

TESIS

**ANALISIS HAMBATAN DAN PENDORONG INDIVIDU TERHADAP
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 (STUDI KASUS PENERAPAN
PROTOKOL 3M
DI KECAMATAN RAPPOCINI KOTA MAKASSAR)**

**ANALYSIS OF OBSTACLES AND INDIVIDUAL DRIVERS IN
PREVENTING THE TRANSMISSION OF COVID-19 (A CASE STUDY OF
THE IMPLEMENTATION OF THE 3M PROTOCOL IN RAPPOCINI
DISTRICT, MAKASSAR CITY)**

Disusun dan diajukan oleh

**KARWI SURYA
K012191040**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**ANALISIS HAMBATAN DAN PENDORONG INDIVIDU TERHADAP
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 (STUDI KASUS PENERAPAN
PROTOKOL 3M
DI KECAMATAN RAPPOCINI KOTA MAKASSAR)**

**Tesis
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:
KARWI SURYA**

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS HAMBATAN DAN PENDORONG INDIVIDU
TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19
(STUDI KASUS PENERAPAN PROTOKOL 3M
DI KECAMATAN RAPPOCINI KOTA MAKASSAR)**

Disusun dan diajukan oleh

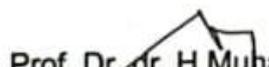
**KARWI SURYA
K012191040**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 03 Agustus 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

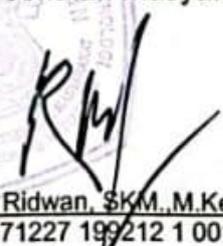

Prof. Dr. dr. H Muhammad syafar, MS
NIP. 195410211988121001


Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc
NIP. 195809061986011001

Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat


Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc., PH., Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001


Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc., PH.
NIP. 19671227 199212 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Karwi Surya
NIM : K012191040
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

ANALISIS HAMBATAN DAN PENDORONG INDIVIDU TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 (STUDI KASUS PENERAPAN PROTOKOL 3M DI KECAMATAN RAPPOCINI KOTA MAKASSAR) 2021

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 03 Agustus 2023

Yang menyatakan



Karwi Surya

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Segala puji kami panjatkan kehadiran Allah Subahanhu Wa Ta'ala Yang telah mengaruniakan nikmat kepada kita semua hingga hari ini masih mampu menapaki bumiNya untuk mengumpulkan bekal di kehidupan akhirat kelak. Shalawat dan salam juga kami haturkan kepada Manusia terbaik di muka bumi ini, Rasulullah Shallallahu alaihi wa sallam yang telah mengeluarkan kita dari alam gelap menuju cahaya keislaman.

Alhamdulillah Proposal Penelitian ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya di bawah bimbingan Prof. Dr. dr Muhammad Syafar, MS selaku pembimbing satu, bapak DR. Ridwan Thaha, Msc, Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D, bapak Sudirman Nasir, Sked Mwh., serta dr. selaku Penguji. Ucapan terima kasih kami sampaikan yang telah memberikan banyak ilmunya kepada kami sehingga dapat menyusun usulan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan tesis ini jauh dari kesempurnaan. Namun karena adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik berupa dukungan materil maupun dorongan moril, akhirnya penyusunan tesis ini dapat diselesaikan. Penyusunan hasil penelitian tesis ini juga tidak lepas dari bantuan dan dukungan banyak pihak. Terima kasih tak terhingga untuk yang sangat penulis muliakan, Kedua orang tua saya Syamsul Bahri dan Almarhumah Nursiah, Istri saya tercinta Noviani Shinta, SE, serta kakak-kakak saya Rusnita, SE, SKM, MM, dan Dalmi, Ssi Motivasi, Dukungan dan untaian doa yang menghantarkan penulis hingga sampai ke tahap ini.

Selanjutnya, penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti pendidikan di Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, M.Kes, M.Sc, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bapak Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM, M.Kes, M.Sc. PH selaku Ketua Program Studi S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Suriah, SKM., M.Kes., sebagai pembimbing akademik.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, terkhusus kepada seluruh dosen Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Seluruh staf pegawai FKM Unhas atas segala arahan dan bantuan yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan terkhusus kepada Bapak Rahman, serta staf jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Ibu Venni dan Ibu Ati atas segala bantuannya dalam pengurusan administrasi penulis.
6. Kepada Pimpinan dan jajaran Dinas Kesehatan Kota Makassar dan Puskesmas wilayah kerja Rappocini yang telah bekerja sama dan membantu dalam proses pengumpulan data selama proses penelitian.

7. Teman-teman seperjuangan dan terbaik yang selalu memberikan bantuan baik dukungan moral/moril/finansial yang telah rela dan ikhlas dalam meluangkan dan memberikan waktunya mulai dari tahap awal pembuatan proposal, penelitian, hasil, dan sampai saat ini, yaitu : Bureng Squad (Eri Wijaya, S.KM (Kadidat program Doktor), Andi Satta Potto, S.KM, M.K.M Jullen,S.KM,M.K.M, Nurul Ilmi, S.Psi.

8. Kepada seluruh responden dan informan penelitian yang bersedia menerima, bekerjasama, dan memberikan waktunya setiap hari selama proses pengumpulan data penelitian. Semoga Allah SWT membalas segalanya dengan pahala yang berlipat ganda, Aamiin.

Teman-teman pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya kelas A dan teman-teman Departemen Promosi Kesehatan yang selalu setia Tulisan ini tentunya memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan masukan yang bersifat membangun agar dapat membenahi kembali tulisan ini sehingga kelak memberikan manfaat yang besar kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan masyarakat. Atas segala masukannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 03Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Pertanyaan Penelitian	7
D. Tujuan Penelitian.....	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	8
E. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat Praktis.....	9
2. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan	9
3. Manfaat bagi Peneliti	9
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. TINJAUAN TENTANG PERILAKU	10
1. Pengertian Perilaku.....	12
2. Bentuk Perilaku.....	15
3. Proses Pembentukan Perilaku.....	16
B. TINJAUAN UMUM TENTANG PENCEGAHAN.....	18
1. Pencegahan primal dan primordial	21
2. Pencegahan primer.....	22
3. Pencegahan Sekunder	23

4.	Tersier pencegahan	24
C.	TINJAUAN UMUM TENTANG COVID-19	25
1.	Corona Virus	25
2.	SARS-COV-2	27
3.	Mutasi	29
4.	Gejala	30
5.	Masa Inkubasi.....	31
D.	TINJUAN UMUM TENTANG PROTOKOL 3M	34
1.	Panduan Memakai Masker	36
2.	Panduan mencuci tangan	37
3.	Panduan Menjaga Jarak.....	38
E.	Sintesa Penelitian.....	40
	Li yanni et al, (2020).....	47
	“Youth Mask-Wearing and Social-Distancing Behavior at In-Person High School Graduations During the COVID-19 Pandemic”	49
F.	Teori <i>Kurt Lewin</i>	51
G.	Kerangka Teori.....	54
H.	Kerangka Konsep.....	54
1.	Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	54
2.	Kerangka Konsep	56
3.	Definisi Konsep.....	56
	BAB III	58
	METODE PENELITIAN	58
A.	Jenis dan Rancangan Penelitian	58
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian	59
C.	Informan	59
1.	Kriteria Inklusi	59
2.	Kriteria Eksklusi	60
D.	Jenis Informan.....	60
1.	Informan Kunci.....	60
2.	Informan Utama	60

3.	Informan Tambahan.....	61
E.	Pengumpulan, Pengolahan dan Penyajian Data	61
1.	Pengumpulan Data	61
2.	Pengolahan Data	62
3.	Penyajian Data.....	62
F.	Instrumen Penelitian.....	63
1.	Instrumen Utama	63
2.	Instrumen Pelengkap	63
3.	Keabsahan Data	63
G.	Jadwal Penelitian	64
BAB IV	.....	65
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	65
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	65
B.	Hasil Penelitian.....	68
1.	Perubahan alamiah.....	68
C.	PEMBAHASAN	72
1.	Faktor Pendorong	78
2.	Faktor Penghambat	80
D.	KETERBATASAN PENELITIAN	83
BAB V	.....	84
PENUTUP	.....	84
A.	KESIMPULAN	84
B.	SARAN	84
DAFTAR PUSTAKA	.....	87
LAMPIRAN		

ABSTRAK

KARWI SURYA. *Analisis Hambatan Dan Pendorong Individu Terhadap Pencegahan Penularan Covid-19 (Studi Kasus Penerapan Protokol 3m Di Kecamatan Rappocini Kota Makassar).* (Dibimbing oleh **Muhammad Syafar dan Ridwan Mochtar Thaha**).

Berbagai upaya kebijakan dunia dalam mencegah penyebaran COVID-19 yang kasusnya terus meningkat tajam yaitu dengan *lockdown*, menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta penggunaan masker. Tujuan dari penelitian ini adalah Bagaimana hambatan dan pendorong perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M dilihat dari faktor presdisposisi (sikap), dan faktor menghambatnya serta Mengapa individu tidak melakukan perilaku pencegahan terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada penyintas Covid-19, bertujuan untuk memahami dan mengeksplorasi masalah sosial atau manusia dengan sejumlah metodologi tertentu, mengembangkan kompleks permasalahan secara holistik, menganalisis dan menyajikan data dengan alamiah.

Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat cenderung telah mematuhi protocol Kesehatan yang di anjurkan oleh pemerintah, Adapun hambatan terhadap perilaku tidak mematuhi protocol Kesehatan dan rentannya penularan covid 19 beralasan malas menggunakan masker karena membuat sesak. Hal ini menjelaskan masih pentingnya tentang edukasi pada pencegahan Covid19, serta dampak dan kegunaan dalam hal menjalankan protocol Kesehatan.

Kata Kunci: Covid19, Protocol 3M, Pencegahan Penularan Covid, Hambatan dan Pendorong



ABSTRACT

KARWI SURYA. *Analysis Of Obstacles And Individual Drivers In Preventing The Transmission Of Covid-19 (A Case Study Of The Implementation Of The 3m Protocol In Rappocini District, Makassar City).* (Supervised by **Muhammad Syafar dan Ridwan Mochtar Thaha**).

Various global policy initiatives have been made to limit the spread of COVID-19, whose cases continue to rise dramatically, including locking doors, keeping a safe distance, washing hands with soap and running water, and wearing masks. The purpose of this study is to identify the predisposing factors (attitudes) and inhibiting factors that affect individual preventive behavior toward the risk of contracting COVID-19 by using the 3M protocol, as well as the reasons why individuals do not engage in preventive behavior toward the risk of contracting COVID-19 by using the 3M protocol.

This study employs a qualitative methodology using a case study approach on Covid-19 survivors aims to understand and explore social or human problems with a number of specific methodologies, develop complex problems holistically, analyze and present data in a natural way.

The results of this study showed that people typically adhere to the government-recommended health regimen. They feel that wearing masks makes it difficult to breathe because of the barriers to noncompliance with health standards and the vulnerability to COVID-19 transmission. This clarifies the significance of education regarding Covid19 prevention as well as the effect and use of putting health protocols into practice.

Keywords: Covid19, 3M Protocol, Prevention of Covid Transmission, Barriers and Drivers



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Sintesa Penelitian	40
Tabel 4. 1 Jumlah Sarana Prasarana Kota Makassar Tahun 2020.....	66
Tabel 4. 2 Jumlah Tenaga Kesehatan Kota Makassar Tahun 2020	66

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2. 1 Teori bentuk perubahan perilaku menurut WHO dalam
Notoatmodjo (2007) dimodifikasi penulis. 54
- Gambar 2. 2 Teori *Health Kurt Lewin* (1987), dimodifikasi penulis. 56

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit baru yang menyebar dengan cepat dan saat ini menjadi pandemi di Indonesia adalah virus corona, keluarga besar virus yang bisa menyebabkan penyakit dengan gejala ringan sampai berat (Susilo, et al, 2020; Syafrida & Hartati, 2020). *Agent Covid 19* ialah 2019 novel Coronavirus (2019-nCov), *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2), yang penyakitnya dikenal dengan Corona virus diseases 2019 (COVID-19) (WHO, 2020).

COVID-19 ialah penyakit jenis baru yang sebelumnya belum pernah teridentifikasi pada manusia. Dunia dewasa ini menghadapi pandemi Covid 19 yang tersebar di 216 negara (Hidayani, Studi, & Masyarakat, 2020). Sebagian besar penularan virus ini telah diamati terjadi antara orang-orang. Penularan dari manusia ke manusia terjadi melalui cairan tubuh (droplet) yang dikeluarkan saat batuk ataupun bersin (Han & Yang, 2020). Berlandaskan hasil penelitian literatur yang dilaksanakan (Susilo et al, 2020) memperlihatkan bahwasanya Penyakit yang dibawa oleh COVID-19 harus dipantau secara ketat dan tidak diabaikan. Pasalnya, virus tersebut dapat menghasilkan tingkat kematian yang tinggi dan menyebar dengan cepat.

Beberapa kasus yang ditemukan bahwasanya korban penyebaran COVID-19 umumnya mempunyai kontak langsung juga intens dengan pasien COVID-19 (Bai, et al, 2020). Menurut bukti, WHO lebih lanjut menyatakan pada tahun 2020 bahwasanya COVID-19 dikomunikasikan melalui air liur, sekresi saluran pernapasan, ataupun cairan saluran pernapasan yang terjadi disaat kontak langsung, tidak langsung, atau dekat dengan individu yang terinfeksi COVID-19. Saat seseorang berbicara, bersin, batuk, atau bernyanyi, aktivitas tersebut dapat membuat orang terpapar droplet.

Sampai dengan tanggal 14 Februari 2021, Indonesia sudah melaporkan 1.217.468 kasus konfirmasi positif COVID-19, dan jumlah kematian sebanyak 33.183 kasus. Sementara itu, provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat ke-5 provinsi dengan jumlah kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus aktif 4.029 kasus dengan total meninggal 805 jiwa serta yang sembuh dari virus corona berjumlah 47.646 Jiwa (Kawal Covid, 2021).

Penyakit COVID-19 telah diklasifikasikan oleh WHO sebagai keadaan darurat di seluruh dunia dengan tingkat kewaspadaan tertinggi. Ada lokasi strategis utama di Indonesia. Penyebaran Covid-19 terhambat oleh orang asing dan orang Indonesia yang terlibat dalam kegiatan ekonomi, politik, pendidikan, budaya, pariwisata, dan lainnya di sana. Ada dua kasus Covid-19 yang terkonfirmasi di Indonesia. Kesehatan, pariwisata, ekonomi, sosial, serta sektor lain yang terkena

dampak Covid-19. Penanganan Covid-19 meliputi penemuan dini, pengawasan manusia, pengawasan lingkungan, pemeriksaan alat transportasi, juga pemeriksaan barang untuk menghentikan penyebaran penyakit (Tuti, 2021).

Terkait pandemi COVID-19 yang hampir menyebar ke seluruh provinsi Indonesia dan berdampak pada sektor politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan juga kesejahteraan warga negara Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan “Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019*” (COVID-19). Perpres tersebut menetapkan COVID-19 sebagai penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan bahwa di Indonesia penanganan KKM COVID-19 harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan” (Kemenkes, 2020).

Green dan Kreuter (1991) menyebutkan bahwasanya Perilaku individu, termasuk perilaku kesehatan, terdiri dari tiga komponen utama: faktor predisposisi (faktor fasilitator) ataupun faktor pemicu perilaku/anteseden, yakni faktor yang memberikan alasan ataupun motivasi seseorang untuk terlibat dalam perilaku itu; faktor pemungkin atau anteseden pemungkin, yaitu faktor yang memungkinkan terjadinya motivasi; dan faktor penguat (*reinforcing factor*), yaitu faktor yang mempunyai peran sebagai penguat setelah perilaku terbentuk (

Rosidin, et al 2020). Didalam penelitian ini, akan dilaksanakan kajian lebih dalam tentang analisis hambatan perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M yaitu faktor presdiposisi (sikap) dan faktor penghambatnya.

Didalam upaya pencegahan bisa dilaksanakan memodifikasi faktor pejamu juga faktor lingkungan didalam memutus rantai penularan COVID-19. upaya pencegahan COVID-19 dengan lima tingkat pencegahan, antara lain promosi kesehatan melalui sosialisasi, community building, dan advokasi; perlindungan khusus melalui penggunaan masker, handsanitizer, dan cuci tangan dengan sabun juga air mengalir; tinggal di rumah; diagnosis dini melalui skrining menggunakan rapid test dan PCR; pembatasan kecacatan pemantauan pengobatan COVID-19; rehabilitasi melalui perawatan rumah sakit intensif dengan pengobatan antivirus dan obat lain (Hidayani et al., 2020).

Di awal tahun 2020, COVID-19 sudah muncul sebagai masalah kesehatan global. Untuk memutus mata rantai penularan COVID-19, masyarakat perlu disadarkan akan situasi tersebut. Pengetahuan dan pandangan masyarakat menjadi barometer kesadaran masyarakat. Tenaga kesehatan khususnya masyarakat harus melakukan inisiatif promotif dan preventif. Virus pandemi telah mendorong pemerintah Indonesia untuk mengumumkan darurat bencana. Untuk

mengendalikan penyebaran COVID-19, pemerintah menetapkan kebijakan penerapan pemisahan fisik (Dyah, 2020).

Beberapa inisiatif kebijakan global telah dilakukan untuk menghentikan penyebaran COVID-19, yang kasusnya sangat meningkat, termasuk mengunci pintu, menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun serta air mengalir, juga mengenakan masker (Hidayani et al., 2020).

Kecamatan Rappocini ialah salah satu wilayah episentrum penularan COVID-19 di kota Makassar. Sejumlah 3540 kasus konfirmasi positif yang tercatat hingga bulan Februari. Inilah alasan yang mendasari peneliti dalam memilih lokasi penelitian, dan diharapkan bisa menjadi salah satu perhatian dalam upaya pencegahan pemutusan rantai COVID-19. (Dinkes Kota Makassar, 2021).

Pemerintah harus melakukan upaya untuk menghentikan penyebaran virus dan menangani dampak pandemi, tetapi aspek lain dari masyarakat juga harus dilibatkan. Pandemi dapat berhasil dibendung jika setiap warga berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan. Untuk mencegah penyebaran virus, ahli kesehatan menyarankan untuk memakai masker, menghindari kontak dekat dengan orang lainnya, juga rajin mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun.

Ketika perilaku baru diperkenalkan, mereka akhirnya mengembangkannya menjadi kebiasaan juga bahkan perilaku yang menuntut penguatan secara teratur. Padahal, pemerintah telah memperkenalkan dan mensosialisasikan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sejak tahun 2016. Salah satu indikator tersebut adalah mencuci tangan dengan air bersih serta sabun. Pengendalian penyakit menular baru seperti covid 19 ini tidak hanya menjadi tugas individu tapipun menjadi masalah global. Sangat penting untuk menjamin transparansi informasi dan meningkatkan komunikasi risiko kesehatan (Ma et al., 2020).

Sementara itu, berdasarkan studi sebelumnya mengemukakan bahwasanya masyarakat belum menerapkan protokol kesehatan dengan baik. Bahkan kebanyakan masyarakat tidak mengerjakan protokol agar menjaga kebersihan tangannya (Pinasti et al., 2020).

Modifikasi perilaku yang cepat dan luas di antara orang-orang biasa merupakan faktor kunci dalam mengurangi penyebaran virus. Ini memperhitungkan fakta bahwa virus dapat menyebar melalui udara (airborne). Kepatuhan masyarakat dalam menjalankan tindakan kesehatan, bagaimanapun, masih belum ideal di dunia nyata (Machida et al., 2020).

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan uraian pada latar belakang bahwa COVID-19 telah dikategorikan sebagai pandemi global. COVID-19 merupakan jenis

virus yang baru sehingga banyak pihak masih yang acuh dengan cara penanggulangan virus tersebut. Kasus COVID-19 begitu cepat menyebar, sehingga diperlukan perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular Covid-19. Dengan demikian diperlukan pengkajian analisis lebih dalam tentang bagaimana faktor penghambat dan pendorong dalam perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19 penggunaan protokol 3 M.

Regulasi protokol 3M telah digencarkan oleh pemerintah pusat maupun daerah sebagai upaya menekan laju penularan kasus COVID-19 sejak awal. Namun meski demikian, laju penularan di setiap daerah masih tetap tidak terkendali, khususnya di kota Makassar.

Kecamatan Rappocini merupakan salah satu wilayah episentrum penularan COVID-19 di kota Makassar. Kepatuhan mengenai protocol Kesehatan serta penyebaran virus corona masih menjadi kontroversi di Masyarakat dan perlu Analisa lebih lanjut, Pertimbangan tersebut yang mendasari peneliti ingin mendalami assesmen perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19. Secara lanjut, penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu rekomendasi dalam upaya pengendalian penularan kasus COVID-19.

C. Pertanyaan Penelitian

Berlandaskan rumusan masalah, maka dapat ditarik beberapa pertanyaan penelitian seperti berikut:

1. Bagaimana hambatan dan pendorong perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M dilihat dari faktor presdiposisi (sikap), dan faktor menghambatnya (*barriers*)?
2. Mengapa individu tidak melakukan perilaku pencegahan terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hambatan dan pendorong perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M di wilayah Rappocini makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis faktor pendorong terhadap perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M di wilayah kerja puskesmas Wilayah Rappocini makassar
- b. Untuk menganalisis faktor yang menghambat (*barriers*) perilaku pencegahan individu terhadap risiko tertular COVID-19 dengan penggunaan protokol 3M di wilayah kerja puskesmas Wilayah Rappocini Makassar.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi ataupun masukan kepada instansi mengenai didalam hal ini kecamatan Rappocini untuk menjadi acuan didalam mengambil kebijakan juga perencanaan suatu intervensi dalam pencegahan COVID-19 di wilayah kerja puskesmas Rappocini Makassar

2. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharap bisa menjadi sumber informasi serta bahan untuk masyarakat serta peneliti berikutnya terkait dengan pencegahan COVID-19 di tempat lain.

3. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini menawarkan pelatihan penting bagi para peneliti dalam mempelajari masalah kesehatan masyarakat, memperluas pengetahuan mereka dan mengasah keterampilan analitis mereka

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TENTANG PERILAKU

Menurut Robert kwik dalam (Donsu, 2017) aktivitas seseorang dapat diajarkan dan diamati sebagai bagian dari perilakunya. Derajat pengetahuan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi masyarakat atau perilaku manusia.

Perilaku manusia ialah reaksi organisme ataupun seseorang terhadap rangsangan eksternal. Menurut Sunaryo dkk, (2002), Sebagai indikasi biologis bahwa ia adalah makhluk hidup, tingkah laku manusia terutama merupakan proses interaksi individu dengan lingkungannya. Stimulus dan respon yang menimbulkan perilaku manusia bisa diamati secara langsung ataupun tidak langsung.

Menurut pendapat teori perilaku manusia (WHO) dalam Effendy (2003) terdapatnya empat determinan seseorang didalam berperilaku, yakni teori SOR (stimulus, organisme, dan respon). Teori ini menyebutkan bahwasanya adanya sebuah reaksi ataupun respon sebab adanya stimulan ataupun rangsangan terhadap manusia.

Proses perubahan perilaku ini menggambarkan proses belajar pada individu, mencakup:

1. Stimulus, diterima ataupun tidaknya stimulus menandakan efektif juga tidaknya rangsangan untuk menimbulkan suatu respons.

2. Jika stimulus menarik perhatian, itu diserap secara efektif, jelas, dan menarik, yang kemudian mendorong subjek untuk bertindak
3. Dari stimulus yang direspon individu akhirnya terjadi sebuah perubahan perilaku.

Menurut Puspita Puji Rahayu dkk, (2021) Perilaku yang terdapat pada individu ialah fungsi dari:

1. Dukungan sosial dari lingkungan ataupun masyarakat sekitar,
2. Niat seseorang saat bertindak
3. Fasilitas kesehatan
4. Otonomi pribadi
5. Situasi yang memungkinkan agar bertindak

Gagasan plastisitas fenotipik mirip dengan gagasan perilaku yang lebih luas yang bisa diaplikasikan pada tumbuhan juga spesies lain. Perilaku didefinisikan sebagai respons seumur hidup individu atas suatu peristiwa ataupun perubahan lingkungan, berbeda dari perubahan fisiologis atau biokimia lainnya yang terjadi lebih cepat, tidak termasuk perubahan perkembangan. Entah faktor intrinsik atau lingkungan dapat mempengaruhi perilaku. Setiap tindakan yang dilakukan organisme untuk mengubah interaksinya dengan lingkungannya disebut sebagai perilaku. Perilaku berfungsi sebagai keluaran organisme terhadap lingkungan. (Mustopa et al, 2020)

Diperkirakan bahwa sistem saraf dan sistem endokrin berdampak pada perilaku manusia. Kebanyakan orang berpandangan

bahwa kompleksitas sistem saraf organisme dan kompleksitas perilaku saling berhubungan. Secara umum, makhluk dengan sistem saraf yang lebih rumit lebih mampu mengubah perilakunya dengan mempelajari respons baru.

1. Pengertian Perilaku

Perilaku didefinisikan sebagai semua hal yang dilaksanakan seseorang didalam menanggapi peristiwa internal ataupun eksternal. Tindakan dapat dipantau secara langsung jika terbuka (motorik atau vokal) atau tidak langsung jika tersembunyi (melibatkan alam bawah sadar tetapi tidak terlihat). Otak mengarahkan perilaku, yaitu peristiwa fisik yang terjadi di dalam tubuh (Davis et al., 2014).

Pengertian Perilaku adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan tindakan atau aktivitas manusia. Contoh perilaku termasuk berjalan, berbicara, tertawa, menangis, belajar, bekerja, menulis, dan membaca. Berdasarkan definisi itu bisa disimpulkan bahwasanya perilaku manusia mencakup semua tindakan, baik yang dapat disaksikan langsung oleh orang lain ataupun yang tidak bisa disaksikan langsung oleh orang lain (Notoatmodjo, 2003). Sementara didalam pendefenian umum perilaku ialah semua perbuatan ataupun tindakan yang dilaksanakan oleh makhluk hidup. (Fradinasari et al., 2017).

Pemahaman perilaku sebagai keadaan mental yang mencakup cerminan dari bermacam variabel, baik fisik ataupun non-fisik, mungkin terbatas.

Perilaku juga dapat dilihat sebagai respons psikologis seseorang atas lingkungannya, dan respons ini dapat dibagi menjadi dua kategori

- a. Bentuk pasif (tanpa tindakan nyata ataupun konkrit),
- b. Dalam bentuk aktif (dengan tindakan konkrit),

Faktanya, spesialis yang berbeda mempunyai gagasan berbeda mengenai apa yang dimaksud dengan perilaku ini. Berikut adalah daftar istilah yang didefinisikan oleh otoritas di masing-masing profesi:

- a. Perilaku ialah hasil akhir dari berbagai pengalaman juga interaksi antara manusia dan lingkungannya. Pengetahuan, sikap, dan perilaku adalah contoh-contoh perilaku. Perspektif psikologis, fisiologis, dan sosial yang komprehensif hadir dalam perilaku manusia. Sulit untuk melihat pengaruh dan kontribusi sudut pandang ini terhadap perkembangan perilaku manusia. (Budiharto, 2013).
- b. Perilaku adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai tindakan dan aktivitas manusia, seperti berjalan, menangis, berbicara, bekerja, tertawa, belajar, menulis, dan membaca. Dari definisi itu bisa diambil kesimpulan

- bahwasanya perilaku manusia mengacu pada semua tindakan, baik yang disaksikan secara langsung ataupun yang tidak terlihat oleh pihak luar (Kholid, 2015).
- c. Perilaku ialah suatu jenis tanggapan ataupun reaksi atas rangsang juga rangsangan dari luar organisme (manusia), tetapi selama bereaksi sangat bergantung pada sifat-sifat atau unsur-unsur lain dari individu yang bersangkutan (Azwar, 2016).
 - d. Skinner dalam Notoatmodjo (2014) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwasanya perilaku seseorang adalah respon ataupun reaksi atas input eksternal. Gagasan ini dikenal sebagai hipotesis S-O-R ataupun Stimulus-Organisme-Respon karena mendalilkan bahwa perilaku terjadi sebagai akibat dari suatu organisme yang distimulasi sebelum merespons. Suatu kegiatan yang dihasilkan dari suatu stimulus dan respon adalah tingkah laku manusia, yang bisa diamati baik secara langsung ataupun tidak langsung.

Teori awal yang berusaha menjelaskan perilaku manusia berpusat pada dua kemungkinan: perilaku yang diwariskan dari orang tua sebagai naluri biologis, dikenal sebagai penjelasan tentang alam; dan perilaku yang tidak diwariskan tetapi berasal dari pengalaman selama hidup seseorang, yang dikenal sebagai penjelasan "nature". Konsep "nature" dikembangkan pada abad ke-

19 oleh ilmuwan Inggris Charles Darwin, yang menyatakan bahwa semua perilaku manusia merupakan kumpulan impuls yang dibutuhkan untuk hidup. Menurut psikolog Mc Dougal, semua perilaku sosial manusia didasarkan pada teori (naluriah) ini.

2. Bentuk Perilaku

Secara umum bentuk perilaku bisa dilihat melalui sikap serta perbuatan. Hanya saja, tidak berarti bahwa bentuk perilaku hanya bisa dilihat melalui sikap serta tindakan; perilakupun bisa menjadi potensi, terutama didalam bentuk pengetahuan, motivasi, serta persepsi.

Bloom (1956), membedakannya menjadi 3 macam bentuk perilaku, yakni "Coqnitve, Affective dan Psikomotor", para ahli lainnya menyebutkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan, sementara Ki Hajar Dewantara, menyebutkannya "Cipta, Rasa, Karsa atau Peri akal, Peri rasa, Peri tindakan".

Bentuk perilaku dilihat dari sudut pandang respon atas stimulus, maka perilaku bisa dibedakan menjadi dua yakni:

- a. Perilaku tertutup, Respons seseorang terhadap rangsangan dengan cara tersembunyi atau tertutup disebut sebagai perilaku tertutup. Perhatian, persepsi, pengetahuan ataupun kesadaran, juga sikap adalah satu-satunya respon ataupun reaksi terhadap stimulus ini yang dapat langsung dilihat oleh orang lainnya.

- b. Perilaku terbuka, Respons seseorang atas suatu rangsangan berupa tindakan nyata ataupun terbuka disebut sebagai perilaku terbuka. Tindakan atau kebiasaan yang diambil sebagai respons terhadap rangsangan itu jelas.

3. Proses Pembentukan Perilaku

Menurut pendapat Maulana dkk (2014) Beberapa unsur yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri berdampak pada proses pembentukan perilaku. Faktor itu diantaranya:

- a. Persepsi, Indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan organ indera lainnya memberikan persepsi, yang merupakan pengalaman.
- b. Motivasi, Definisi motivasi adalah kebutuhan untuk mengambil tindakan untuk mencapai suatu tujuan; hasil dari gerakan juga dorongan ini adalah perilaku.
- c. Emosi, Emosi juga bisa mempengaruhi perilaku. Manusia mencapai kedewasaan dalam segala aspek yang berkaitan dengan keturunan, juga emosi akan berkembang sesuai dengan hukum perkembangan, hingga perilaku yang timbul sebab emosi adalah perilaku bawaan. Faktor psikis yang memberi pengaruh atas emosi sangat erat kaitannya dengan kondisi fisik, sementara kondisi fisik merupakan hasil dari keturunan (bawaan).

- d. Belajar, Belajar digambarkan sebagai pembentukan perilaku yang dibawa oleh pengalaman di dunia nyata. Menurut Barelson (1964), belajar adalah perubahan tingkah laku yang dibawa oleh tingkah laku sebelumnya.

Perilaku manusia terjadi melalui suatu proses yang berurutan. Berlandaskan penelitian Rogers dari tahun 1974, proses berurutan terjadi di dalam diri seseorang sebelum mereka memperoleh perilaku baru, yakni:

- a. Awareness (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari atau akrab dengan stimulus (objek) sebelum hal lain.
- b. Interest (tertarik), yaitu timbulnya ketertarikan orang terhadap rangsangan.
- c. Evaluation (menilai apakah stimulus itu bermanfaat baginya atau tidak). Hal ini menunjukkan bahwa sikap responden semakin baik.
- d. Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru
- e. Adoption, subjek telah mengadopsi perilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran serta sikapnya terhadap stimulus.

Ketika sebuah perilaku baru diterima ataupun diadopsi melalui proses seperti ini, perilaku tersebut lebih mungkin bertahan jika didasarkan pada informasi, kesadaran, dan sikap positif (Notoatmodjo: 2003).

Faktor yang Memberi pengaruh atas Perilaku Menurut Notoatmodjo perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni :

a. Faktor-faktor predisposisi (predisposing factor)

Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor-faktor pemungkin (enabling factors)

Infrastruktur dan akses ke fasilitas kesehatan merupakan faktor pendukung. Prasarana dan sarana penunjang diperlukan untuk terlaksananya perilaku hidup sehat, dan sarana tersebut disebut sebagai faktor fasilitasi atau fasilitas.

c. Faktor-faktor penguat

Contoh perilaku positif (acuan) diperlukan dari civitas akademika kampus, petugas kebersihan, dan pihak lainnya agar bisa berperilaku positif, sehat serta dukungan fasilitas saja tidak cukup.

B. TINJAUAN UMUM TENTANG PENCEGAHAN

Tindakan pencegahan adalah perubahan yang dilakukan untuk mengatasi kelemahan dalam sistem manajemen yang belum bertanggung jawab menyebabkan produk atau layanan tidak sesuai (Fickh et al., 2016).

Tindakan pencegahan adalah metode proaktif untuk menemukan peluang perbaikan dibanding reaksi sederhana terhadap masalah atau keluhan yang terdeteksi. Kandidat tindakan pencegahan biasanya berasal dari komentar dari konsumen atau peserta dalam proses. Selain peninjauan prosedur operasional, tindakan pencegahan mungkin melibatkan analisis data, termasuk analisis tren juga risiko serta hasil pengujian profisiensi serta peran masyarakat sebagai garda terdepan dalam pencegahan covid 19 sangat dibutuhkan (Betsch et al., 2020).

Fokus untuk tindakan pencegahan adalah untuk menghindari terjadinya ketidaksesuaian, tetapi umumnya juga mencakup peningkatan efisiensi. Tindakan pencegahan dapat menangani persyaratan teknis yang menyangkut dengan produk ataupun layanan yang disediakan atau sistem manajemen internal (Kelly et al., 2016).

Banyak organisasi mengharuskan ketika peluang untuk meningkatkan diidentifikasi atau bila tindakan pencegahan diperlukan, rencana tindakan dikembangkan, diterapkan serta dipantau untuk mengurangi kemungkinan ketidaksesuaian juga untuk memanfaatkan peluang untuk perbaikan. Selain itu, proses tindakan pencegahan yang menyeluruh akan mencakup penerapan pengendalian untuk memastikan bahwa tindakan pencegahan efektif. Dibeberapa pengaturan, tindakan korektif diterapkan sebagai istilah yang

mencakup tindakan perbaikan, tindakan korektif dan tindakan pencegahan.

Tindakan pencegahan bergantung pada konsekuensi perubahan. Setelah diubah, tak pelak lagi, risiko harus dipertimbangkan. Dalam hal ini tindakan pencegahan bertujuan untuk meminimalkan atau, jika memungkinkan, menghilangkan risiko. (Pramono et al., 2020).

Risiko muncul ketika sedikit yang diketahui dan dipahami tentang situasi tertentu. Peluang risiko diminimalkan sementara seseorang memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang peluang dan konsekuensi yang dapat mengikuti suatu situasi. Untuk mengurangi risiko, diperlukan analisis lengkap tentang potensi hasil terbaik dan terburuk. Sebelum mempertimbangkan rencana apa pun, orang harus menyadari konsekuensi dari kesuksesan dan kegagalan.

Perawatan kesehatan preventif atau pengobatan pencegahan mengacu pada tindakan yang diambil untuk mencegah dan mengobati penyakit. Karena berbagai macam penyakit di dunia, maka banyak pula faktor yang mempengaruhi gangguan kesehatan tersebut, seperti lingkungan, genetik dan gaya hidup. Perawatan kesehatan preventif bergantung pada antisipasi penyakit, sebelum terjadi. Di antara metode pencegahan ini, adalah: pemeriksaan rutin di dokter, untuk mencegah faktor risiko atau untuk memantau berbagai penyakit dipindai, seperti pemindaian penyakit kronis (kanker, diabetes, penyakit jantung)

vaksinasi mencoba gaya hidup sehat, melalui pola makan sehat dan rutin berolahraga menghindari beberapa kebiasaan berbahaya, seperti tembakau atau alcohol.

Strategi perawatan kesehatan preventif digambarkan terjadi pada tingkat pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Tujuan dari teknik ini ialah untuk menentukan kebutuhan kesehatan penduduk yang berkaitan dengan dimensi kesehatan. Pencegahan primer, pencegahan sekunder, juga pencegahan tersier merupakan salah satu komponen pelayanan kesehatan (Clark et al., 2003).

1. Pencegahan primal dan primordial

Telah diusulkan untuk mengklasifikasikan pencegahan primer sebagai jenis promosi kesehatan yang berbeda. Keunggulan dalam promosi kesehatan ini didasarkan pada pemahaman tentang biologi molekuler, terkhususnya di bidang epigenetik, yang memperlihatkan sebesar apa lingkungan emosional dan fisik yang dialami selama kehidupan janin juga bayi baru lahir bisa memengaruhi kesehatan orang dewasa. Metode promosi kesehatan ini terutama mencakup pemberian informasi yang akurat juga tidak memihak kepada calon orang tua terkait kesehatan dasar serta membantu mereka selama tahap kritis kehidupan anak mereka (yakni, “dari konsepsi hingga ulang tahun pertama menurut definisi dari Primal Health Research Center, London”). Ini mencakup cuti orang tua yang memadai dealnya untuk kedua

orang tua dengan pengasuhan kerabat serta bantuan keuangan bila diperlukan”.

Seperti yang dikatakan Ruth Etzel, “semua tindakan tingkat populasi yang menghambat pembentukan kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan yang tidak menguntungkan; pencegahan primordial mengacu pada semua tindakan yang dirancang untuk menghentikan faktor risiko agar tidak muncul lebih awal, di awal kehidupan, dan bahkan sebelum konsepsi”. Zat pengganggu endokrin dapat dihilangkan dari bahan kontak makanan dan peralatan penanganan makanan, yang akan mengurangi polusi udara.

2. Pencegahan primer

Promosi kesehatan tradisional dan "perlindungan khusus" merupakan pencegahan primer. Pilihan hidup non-klinis yang dipraktikkan saat ini, seperti mengonsumsi makanan sehat juga berolahraga setiap hari, dapat mencegah penyakit dan meningkatkan kesejahteraan umum. memperpanjang usia hidup melalui pencegahan penyakit dan membina kesejahteraan umum. Kegiatan promosi kesehatan mempromosikan kesehatan serta kesejahteraan pada tingkat yang sangat luas daripada berfokus pada penyakit tertentu. Di sisi lain, pencegahan yang ditargetkan memerangi penyakit tertentu atau serangkaian penyakit dan mendukung tujuan promosi kesehatan.

Alat kesehatan preventif yang paling mendasar adalah makanan. Survei Wawancara Kesehatan nasional Pusat Pengendalian Penyakit 2011 ialah studi nasional pertama yang menanyakan tentang kemampuan responden untuk membayar makanan. Satu dari tiga orang Amerika berjuang untuk memenuhi kebutuhan dalam hal membayar makanan, obat-obatan, atau keduanya. Pilihan makanan yang lebih baik dapat disediakan untuk masyarakat berpenghasilan rendah melalui bank makanan, dapur umum, dan layanan lainnya, yang akan membantu mengelola obesitas dan penyakit kronis yang ditimbulkannya.

3. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder berfokus pada penyakit laten serta upaya untuk menghentikan penyakit tanpa gejala menjadi bergejala. Ada dua jenis penyakit: primer dan sekunder. Tergantung pada bagaimana suatu penyakit didefinisikan, pencegahan primer berurusan dengan penyebab penyakit atau cedera yang mendasarinya, sedangkan pencegahan sekunder berusaha untuk mengidentifikasi dan mengobati penyakit pada tahap awal. Pencegahan sekunder meliputi “diagnosis dini dan pengobatan yang tepat” untuk mengatasi penyakit dan menghentikannya agar tidak menulari orang lain, serta membatasi kecacatan untuk menghentikan konsekuensi potensial dan ketidakmampuan jangka panjang yang disebabkan oleh penyakit

tersebut. Antibiotik untuk membunuh infeksi, serta skrining dan pengobatan bayi yang diberikan kepada ibu dengan sifilis, adalah contoh deteksi dini erta pengobatan yang tepat untuk pasien sifilis. Untuk mencegah efek berbahaya seperti kebutaan atau kelumpuhan, pasien sifilis harus menjalani pemeriksaan jantung, cairan serebrospinal, dan sistem saraf pusat secara berkala.

4. Tersier pencegahan

Terakhir, tetapi tidak kalah penting strategi pencegahan tersier tekanan rehabilitasi mental, fisik, dan sosial untuk mengurangi kerugian yang disebabkan oleh gejala penyakit. Tujuan pencegahan tersier, berbeda dengan pencegahan sekunder yang berusaha menghindari kecacatan, adalah untuk mengoptimalkan fungsi dan fungsi pasien yang sudah mengalami gangguan. Kesehatan dan fungsi individu yang terkena dampak dipulihkan, perkembangan dan komplikasi penyakit dihentikan, dan penderitaan serta kerusakan dihindari. Ini adalah tujuan pencegahan tersier. Rehabilitasi untuk pasien sifilis memerlukan langkah-langkah untuk mencegah ketidakmampuan total sebagai akibat dari penyakit, seperti melakukan modifikasi tempat kerja untuk orang buta dan cacat atau menawarkan konseling untuk sepenuhnya memulihkan fungsi normal sehari-hari.

C. TINJAUAN UMUM TENTANG COVID-19

1. Corona Virus

Coronavirus atau corona virus ialah sekumpulan virus dari subfamili Orthocoronavirinae dalam keluarga Coronaviridae dan order Nidovirales (WHO 2019). Salah satu infeksi utama yang terutama mempengaruhi sistem pernapasan manusia adalah virus corona. Wabah coronavirus (CoV) sebelumnya, seperti yang menjadi penyebab sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS) serta sindrom pernapasan akut parah (SARS), telah digambarkan sebagai ancaman serius bagi kesehatan masyarakat. Virus SARS-CoV-2, yang bisa menyebar dari manusia ke manusia juga dari hewan ke manusia melalui droplet ataupun kontak langsung dengan korban, adalah penyebab penyakit coronavirus tahun 2019 (COVID-19).

Meskipun beberapa virus corona, seperti SARS, MERS, serta COVID-19, lebih mematikan daripada yang lain, sebagian besar virus corona pada manusia mengakibatkan infeksi pernapasan ringan seperti flu biasa. Tanda-tanda klinis spesies lain dapat berbeda; misalnya, virus corona menyebabkan penyakit saluran pernapasan atas pada ayam tetapi diare pada sapi dan babi. Untuk saat ini, infeksi virus corona pada manusia tidak dapat dicegah atau diobati dengan menggunakan vaksin atau obat antivirus. Virus yang disebut coronavirus memiliki nukleokapsid

heliks-simetris dan genom RNA beruntai tunggal plus. Genom coronavirus adalah virus RNA terbesar yang diketahui, dengan ukuran mulai dari 27 hingga 34 pasangan kilobase. Kata "coronavirus" berasal dari kata Latin "corona", yang mengacu pada bentuk partikel virus (virion) yang menyerupai mahkota ataupun korona matahari (Vollono et al., 2020).

Coronavirus yang baru-baru ini diidentifikasi adalah sumber penyakit menular yang dikenal sebagai penyakit coronavirus (COVID-19). Sebagian besar orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga berat dan sembuh tanpa perlu perawatan khusus. Penyakit serius lebih mungkin menyerang orang lanjut usia juga mereka yang mempunyai kondisi medis yang mendasari termasuk kanker, diabetes, penyakit kardiovaskular, ataupun penyakit pernapasan kronis (Garusu et al., 2021).

Pengetahuan mengenai virus COVID-19, penyakit yang ditimbulkannya, serta cara penularannya adalah cara terbaik untuk menghindari dan mengurangi penularan. Sering-seringlah mencuci tangan, gunakan alkohol gosok, dan hindari menyentuh wajah untuk menghindari penyebaran penyakit ke orang lain dan juga diri sendiri. Harus memperhatikan etiket pernapasan (misalnya, dengan batuk ke siku yang tertekuk) karena virus COVID-19

terutama ditularkan melalui tetesan air liur ataupun keluarnya cairan dari hidung saat orang yang terinfeksi bersin atau batuk.

Tidak ada vaksinasi COVID-19 ataupun perawatan khusus yang tersedia saat ini. Namun, terdapat banyak uji klinis yang memeriksa pengobatan potensial yang masih berjalan. Setelah temuan klinis baru tersedia, WHO akan terus memberikan informasi terkini.

2. SARS-COV-2

SARS-CoV-2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) adalah coronavirus yang bertanggung jawab untuk COVID-19, infeksi pernapasan. Wabah COVID-19 disebabkan oleh virus ini, yang awalnya ditemukan di Wuhan, Cina. Nama lain untuk virus ini termasuk virus pneumonia pasar makanan laut dan coronavirus Wuhan (WHO,2020).

Genom virus ini sudah diurutkan. Perbandingan urutan genom virus ini dan sampel virus lainnya mengungkapkan tingkat kesamaan 96% dengan virus corona kelelawar dan tingkat kesamaan 79,5% dengan SARS-CoV. Menurut beberapa teori, kelelawar adalah tempat pertama kali virus ini muncul. (Xu et al.,2020)

Menurut covid19.go.id, virus ini biasanya disebut sebagai "coronavirus" selama wabah yang sedang berlangsung, "coronavirus baru", serta "coronavirus Wuhan". Sesuai dengan

pedoman WHO 2015, WHO merekomendasikan penamaan sementara "2019-nCoV" ditengah kekhawatiran bahwa kurangnya nama resmi bisa mengakibatkan penggunaan nama informal yang berbahaya (WHO,2020).

Virus yang merupakan strain dari spesies SARS-CoV ini diberi "nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) oleh Coronavirus Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV)". WHO telah menetapkan penyakit yang disebabkan oleh virus ini sebagai "penyakit virus corona 2019" (COVID-19). (Zhu et al.,2020)

Oleh karena itu, dapat dipastikan bahwasanya SARS-CoV-2 ialah nama virusnya, sementara COVID-19 ialah nama penyakitnya. Alih-alih merujuk pada penyakit atau COVID-19, banyak profesional yang sering menggunakan nama virusnya. Perubahan penyebutan ini disebabkan oleh perubahan viral. Secara khusus, gejala yang tampaknya berubah. Apa yang pertama kali dianggap sangat tidak sehat, dengan angka kematian yang tinggi dan ciri-ciri lainnya, kini bahkan tanpa gejala. Oleh karena itu, COVID-19 lebih sulit dideteksi karena virus berevolusi menggunakan instrumen seperti pemindai termal, yang mengukur suhu tubuh. (Susilo et al., 2020).

3. Mutasi

Kata Latin "mutatus" (yang berarti perubahan) adalah asal kata "mutasi". Mutasi adalah modifikasi kromosom dan DNA yang bisa diturunkan secara genetik dari orang tua ke anak. Dilansir Encyclopaedia Britannica (2015), Sebagian besar mutasi diharapkan berbahaya karena merupakan perubahan acak, tetapi yang lain mungkin menguntungkan dalam situasi tertentu. Secara umum, mutasi adalah penyebab utama variasi genetik, yang berfungsi sebagai dasar evolusi berbasis seleksi alam.

Perubahan gen menyebabkan perubahan alel dan fenotip organisme hidup sebagai akibat dari perubahan materi genetik (DNA). Gen biasanya mengandung sekuens pengatur yang mengontrol on dan off switching transkripsi gen pada tahap perkembangan tertentu. Informasi genetik untuk struktur fungsional molekul, biasanya protein, kemudian dibawa olehnya. Rantai yang disebut protein seringkali mengandung beberapa ratus asam amino. Tidak setiap perubahan pada DNA adalah mutasi. Jika memenuhi persyaratan berikut, itu disebut sebagai mutasi: Perubahan komposisi materi genetik (DNA) Perubahan itu bersifat permanen atau permanen. Efek alterasi diturunkan secara genetik kepada keturunannya. Organisme, orang, atau sel mutan adalah makhluk hidup yang telah mengalami perubahan. Virus bisa berubah sewaktu-waktu, terutama virus RNA seperti virus corona

dan SARS-CoV-2. Virus corona berkembang biak atau berkembang biak di saluran pernapasan seseorang yang mengidapnya. Rata-rata selusin perubahan genetik virus penyebab Covid-19 dilaporkan terjadi, menurut Ian Jones dari University of Reading di Inggris (WHO, 2020).

4. Gejala

Orang yang berbeda dipengaruhi oleh virus COVID-19 dengan berbagai cara. Mayoritas orang yang terinfeksi COVID-19, penyakit pernapasan, menunjukkan gejala ringan hingga sedang serta sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Peluang yang meningkat untuk mendapatkan penyakit serius juga meninggal dunia ada pada mereka yang berusia lebih dari 60 tahun serta pada mereka yang memiliki masalah medis yang mendasarinya. (Putri et al., 2020).

Gejala umum meliputi:

- a. Demam
- b. Kelelahan
- c. batuk kering.
- d. sesak napas
- e. sakit serta nyeri
- f. sakit tenggorokan
- g. sangat sedikit orang akan melaporkan diare, mual ataupun pilek.

Orang dengan gejala ringan yang dikatakan sehat haruslah memisahkan diri juga mendapatkan rekomendasi pengujian dan rujukan dari dokter mereka ataupun saluran informasi COVID-19. **Sementara** itu, siapa pun yang mengalami demam, batuk, ataupun kesulitan bernapas haruslah berkonsultasi dengan dokter serta mendapatkan bantuan medis.

5. Masa Inkubasi

Masa inkubasi COVID-19 adalah 5-21 hari dimana hal ini masih terus diteliti. Masa inkubasi sendiri merupakan masa dari mulai terpapar virus sampai menimbulkan gejala, jadi bisa bervariasi pada tiap individunya (WHO,2020).

Pada mereka yang mempunyai daya tahan tubuh yang baik, sering kali hanya timbul gejala ringan ataupun bahkan tidak tampak gejala. Jadi masa inkubasi bisa berbeda-beda pada masing-masing individu (Vitriani,2020).

Virus corona/COVID 19 menyebar melalui droplet ataupun percikan ludah, tetapi saat ini tengah diteliti berapa lama virus ini dapat bertahan pada benda ataupun di udara. Oleh sebab itu sangatlah penting melakukan pencegahan baik agar tidak tertular ataupun tidak menularkan terutama pada pekerja yang berisiko ataupun jika sebelumnya pergi ke daerah yang terdampak infeksi virus corona.

Beberapa langkah pencegahan yang bisa dilaksanakan diantaranya ialah:

- a. Lakukan perilaku hidup bersih juga sehat
- b. Cuci tangan secara teratur dengan sabun serta air mengalir
- c. Hindari menyentuh mata, mulut juga hidung bila belum cuci tangan
- d. Gunakan masker bila sedang batuk, pilek atau bersin atau gangguan pernapasan lain
- e. Terapkan etika batuk dan bersin yang baik
- f. Jaga daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan bernutrisi contohnya sayur serta buah juga tambahkan vitamin jika diperlukan
- g. Hindari berkumpul, keluar rumah jika bukan suatu hal yang sifatnya mendesak atau melakukan social distancing.

Jadi jika mengalami gejala saluran pernapasan tetapi tidak terdapat riwayat kontak dengan orang yang mungkin terinfeksi ataupun orang yang baru kembali dari daerah yang terdampak maka dapat mengatasi gejala dengan obat bebas terlebih dahulu. Jika ada riwayat kontak tapi tidak ada gejala maka perlu melakukan protokol karantina diri selama 14 hari, dimana jika dalam 14 hari timbul gejala perlu memeriksakan diri pada fasilitas yang menangani infeksi COVID-19.

Sejumlah penelitian telah menghasilkan temuan yang konsisten dengan proyeksi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) saat ini. Menurut WHO, virus corona membutuhkan waktu antara satu hingga empat belas hari untuk diinkubasi. Namun, menurut angka WHO, rata-rata masa inkubasi virus ini hanya lima hari. Pada 10 Maret, jurnal *Annals of Internal Medicine* menerbitkan salah satu temuan penelitian yang memperlihatkan bahwasanya waktu inkubasi Sars-Cov-2 (virus penyebab Covid-19) seringkali dapat bertahan kurang lebih 5 hari. Menurut penelitian yang dilakukan ilmuwan dari Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Stephen A. Lauer dan sejumlah rekannya, masa inkubasi tipikal virus corona sebanding dengan masa inkubasi pasien SARS, yakni hanya 5 hari. Sebagian besar dari 181 kasus yang terlihat dalam penyelidikan ini memiliki waktu inkubasi 11,5 hari, menurut perkiraan konservatif. (Rosidin et al., 2020).

Namun, waktu inkubasi virus corona, menurut penelitian ini, dapat bertahan jauh lebih lama dalam beberapa keadaan yang parah. Studi tersebut juga menetapkan bahwa anjuran observasi pasien selama 14 hari bagi penderita Covid-19 didukung dengan bukti yang cukup.

Investigasi berbeda yang diselesaikan dan diterbitkan pada 6 Februari di jurnal *Eurosurveillance* mencapai temuan serupa. Menurut studi yang dilakukan ilmuwan dari "National Institute for

Public Health and the Environment (RIVM)", Jantien A. Backer dan dua rekannya, virus corona penyebab Covid-19 rata-rata berinkubasi selama 6 hari. Sebagai catatan, sampel dari sejumlah besar pasien Covid-19 dengan riwayat perjalanan ke Wuhan juga terdeteksi antara 20 Januari hingga 28 Januari 2020 digunakan dalam penelitian ini. Masa inkubasi menurut penelitian ini berkisar antara 2 hingga 11 hari.

Hingga hari ini, banyak ilmuwan di seluruh dunia mencoba memahami virus Sars-Cov-2 dengan lebih baik. Penelitian dilakukan secara ekstensif mengingat Covid-19 belum memiliki vaksin atau obat tertentu. Semenjak penyebaran virus corona masih meluas dengan cepat, banyak peneliti yang berpacu dengan waktu. Selain itu, WHO telah mengklasifikasikan pertumbuhan Covid-19 sebagai pandemi.

D. TINJUAN UMUM TENTANG PROTOKOL 3M

Penggunaan masker adalah salah satu dari berbagai strategi pencegahan juga pengendalian yang bisa membantu menghentikan penyebaran Covid-19 dan penyakit virus pernapasan lainnya. Masker bisa dipakai untuk pengendalian sumber (oleh orang yang terinfeksi untuk menghentikan penularan lebih lanjut) ataupun untuk melindungi orang yang sehat (untuk melindungi diri sendiri saat berhubungan dengan orang yang terinfeksi). (WHO, 2020).

Apalagi di tengah krisis pandemi seperti yang sedang kita alami saat ini, perilaku disiplin 3M untuk terus membatasi penyebaran virus COVID-19 harus diterapkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Lalu apa itu 3M? Menerapkan 3M setidaknya harus melakukan 3 (tiga) tindakan disipliner, yaitu: memakai masker, mencuci tangan, Menjaga jarak dan menghindari kerumunan orang (Gandawangi el al., 2020).

Menurut penjelasan Wiku Adisasmito (2020) berlandaskan penelitian internasional, Dengan menggunakan masker katun, bisa mengurangi peluang penyebaran COVID-19 hingga 45%. Mengenakan masker bedah yang bisa mengurangi penyebaran virus COVID-19 hingga 70% lebih baik lagi.

Langkah 3M selanjutnya adalah cuci tangan yang akan menurunkan risiko penularan COVID-19 dengan besaran 35%. WHO menyarankan penggunaan antiseptik atau sabun untuk mencuci tangan selama 20 hingga 30 detik sambil melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Jika air dan sabun tidak tersedia atau Anda tidak dapat mencuci tangan dengan air erta sabun dalam situasi tertentu, Anda juga dapat menggunakan cairan yang mengandung alkohol minimal 60%, seperti hand sanitizer.

Menurut Puspitaningsih (2020), menjaga jarak ataupun social distancing dengan jarak minimal 1 meter, termasuk menghindari keramaian, merupakan penerapan 3M yang paling signifikan.

Penerapan 3M yang Benar dan Efektif Berikut tata cara penerapan perilaku 3M yang baik serta benar dalam mencegah penyebaran virus Corona, menurut laman resmi Gugus Tugas Penanganan COVID-19:

1. Panduan Memakai Masker

- a. Semua orang harus menggunakan masker, diutamakan bila keluar rumah.
- b. Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir (minimal 20 detik) sebelum memakai masker,
- c. Bila tidak tersedia air, pakailah cairan pembersih tangan (minimal alkohol 60%).
- d. Pasang masker guna menutupi mulut serta hidung.
- e. Pastikan tidak adanya sela antara wajah juga masker.
- f. Hindari menyentuh masker saat dipakai.
- g. Jika sabun dan air mengalir tidak tersedia, pakailah hand sanitizer (minimal 60% alkohol) setelah menyentuh masker minimal 20 detik
- h. Jangan menyentuh ataupun buka-tutup masker saat dipakai.
- i. Ganti masker yang basah ataupun lembab dengan masker baru.
- j. Masker medis hanya boleh dipakai satu kali saja.
- k. Buang segera masker 1x pakai di tempat sampah tertutup ataupun kantong plastik usai dipakai.

- l. Masker kain 3 lapis bisa dipakai berulang, tetapi haruslah dicuci dengan deterjen usai dipakai.
- m. Saat membuka masker: lepaskan dari tali belakang serta jangan sentuh bagian depan masker.
- n. Cuci tangan sesudah menyentuh ataupun membuang masker.
- o. Perlu diingat, pemakaian masker yang keliru justru meningkatkan risiko penularan.

2. **Panduan mencuci tangan**

- a. Basahi tangan dengan air mengalir.
- b. Sabuni tangan.
- c. Selama minimal 20 detik, gosok seluruh permukaan tangan, termasuk telapak tangan, punggung, dan ruang di antara jari dan kuku.
- d. Bilas tangan sampai bersih menggunakan air mengalir.
- e. Segera setelah menggunakan lap pengering tangan atau kain bersih untuk mengeringkan tangan, buanglah ke tempat sampah.
- f. Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun, terutama sebelum makan, setelah bersin ataupun batuk, sebelum menyiapkan makanan, serta sesudah menggunakan kamar kecil.
- g. Tetapkan rutinitas cuci tangan pakai sabun sesudah keluar rumah, sebelum berangkat sekolah, serta sebelum pergi ke

tempat lain. Gunakanlah hand sanitizer dengan bahan dasar alkohol dengan kandungan alkohol minimal 60% bila sabun serta air mengalir tidak tersedia.

3. **Panduan Menjaga Jarak**

- a. Selalulah menjaga jarak fisik lebih dari 1 meter dengan orang lain.
- b. Tetap berada di rumah sesuai panduan pemerintah, terkecuali terdapat keperluan mendesak.
- c. Bekerja, belajar serta beribadah di rumah.
- d. Keluar hanya untuk belanja hal penting ataupun pengobatan, itupun seminimal mungkin.
- e. Pakialah masker saat di luar rumah.
- f. Sebisa mungkin hindari memakai kendaraan umum.
- g. Menjadwal ulang atau menunda kumpul-kumpul dengan keluarga besar atau teman. Telepon, internet, media sosial, juga aplikasi semuanya dapat digunakan untuk kontak tatap muka. Pertemuan, pertunjukan musik, acara olahraga, kegiatan keagamaan, serta acara lain yang menarik banyak penonton harus ditunda atau dibatalkan.
- h. Hubungi profesional medis dan institusi lain melalui telepon atau online. Isolasi mandiri disarankan jika Anda mengalami batuk kering, demam, atau keduanya.

- i. Setiap orang perlu menjaga jarak satu sama lain untuk menghentikan penyebaran virus COVID-19. Untuk melindungi mereka yang rentan, jaga jarak harus ditegakkan dengan tegas. Lebih dari 60 tahun; mereka yang mempunyai penyakit penyerta seperti penyakit jantung, diabetes, tekanan darah tinggi, kanker, asma, dan penyakit paru-paru ibu hamil termasuk yang berisiko.

E. Sintesa Penelitian

Tabel 2. 1 Sintesa Penelitian

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
1.	(Roger Chou,et al),2020 “Masks for Prevention of Respiratory Virus Infections, Including SARS-CoV-2, in Health Care and Community Settings”	Untuk mengetahui efektivitas N95, masker bedah, dan kain di lingkungan komunitas dan perawatan kesehatan untuk mencegah infeksi virus pernapasan, dan efek penggunaan kembali atau penggunaan masker N95 yang diperpanjang.	Percobaan acak dari masker dan risiko infeksi virus pernapasan, termasuk sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2), dan studi observasi penggunaan masker dan risiko infeksi virus corona dimasukkan. Bukti baru akan dimasukkan dengan menggunakan metode tinjauan langsung.	Bukti tentang efektivitas masker untuk pencegahan infeksi pernapasan lebih kuat di layanan kesehatan daripada di lingkungan komunitas. Respirator N95 mungkin mengurangi risiko SARS-CoV-1 versus masker bedah dalam pengaturan perawatan kesehatan, tetapi penerapan untuk SARS-CoV-2 tidak pasti.	Review Article
2.	(Nima Rezaei , R. Hamblin , 2020) “COVID-19: Penularan,	Untuk mengetahui pencegahan infeksi,	Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan studi pustaka	SARS-CoV-2 adalah virus baru dan sangat menular, dan hingga saat ini belum ada pengobatan	Journal Article

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
	pencegahan, dan peluang T terapeutik potensial”	deteksi virus dini dan identifikasi protokol pengobatan yang berhasil memberikan pendekatan terbaik dalam mengendalikan penyebaran penyakit. Dalam ulasan ini, opsi terapeutik saat ini, metode pencegahan dan rute penularan COVID-19.	atau pendekatan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengeksplorasi jurnal, buku dan media online.	khusus untuk penyakit COVID-19. Harus dipertimbangkan bahwa jika tidak ada tindakan efektif yang diambil dan jika obat-obatan, vaksin, dan tindakan pelacakan pasien tidak diterapkan secara luas atau efektif, jarak sosial intermiten kemungkinan akan berlanjut hingga 2022. Pada saat itu, COVID-19 mungkin telah mempengaruhi 90% populasi dunia dan membunuh lebih dari 40 juta orang [185.186]. Oleh karena itu, bijaksana untuk melanjutkan metode pencegahan dan tindakan kesehatan masyarakat sampai vaksin yang tepat dan obat yang efektif ditemukan. Terapi kombinasi dengan beberapa obat atau suplemen yang disebutkan di atas, ditambah diet	

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
				imunomodulator yang sesuai, dukungan mental yang tepat, dan kepatuhan terhadap standar, pada akhirnya akan efektif melawan COVID-19.	
3.	Andriyani Utami, Efkelin Mose, 2020) “pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan covid-19 di provinsi dki jakarta”	Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat provinsi DKI Jakarta terhadap pencegahan penularan SARS-CoV-2.	Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, mendistribusikan pertanyaan tertutup dalam kuesioner online secara acak ke 5 Kota di Provinsi DKI Jakarta melalui jaringan media sosial.	Penelitian menunjukkan 83% memiliki pengetahuan yang baik, 70,7% sikap yang baik dan 70,3% keterampilan yang baik dalam pencegahan COVID 19	Journal Article
4.	(Haribowo, Larasati , 2020)	Tujuan penelitian ini adalah untuk menunjukkan	Artikel <i>review</i> ini dibuat dengan metode komparatif beberapa sumber jurnal.	Hasil penelitian ini Dapat disimpulkan bahwa penggunaan	Artikel review

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
	"Penggunaan Desinfektan dan Antiseptik pada Pencegahan Penularan Covid-19 di Masyarakat"	efektivitas dari penggunaan antiseptik dan desinfektan untuk mencegah penularan Covid-19 di masyarakat	Studi literatur dilakukan secara <i>online</i> melalui penelusuran jurnal-jurnal yang terdapat pada <i>Elsevier</i> , <i>Scencedirect</i> , dan situs jurnal lainnya. Jurnal dan artikel yang digunakan merupakan jurnal atau artikel nasional maupun internasional dengan kata kunci corona virus, Covid-19, antiseptik, dan desinfektan.	antiseptik dan desinfektan untuk mencegah penularan Covid-19 efektif bila pemilihannya tepat serta digunakan sesuai dengan peruntukannya.	
5.	(Sukesih, et al , 2020) "Pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan covid-19 di indonesia"	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengetahuan dan sikap Mahasiswa kesehatan tentang	Penelitian ini menggunakan metode survey analitik. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2020 dengan populasi mahasiswa kesehatan di Indonesia sebanyak 444	Hasil penelitian menunjukkan Distribusi frekuensi tingkat Pengetahuan mahasiswa kesehatan tentang Pencegahan Covid-19 di Indonesia didapatkan pengetahuan paling tinggi di kategori baik sebanyak 228 (51,35%) dan paling rendah di kategori pengetahuan kurang	Journal Article

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
		pencegahan Covid-19 Di Indonesia.	orang. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Cara pengolahan dan analisis data menggunakan spss versi 18	sebanyak 74 (16,67%). Responden dalam penelitian ini terdiri dari mahasiswa keperawatan, kebidanan, farmasi, kesehatan masyarakat dan kedokteran. Hasil penelitian ini didukung penelitian pengetahuan mahasiswa Cina terkait dengan Covid 19 dengan hasil pengetahuan 82,3% baik (Peng, et al., 2020)	
6.	Mutia Fitri, et al. (2020,) "Penerapan protokol kesehatan era <i>new normal</i> dan risiko COVID-19 pada mahasiswa"	Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi penerapan protokol kesehatan dan risiko COVID-19 pada mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi pada penelitian adalah mahasiswa aktif prodi kesehatan masyarakat angkatan tahun 2016 sampai tahun 2019 sebanyak 571 mahasiswa.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 230 responden terdapat 76,5% (176/230) telah menerapkan protokol kesehatan dan sebanyak 10,4% (24/230) tidak berisiko tertular COVID-19.	Journal Article

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
		Muhammadiyah Pontianak.	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 230 orang dengan menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara <i>online</i> . Data dianalisis menggunakan uji univariat.		
7.	(W. Rundle, Et, al. 2020) "Cloth face masks to prevent Covid-19 and other respiratory infections"	Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang produk kebersihan tangan yang paling sering digunakan dan hubungannya dengan dermatitis kontak serta rekomendasi dari American	identifikasi topik kajian dan pertanyaan penuntun, pencarian kajian di database, analisis refleksi-kritis dari kajian yang teridentifikasi, interpretasi dan penyajian hasil, dan sintesis akhir kajian (11) . Berdasarkan strategi Population Interest Context (PICo) (12), pertanyaan panduan berikut dibuat:	Hasil sebanyak 3.541 studi diidentifikasi, 3.447 di antaranya dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, dan 84 dikeluarkan karena muncul lebih dari sekali. Oleh karena itu, sembilan studi tetap menjadi sampel akhir. Studi bertanggal dari 2010 hingga 2020, sebagian besar dari 2020 (44,4%). Adapun negara asal studi, empat studi	Journal Article

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
		Contact Dermatitis Society tentang cara merawat dan mencegah dermatitis lebih lanjut	"Seberapa efektif masker kain dalam menyerap partikel penyebab COVID-19 dan infeksi saluran pernapasan lainnya?" di mana P = topeng kain; I = pencegahan penyakit / penyerapan partikel / khasiat; dan Co = infeksi saluran pernapasan / COVID-19	dilakukan di Amerika Serikat (44,4%), dua dari Nepal (22,2%), dan satu dilakukan di China, Vietnam, dan Portugal (11,1%), masing-masing. Partikel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah: aerosol monodisperse dan polydisperse (20-1000 nm), Bacillus atrophaeus (0,95-1,25 µm) dan atrofag B (23 nm), partikel aerosol monodisperse (30, 100 dan 500 nm dan 1 dan 2,5 µm), partikel (<5, 5–10 dan > 10 µm), partikel (0 hingga 0,8 µm), bakteri mikro dan makro (3x10 ⁶ -7 cfu / ml), aerosol (diameter median 3,9 µm dan 65 % aerosol dengan diameter di bawah 5,0 µm), dengan frekuensi 11,1% dalam penelitian.	

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
8.	Li yanni et al, (2020) "Face masks to prevent transmission of COVID-19: A systematic review and meta-analysis"	untuk mengevaluasi secara sistematis keefektifan penggunaan masker untuk melindungi kesehatan masyarakat dari infeksi COVID-19.	Melakukan tinjauan sistematis dan meta-analisis untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan masker wajah untuk mencegah penyebaran SARS-CoV-2. Artikel yang relevan diambil dari PubMed, Web of Science, ScienceDirect, Cochrane Library, dan China National Knowledge Infrastructure, database VIP (China).	Sebanyak 6 studi dimasukkan, yang melibatkan 4 negara, setelah total 5.178 artikel yang memenuhi syarat diteliti di database dan referensi. Secara umum, penggunaan masker dikaitkan dengan penurunan risiko infeksi COVID-19 yang signifikan (OR = 0,38, 95% CI: 0,21-0,69, I ² = 54,1%). Untuk kelompok petugas kesehatan, masker terbukti mengurangi risiko infeksi hampir 70%. Analisis sensitivitas menunjukkan bahwa hasilnya kuat	Journal Article
9.	(Quanman Li <i>et al.</i> ,) 2020 "Effects of mask wearing on anxiety of teachers affected by COVID-19: A	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi hubungan antara praktik pemakaian masker dan risiko kecemasan selama	Kami mendaftarkan 88.611 guru dalam survei cross-sectional online di tiga kota di Provinsi Henan di Cina. Sebanyak 94,75% peserta studi menyelesaikan kuesioner online antara 4	Sebanyak 67.357 guru terdaftar (25,91% laki-laki) dilibatkan dalam penelitian ini. Setelah menyesuaikan potensi perancu, peserta yang mengetahui jenis masker yang salah memiliki kemungkinan 17% lebih tinggi	Journal Article

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
	large cross-sectional study in China”	epidemi COVID-19 pada guru di provinsi Henan, China.	Februari 2020 dan 12 Februari 2020. Praktik pemakaian masker ditentukan menurut jenisnya, cara pemakaiannya, dan perilaku yang ditunjukkan dalam kaitannya dengan penggunaan masker. Kami menggunakan alat Gangguan Kecemasan Umum (GAD-7) untuk menilai tingkat kecemasan di antara peserta penelitian. Odds ratios (OR) dengan interval kepercayaan 95% (CI) digunakan untuk memperkirakan hubungan antara praktek pemakaian masker dan kecemasan dengan menggunakan model regresi logistik multivariabel.	mengalami kecemasan dibandingkan dengan mereka yang mengetahui jenis masker yang tepat (Aor = 1.17; 95% CI: 1.11-1.24). Kemungkinan kecemasan lebih tinggi pada guru yang tidak mengetahui cara memakai masker yang benar dibandingkan dengan mereka yang mengetahuinya dengan benar (aOR = 1,18; CI 95%: 1,07–1,30). Tidak mengikuti perilaku yang tepat dari pemakaian masker dikaitkan dengan 39% peningkatan kemungkinan kecemasan (aOR = 1.39; 95% CI: 1.18-1.64). Peluang kecemasan bagi guru yang tidak mematuhi ketiga parameter penggunaan masker yang tepat adalah sekitar 2,55 kali lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang	

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
				melaporkan kepatuhan penuh pada parameter (aOR = 2,55; 95% CI: 1,22-5,35). Kami mengamati OR serupa pada analisis bertingkat di seluruh jenis kelamin dan kelompok usia	
10.	(mueller , et al, 2020) “Youth Mask-Wearing and Social-Distancing Behavior at In-Person High School Graduations	Pembukaan kembali sekolah selama pandemi COVID-19 adalah masalah kebijakan yang menantang yang membutuhkan strategi mitigasi, seperti pemakaian topeng dan jarak sosial. Apakah pemuda akan menyesuaikan diri dengan strategi ini tidak jelas.	Kami memanfaatkan data tentang 1.152 remaja yang mengenakan topeng dan perilaku menjaga jarak dari pengamatan lima orang lulusan sekolah menengah yang disiarkan langsung secara langsung dari satu distrik sekolah umum AS pada Juli 2020. Beberapa peneliti membuat catatan lapangan etnografi dan secara sistematis mencatat perilaku kesehatan masyarakat untuk setiap kelulusan. Kami juga menggunakan data dari	Hasil penelitian menunjukkan Hampir 70% siswa mengenakan topeng mereka dengan benar saat menerima ijazah mereka, meskipun 9,6% tidak memakai topeng dan 18,7% kesulitan dengan pemakaian topeng. Hampir semua siswa melepas topeng untuk foto kelulusan setelah orang dewasa menyarankan mereka harus melakukannya, meskipun 80% dari mereka mengenakan topeng dengan benar sebelum foto. Kami menemukan variasi sekolah yang signifikan, tetapi tidak ada	Journal Article

No.	Peneliti/Tahun/Judul	Tujuan	Desain Penelitian	Hasil	Keterangan
	During the COVID-19 Pandemic”		departemen kesehatan masyarakat setempat, distrik sekolah, surat kabar, observasi komunitas, dan Pusat Statistik Pendidikan Nasional. Kami kemudian melakukan analisis kuantitatif deskriptif status memakai topeng menurut jenis kelamin, etnis, dan sekolah, bersama dengan analisis tematik kualitatif.	jenis kelamin atau variasi etnis dalam pemakaian topeng siswa. Variasi sekolah selaras dengan tema politik pidato siswa dan dalam komitmen orang dewasa terhadap langkah-langkah keamanan. Pembicara siswa di semua sekolah menyebutkan kepedulian altruistik tentang COVID-19. Semua sekolah berjuang dengan jarak sosial selama upacara, kecuali ketika siswa duduk di kursi yang berjarak secara sosial..	

F. Teori Kurt Lewin

Menurut Kurt Lewin, perilaku manusia merupakan hasil keseimbangan antara faktor penghambat dan pendorong. Jika kekuatan internal seseorang tidak seimbang, perilakunya dapat berubah dalam salah satu dari tiga terjadinya perubahan perilaku, (Notoatmodjo, 2007). Akan ada insentif untuk modifikasi perilaku saat kekuatan pendorong meningkat. Hal ini mendorong orang untuk mencari konseling atau informasi. Untuk mengurangi kekuatan menahan, kekuatan menahan melemah. Saat kekuatan pendorong tumbuh, kekuatan lawan melemah.

Kurt Lewin memperkenalkan fase Unfreeze, Change (Movement), dan Freeze Back (Refreeze) dari paradigma perubahan terencananya. Menipiskan status quo, dalam pandangan Lewin, merupakan tahap pertama dalam proses mengubah perilaku. Di sini, status quo dianggap sebagai keseimbangan saat ini. Proses distribusi yang merupakan prosedur wajib untuk mengatasi tekanan baik secara individu maupun kolektif dilakukan dengan menggunakan tiga strategi yang berbeda. Pertama, ini melibatkan peningkatan kekuatan pendorong yang mungkin mendorong orang atau kelompok menjauh dari situasi status quo.

Kedua, mengurangi faktor-faktor merugikan yang akan mencegah pergerakan menjauh dari ekuilibrium yang ada. Sementara pendekatan ketiga menggabungkan dua pendekatan pertama. Dalam

situasi ini, ada beberapa kegiatan yang dapat membantu proses pencairan, seperti memotivasi peserta perubahan dengan membuatnya siap untuk berubah, membangun kepercayaan serta mengakui perlunya perubahan, dan secara aktif mengambil bagian dalam identifikasi masalah dan diskusi kelompok guna menemukan solusi (Robbins, 2003).

Tahapan kedua pada model Lewin ialah perubahan (Movement). Pada tahap ini, sangat penting guna mengarahkan sistem yang ditargetkan ke arah keseimbangan baru. Tiga hal bisa membantu didalam proses gerakan ini: meyakinkan karyawan ataupun peserta bahwasanya keadaan yang mereka jalani sekarang ini tidak menguntungkan dan menginspirasi mereka untuk melihat masalah dari perspektif yang baru dan berbeda; bekerja sama dalam informasi baru, memiliki informasi yang relevan, dan memiliki hubungan satu sama lain berdasarkan rasa saling menghormati; dan mempunyai pemimpin yang mendukung perubahan ini.

Tahap ketiga dari model Lewin ialah membekukannya kembali (Refreezing). Untuk menjaga kesinambungan perubahan, langkah ini harus diselesaikan setelah dipraktikkan. Jika fase ini dilewati, modifikasi hanya akan berlangsung sebentar, dan perilaku akan kembali ke keseimbangan sebelumnya. Fase ini melibatkan memasukkan cita-cita baru ke dalam komunitas yang ada. Tujuan utama dari tahapan ini ialah guna menyeimbangkan kekuatan pendorong dan penghambat

perubahan untuk menstabilkan keseimbangan baru yang diperoleh dari perubahan. Penguatan pola baru serta pembentukan pola itu dalam bentuk proses resmi serta informal, termasuk aturan ataupun prosedur, merupakan salah satu tindakan yang bisa dimanfaatkan guna menyelesaikan langkah ketiga Lewin (Robbins, 2005).

Bisa dikatakan bahwasanya Model Lewin mencontohkan dampak kekuatan yang mendorong ataupun menolak perubahan. Pada situasi ini, unsur-unsur pendorong akan secara aktif mendukung perubahan, sementara faktor-faktor penghambat akan mencegah perubahan kembali ke posisi semula. Oleh karena itu, perubahan akan terjadi saat penyebab yang mendorong lebih besar daripada faktor penghambat.

Menurut teori yang digunakan oleh para profesional dalam pemahaman mereka tentang perilaku, metode perubahan perilaku sangat berbeda. Menurut WHO (World Health Organization) dikelompokkan pada tiga, (Notoatmodjo, 2007) yakni:

1. Perubahan alamiah (Natural Change)

Perilaku manusia kadang-kadang harus berubah, dan perubahan ini disebabkan oleh peristiwa alam.

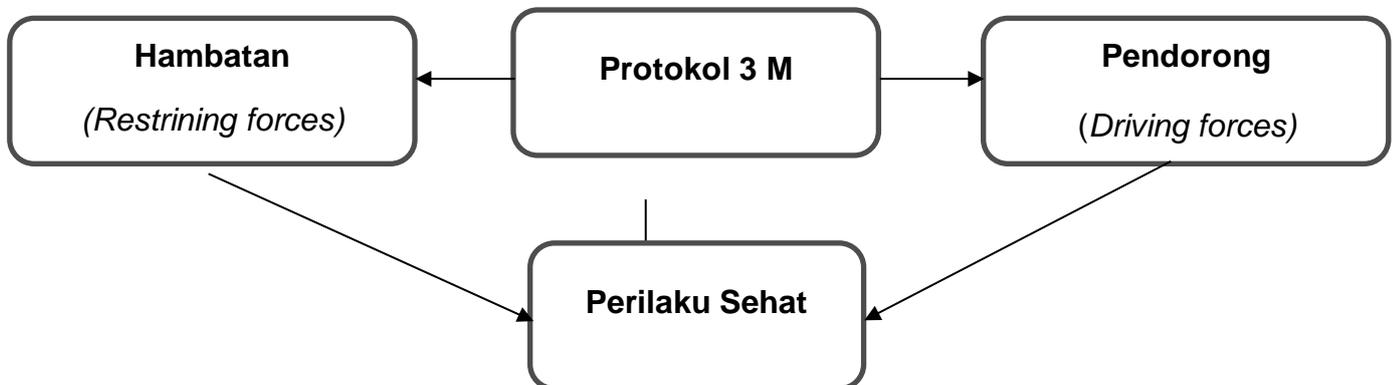
2. Perubahan terencana (Planned Change)

Pergeseran yang diantisipasi ini terwujud sebagai hasil dari persiapan subjek sendiri untuk mengubah perilakunya sendiri.

3. Kesedian untuk berubah (Readiness to Change)

Subjek biasanya akan menerima inovasi ataupun perubahan (perubahan perilaku) jika ada inovasi ataupun program pembangunan di masyarakat, sedangkan sebagian orang sangat lamban guna merangkul inovasi ataupun perubahan itu.

G. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Teori bentuk perubahan perilaku menurut WHO dalam Notoatmodjo (2007) dimodifikasi penulis.

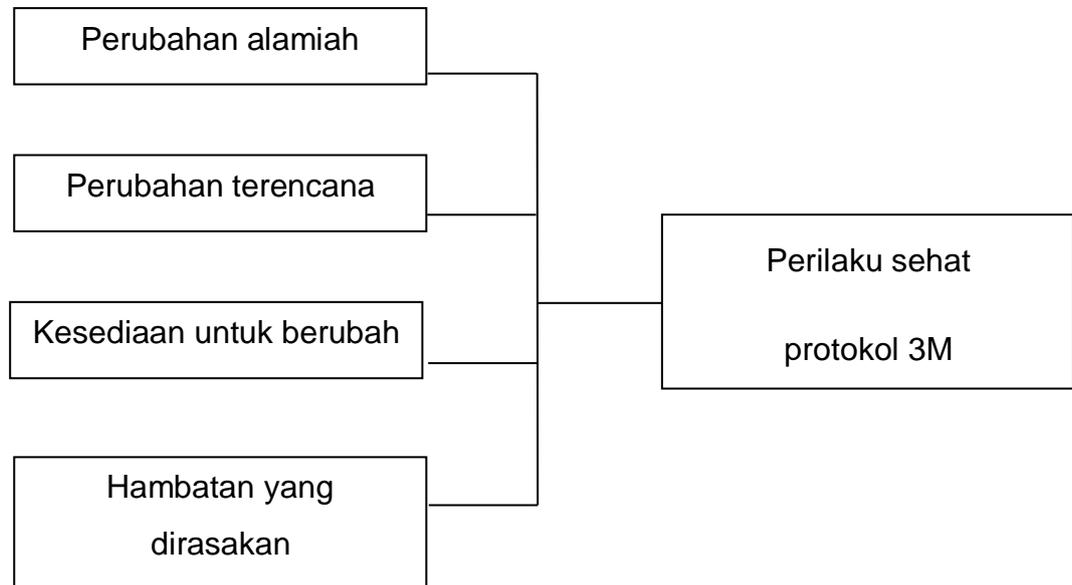
H. Kerangka Konsep

1. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Kondisi menular yang dikenal sebagai COVID-19 diakibatkan oleh variasi virus corona yang baru diidentifikasi. Mayoritas individu yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang serta sembuh tanpa perlu perawatan khusus. Penyakit yang lebih serius lebih mungkin muncul pada orang tua serta mereka yang mempunyai keadaan

medis yang mendasari termasuk kanker, diabetes, penyakit kardiovaskular, atau penyakit pernapasan kronis. Pengetahuan terkait virus COVID-19, penyakit yang ditimbulkan, serta cara penularannya adalah cara terbaik untuk menghindari dan mengurangi penularan. Pemerintah sudah mulai menerapkan protokol 3M sebagai langkah pencegahan.

2. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Teori *Health Kurt Lewin* (1987), dimodifikasi penulis.

3. Definisi Konsep

a. Perubahan alamiah (Natural Change)

Perilaku manusia kadang-kadang harus berubah, dan perubahan ini disebabkan oleh peristiwa alam.

b. Perubahan terencana (Planned Change)

Pergeseran yang diantisipasi ini terwujud sebagai hasil dari persiapan subjek sendiri untuk mengubah perilakunya sendiri.

c. Kesiediaan untuk berubah (Readiness to Change)

Subjek biasanya akan menerima inovasi atau perubahan (perubahan perilaku) jika ada inovasi atau program pembangunan di masyarakat, sedangkan sebagian orang sangat lamban untuk merangkul inovasi atau perubahan tersebut.

d. Hambatan yang di rasakan (*Restrining Forces*)

Hambatan (*Restrining Forces*) adalah hal, atau keadaan lain yang menghalangi kemajuan atau pencapaian suatu hal. Peneliti ingin tahu apa saja yang menyebabkan individu tidak melakukan upaya pencegahan seperti tidak menerapkan protokol 3M, maka ia percaya bahwa itulah penyebab dirinya rentan tertular COVID-19.

e. Protokol 3M

Protokol 3M adalah upaya yang dapat dilakukan oleh individu dalam pencegahan Covid-19, yaitu : 1. Memakai masker, 2. Mencuci tangan, 3. Menjaga jarak atau menghindari kerumunan. Peneliti ingin mengetahui bagaimana protokol 3M yang dilakukan sebagai upaya pencegahan.

f. Perilaku Sehat

Perilaku sehat meliputi upaya mencari, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (promotif), serta perilaku yang berkaitan dengan upaya pencegahan atau pengurangan dampak penyakit ataupun gangguan kesehatan. Dalam contoh ini, perilaku sehat dalam pencegahan Covid -19.