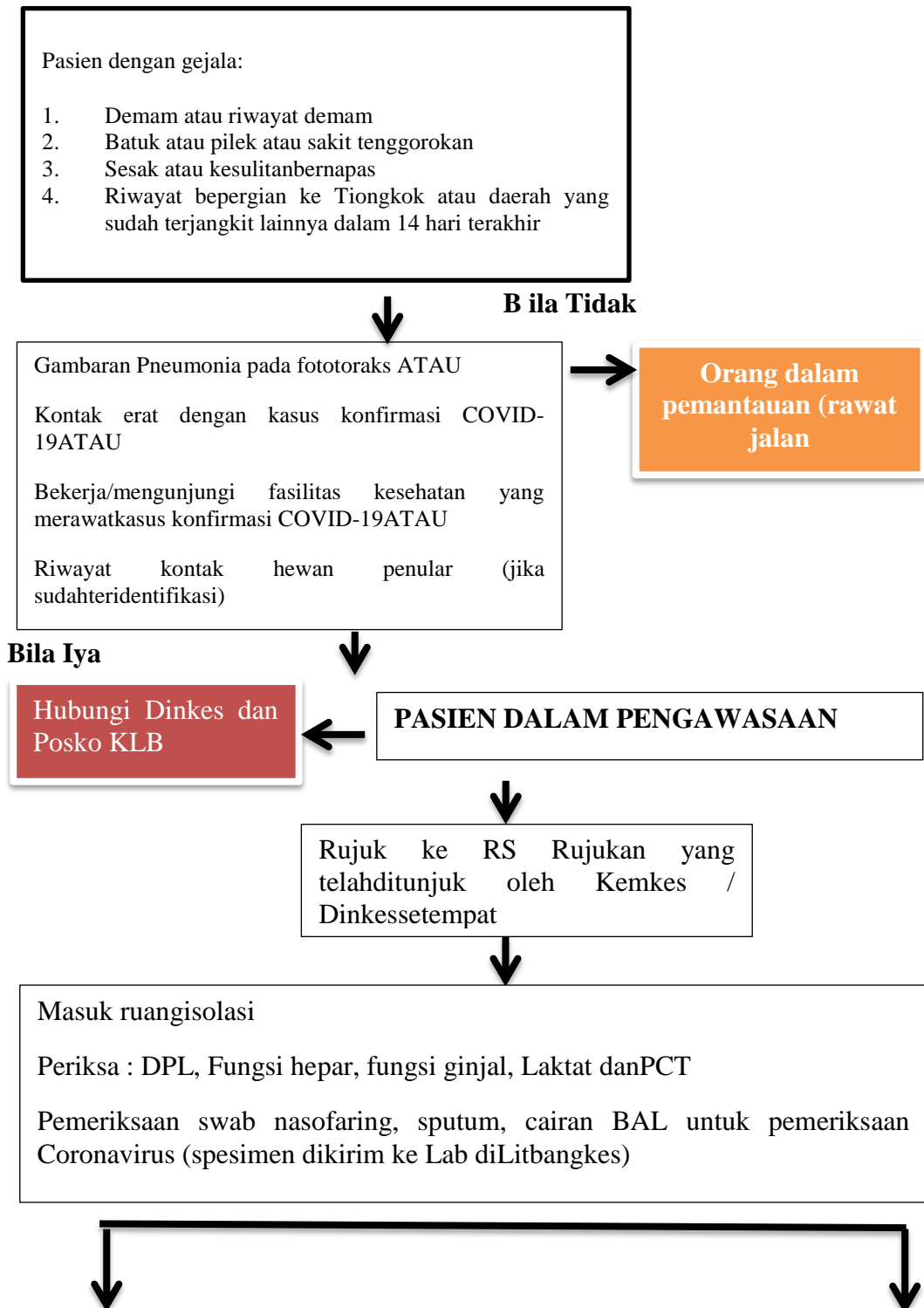
### **2.1.9.2. Antiviral**

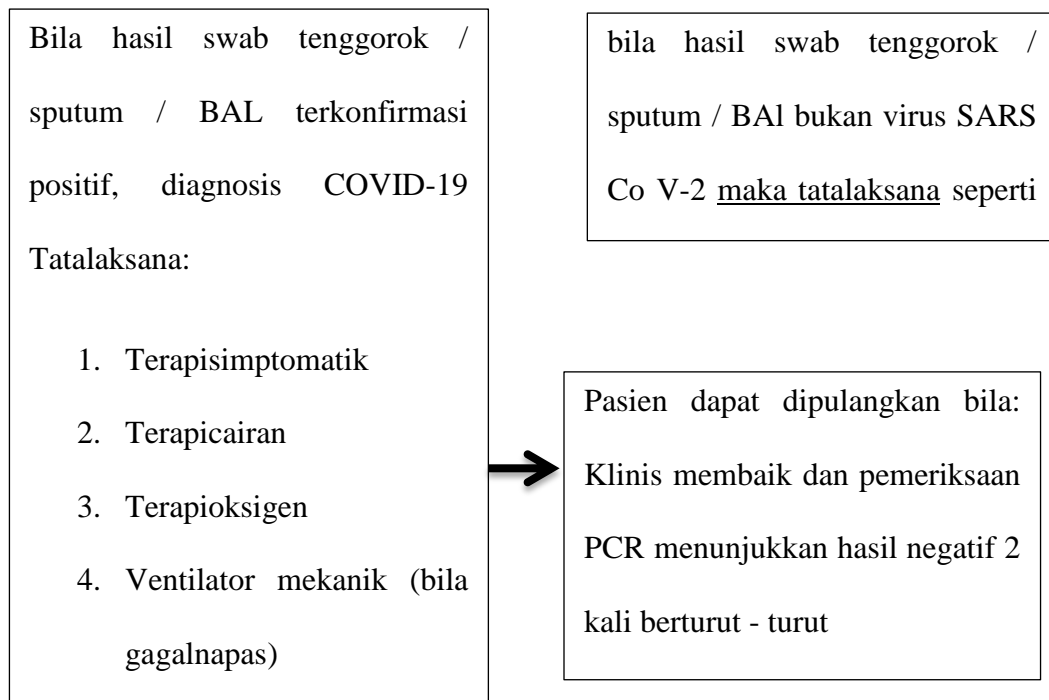
Antiviral adalah molekul yang berfungsi menekan atau menghambat pertumbuhan virus didalam dan diluar sel. Dapat pula berupa molekul yang menghalangi perlekatan virus dengan sel *host*. Untuk menghasilkan antiviral yang telah diproduksi dapat berperan dalam pencegahan infeksi virus dan terapi atau pengobatan jika telah terinfeksi.

### **2.1.9.3. Vaksin**

Vaksin adalah molekul imonogenik yang telah dilemahkan. Molekul ini dapat berasal dari salah satu bagian tubuh virus yang memicu respon imun. Proses pembuatan vaksin membutuhkan waktu untuk uji klinik agar terjamin keamanannya. Vaksin yang telah dihasilkan berperan penting dalam pencegahan efek toksistas dari infeksi virus karena vaksin akan memicu produksi antibody awal. (Baharuddin, Fathimah Andi Rumpa, 2020)

### 2.1.10. Alur Diagnosis Penatalaksanaan Covid-19





Sumber: (Erlin, 2020)

Skema 2.10-0-1. Diagnosis Penatalaksanaan Covid-19

## **2.2. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)**

### **2.2.1. Pengertian PHBS**

Perilaku sehat adalah sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan menjaga risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. (Ningsih, 2015)

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sendiri sehingga anggota atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat KEMENKESRI (2013, dalam Amita et all, 2016)

PHBS di rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kodusif untuk hidup Depkes RI (2007, dalam Arjoni, 2019)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) adalah suatu tindakan atas kesadaran sendiri setiap anggota dan keluarganya dalam menjaga kesahatan dirinya sendiri dengan pola hidup yang baik serta lingkungan yang bersih.

### **2.2.2. Tujuan Dan Manfaat PHBS**

#### **2.2.2.1. Tujuan**

Tujuan umum dari PHBS adalah meningkatnya rumah tangga sehat di desa, kabupaten/kota di seluruh Indonesia, dan tujuan khususnya

untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan anggota rumah tangga untuk melakukan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan PHBS dimasyarakat Depkes RI (2012, dalam Arjoni, 2019)

#### 2.2.2.2. Manfaat

Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bagi masyarakat antara lain masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat, masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan, masyarakat mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, masyarakat mampu mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) seperti posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabung bersalin (Tabulin), aliran jamban, kelompok air, ambulan desa dan lain-lain Raharjo, et al (2014, dalam Arjoni, 2019)



### **2.2.3. Sasaran PHBS**

Sasaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS ) di tatanan rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga secara keseluruhan dan terbagi dalam :

#### **2.2.3.1. Sasaran Primer**

Secara primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilaku atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah )

#### **2.2.3.2. Sasaran Sekunder**

Sasaran sekunder adalah sasaran yng dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor

#### **2.2.3.3. Sasaran tersier**

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, Kepala Desa, Lurah, Camat, Kepala Puskesmas, Guru, Dan Tokoh Masyarakat. Prozewati (2012, dalam Arjoni, 2019)

### **2.2.4. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS ) Di Rumah Tangga**

Menurut kemenkes RI (2013, dalam Amita Maharai et all, 2016) PHBS di rumah tangga di lakukan untuk mencapai rumah tangga

sehat. Rumah tangga sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu :

- a. Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memberi bayi asi eksklusif
- c. Menimbang bayi dan balita
- d. Menggunakan air bersih
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik di rumah
- h. Melakukan aktifitas fisik setiap hari

#### **2.2.5. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)**

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2015), mengembangkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah sebagai berikut :

##### **1. Faktor Perdisposisi (*Predisposing Factor*)**

Faktor yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, dan sebagainya. Seperti kebiasaan, tradisi,

sikap kepercayaan (agama), pengetahuan (pendidikan) dan lain-lain

#### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah ia melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan yang dimaksud yaitu penglihatan, pendegaran, penciuman, rasa dan raba. (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yaitu melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan dengan tersendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011). Menurut Notoatmodjo (2011) pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

##### **a. Tahu (*Know*)**

Pengetahuan merupakan ilmu yang didapat dari hasil pengindraan. Sangat penting memiliki pengetahuan, karena dengan adanya pengetahuan dapat mendasari setiap pengambilan keputusan dan mempertimbangkan tindakan dengan tepat.

##### **b. Memahami (*comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskana secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpertasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dijabarkan apabila seseorang sudah memahami subjek yang dituju dan selanjutnya dapat membuat rancangan menggunakan prinsip yang diketahuinya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitanya dengan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi dari formulasi-formulasi yang ada

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada. Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angket kuesioner, di mana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi ingin diukur dari subyek peneliti (Notoatmodjo,2010). Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang yang dirangkum dalam tabel distribusi frekuensi, pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut :

1. Pengetahuan dapat dikatakan baik jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar sebesar  $> 75\%$  dari seluruh dalam kuesioner.
2. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar sebesar  $< 55\%$  dari seluruh pertanyaan dalam kuesioner.

Menurut Notoatmodjo (2011) ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang, antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan berlangsung seumur hidup yang mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Namun perlu ditekankan

bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek positif dan negatif. Kedua aspek yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap semakin positif terhadap obyek.

b. Media Massa Atau Informasi

Informasi yang diperoleh dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Usia

Usia mempengaruhi terhadap pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu aktivitas yang dilakukan sehari-hari, jenis pekerjaan yang dilakukan dapat dikategorikan adalah tidak

bekerja, wiraswasta, pegawai negeri, dan pegawai swasta dalam semua bidang pekerjaan pada umumnya diperlakukan adanya suatu hubungan sosial yang baik. Pekerjaan memiliki peran penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.

Penelitian Rogers (1974, dalam Notoatmodjo, 2011) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- a. Kesadaran (*Awareness*) yaitu orang yang menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b. Menarik (*Interest*) yaitu orang yang mulai tertarik dengan stimulus.
- c. Evaluasi (*evaluation*) yaitu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus bagi dirinya.
- d. Trial adalah orang yang telah mulai mencoba dengan perilaku baru.
- e. Adaptasi (*Adoption*) yaitu orang yang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun dari pengalaman orang lain.

Pengetahuan seseorang dikumpulkan dan diterapkan secara bertahap, mulai dari tahap yang paling sederhana ke tahap yang lebih lengkap, tahapan tersebut terdiri dari :

1. Orang yang mengetahui akan pengetahuan yang baru.
2. Orang yang tertarik untuk mendapatkan pengetahuan tersebut.
3. Orang mulai dapat menilai pengetahuan yang diperoleh.
4. Orang yang menerapkan pengetahuan tersebut dalam kegiatan sehari-hari.

**b. Sikap**

Sikap adalah respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus. Kondisi mental serta kesiapan yang diatur melalui pengalaman, memberikan pengaruh dinamik terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan denganya. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Notatmodjo,2007). Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap seseorang maupun objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. ( Wawan & Dewi, 20110)



Menurut Notoatmodjo (2012), sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau pun aktivitas, namun merupakan *perdiposisi* tindakan atau perilaku.

Menurut Azwar (2011) sikap terdiri dari tiga komponen yang utama :

1. Komponen kognitif, meliputi kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2. Komponen afektif, meliputi perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek.
3. Komponen konatif, meliputi aspek kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang.

Tingkatan sikap digolongkan menjadi 4 yaitu :

1. Menerima (*Receiving*) Bahwa seseorang (objek) ingin dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespons (*Reponding*) Memberikan jawaban atau suatu tanggapan terhadap pertanyaan atau suatu objek.
3. Menghargai (*Valuing*) Seseorang yang memberikan nilai positif dan mengajak orang lain

untuk mengerjakan, mendiskusikan terhadap suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*) Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, maka harus berani mengambil resiko dan bertanggung jawab bila ada orang lain yang meremehkan atau adanya risiko lain.

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pertanyaan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang diungkapkan. Pernyataan sikap yang bersifat mendukung atau memihak pada obyek disebut dengan pernyataan favourable. Sebaliknya pernyataan yang berisis hal-hal yang negatif mengenai obyek sikap disebut dengan pernyataan unfavorable (Wawan & Dewi, 2010) . Menurut Sugiyono (2010) pengukuran sikap sebagai berikut :

- a. Skala likter

Digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likter mempunyai gradasi dari sikap positif sampai negatif terdiri dari sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

## b. Skala Guttman

Skala pengukuran dapat dijawab yang tegas yaitu “ya-tidak”, “benar-salah”, “pernah-tidakpernah”, “positif-negatif”. Skala Guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda, juga dapat dibuat dalam bentuk checklist.

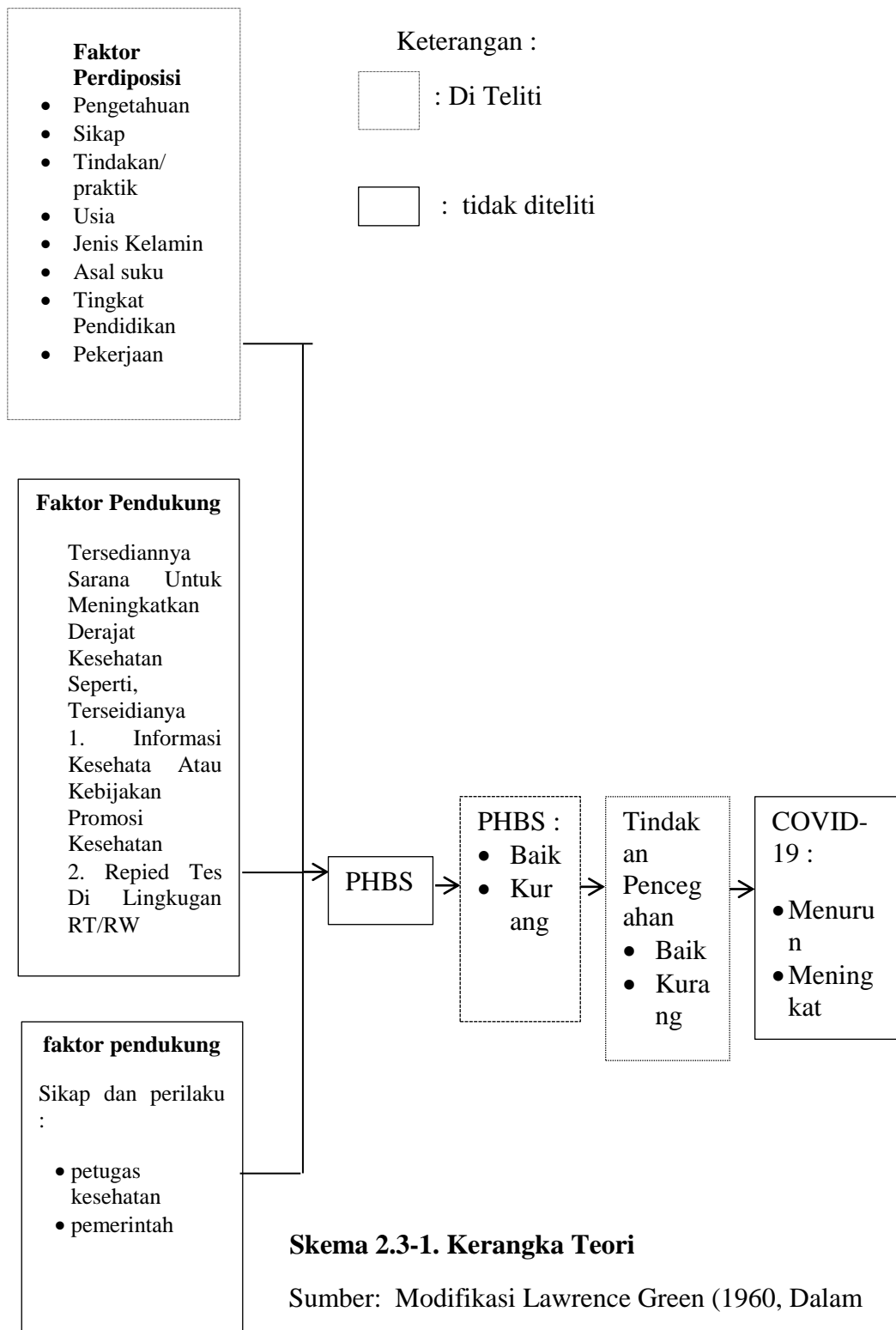
### 2. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

Hubungan antara konsep pengetahuan dan praktek kaitanya dalam suatu materi kegiatan biasanya mempunyai anggapan yaitu adanya pengetahuan tentang manfaat sesuatu hal yang akan menyebabkan orang mempunyai sikap positif terhadap hal tersebut. Selanjutnya sikap positif ini akan mempengaruhi untuk ikut dalam kegiatan ini. Niat ikut serta dalam kegiatan ini akan menjadi tindakan apabila mendapatkan dukungan sosial dan tersedianya fasilitas kegiatan ini di sebut perilaku. Berdasarkan teori WHO menyatakan bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku ada tiga alasan diantaranya adalah sumber daya (*resource*) meliputi fasilitas, pelayanan kesehatan, dan pendapatan keluarga.

### 3. Faktor Yang Memperkuat (*Reinforcing Factor*)

Faktor-faktor yang mendorong untuk bertindak untuk mencapai suatu tujuan yang terwujud dalam peran keluarga terutama keluarga, petugas kesehatan, dan pemerintah untuk saling bahu membahu, sehingga terciptanya kerja sama yang baik .

### 2.3. Kerangka Teori

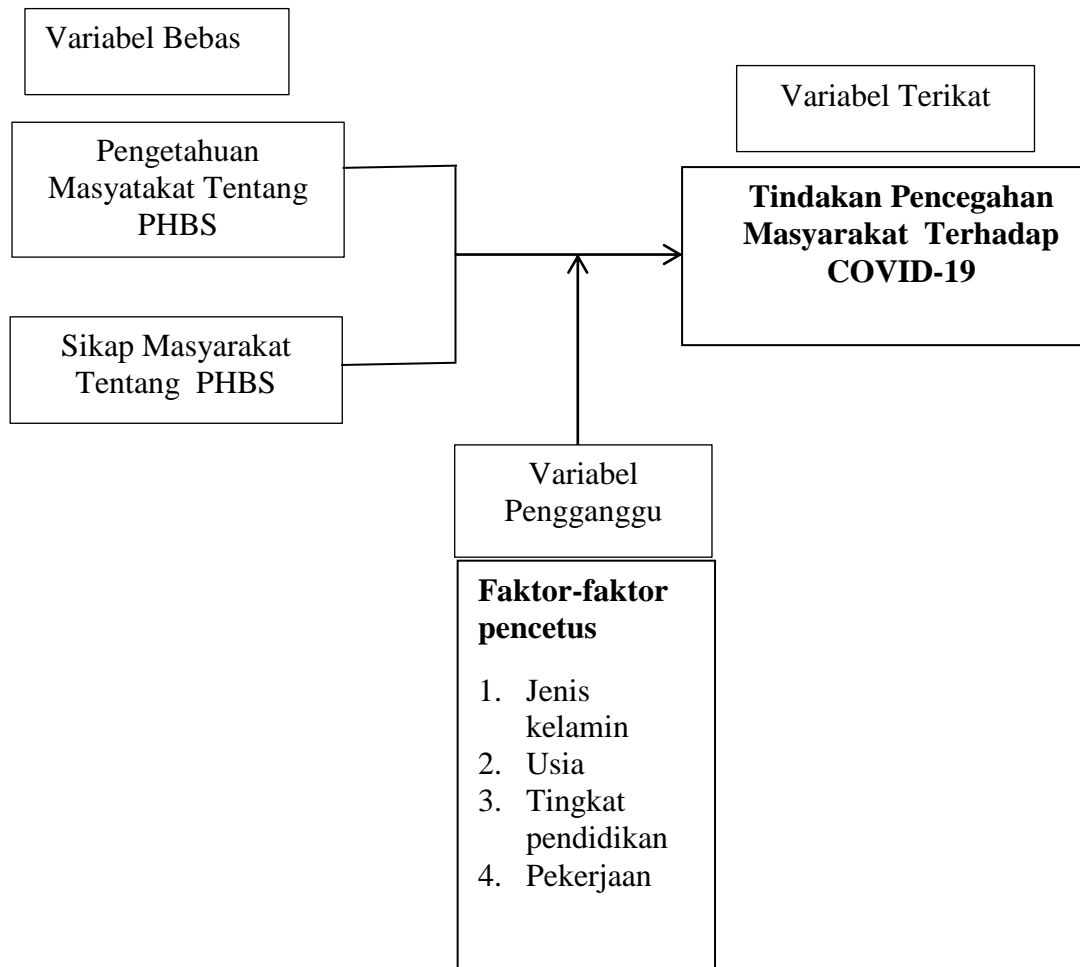


**Skema 2.3-1. Kerangka Teori**

Sumber: Modifikasi Lawrence Green (1960, Dalam

Notoatmodjo 2007)

## 2.4. Kerangka konsep



Skema 2.3.-2. Kerangka Konsep

## 2.5. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

HA: Adan Hubugan Pengetahuan, Sikap Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Pencegahan Infeksi Covid-19 Di Lingkungan RT/RW 003/004 Di Kelurahan Kota Baru Kecamatan Abepura Tahun 2020

H0: Tidak Ada Hubugan Pengetahuan, Sikap Masyarakat Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Terhadap Pencegahan Infeksi Covid-19 Di Lingkungan RT/RW 003/004 Di Kelurahan Kota Baru Kecamatan Abepura Tahun 2020