

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

Dalam proses penyusunan skripsi ini, terdapat beberapa jurnal ataupun karya – karya skripsi terdahulu yang memiliki relevansi terhadap topic yang diteliti. Tujuan dari telaah pustaka ini adalah untuk memaparkan perbedaan antara penelitian satu dengan lainnya, agar kebenaran dalam penelitian dapat dipertanggungjawabkan serta terhindar dari unsur plagiasi. Terdapat beberapa karya tulis ilmiah dalam bentuk skripsi maupun jurnal yang berkaitan dengan topic yang akan diteliti dan dibahas.

Penelitian terdahulu yang menjadi referensi penyusunan dalam penelitian ini ialah penelitian yang dilakukan oleh Devi Pramita Sari (2020), penelitian ini dilakukan menggunakan survey deskriptif metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan sampel penelitian *total sampling*. Variabel dalam penelitian ini ada 2 yaitu variabel bebas pengetahuan masyarakat dan variabel terikat kepatuhan menggunakan masker. instrument yang digunakan adalah kuisisioner dan pedoman observasi. Hasil dalam penelitian ini yaitu sebanyak (69,35%) dibanding responden masyarakat memiliki pengetahuan baik dan (30,65%) responden memiliki pengetahuan tidak baik, sebanyak (74,19%) patuh menggunakan masker dan (25,81%) tidak patuh dalam menggunakan masker. sehingga hasilnya bahwa terdapat pengaruh hubungan antara

pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan covid – 19.

Penelitian yang dilakukan oleh Ika Purnamasarai (2020), penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara random menggunakan link google form dengan alat instrument menggunakan kuisisioner terdiri atas 20 pertanyaan untuk kuisisioner pengetahuan dan 16 pernyataan untuk kuisisioner perilaku dengan menggunakan uji analisis korelasi spearman. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang covid 19 berada pada kategori baik (90%) dan hanya 10% berada pada kategori cukup. Untuk perilaku masyarakat mengenai covid 19 menunjukkan kategori baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik. Sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang covid – 19 dengan p-value 0,047 ($< 0,05$).

B. Landasan Teori

1. Konsep Dasar Covid, Gejala, Penularan, dan Pencegahan

Menurut (Ika Purnamasari A. E., 2020) saat ini dunia sedang menyoroti isu kesehatan dunia tentang penyebaran virus corona yang semakin meningkat. Sehingga ditetapkan oleh WHO (World Health Organization) atau Badan Kesehatan Dunia sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan dunia (KMMD) pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan sebagai pandemic pada tanggal 11 Maret 2020 Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 2 kasus. Sampai

pada tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi Covid – 19 dari 24 provinsi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Kondisi ini diperparah dengan belum adanya metode pengobatan khusus atau vaksin terhadap penyakit coronavirus yang baru sehingga pada situasi seperti itu, intervensi non-farmasi diutamakan, seperti strategi pencegahan oleh masyarakat untuk memperlambat transmisi, khususnya di antara populasi berisiko tinggi (Zhang M, 2020)

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian.

Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Upaya pemutusan mata rantai penyebaran covid-19 memerlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik dari seluruh elemen termasuk masyarakat. Pada kasus pandemi covid-19 di Indonesia, pengetahuan masyarakat tentang covid-19 sangat diperlukan sebagai dasar masyarakat dalam menunjukkan perilaku pencegahan covid-19 (Purnamasari, 2020)

2. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui penginderaan manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan , 2010)

Pengetahuan adalah familiaritas, kesadaran, atau pemahaman mengenai seseorang atau sesuatu, seperti fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan, yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan dengan mempersepsikan, menemukan, atau belajar. Pengetahuan dapat merujuk pada pemahaman teoritis atau praktis dari suatu subjek. Hal ini dapat diperoleh secara implisit, dengan keterampilan atau keahlian praktis atau eksplisit, dengan pemahaman teoritis terhadap suatu subjek dan bisa secara disesuaikan keformalan atau sistematisnya (Dictionary, 2018).

Menurut (Notoadmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan , 2010) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam

tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*Comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan dan menyimpulkan objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, rumus – rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi–formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu yang telah ada.

Menurut (Notoadmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, 2007) menyatakan bahwa terbentuknya tindakan seseorang disebabkan oleh faktor pengetahuan dan kognitif, melalui pengalaman dan penelitian. Ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama diterapkan daripada yang idak didasari pengetahuan.

Berikut merupakan faktor – faktor proses terjadinya perilaku baru yang terjadi dalam diri seseorang secara berurutan, yaitu :

a. *Awareness* (kesadaran)

Individu tersebut menyadari atau mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

b. *Interest* (merasa tertarik)

Individu merasa tertarik pada stimulus atau objek tersebut. Disini sikap individu sudah mulai timbul.

c. *Evaluation* (menimbang-menimbang)

Individu menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

d. *Trial*

Sikap dimana individu mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

e. *Adaptation*

Individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (suarasurabaya.net, 2020).

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Mubarak, 2007) beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain yaitu :

a. Umur

Semakin tua usia seseorang, maka akan semakin banyak pula pengalaman yang dimilikinya, begitu juga sebaliknya. Umur juga

dapat mempengaruhi memori dan daya ingat seseorang.

Bertambahnya usia seseorang

a. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya sehingga seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima serta menyesuaikan dengan hal – hal baru

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung

c. Lama bekerja

Semakin lama bekerja, pengalaman yang didapatkan juga semakin banyak

d. Pengalaman

Suatu kejadian alami yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya

e. Kebudayaan

Kebudayaan berkaitan dengan lingkungan sekitar/ apabila dalam suatu wilayah memiliki budaya untuk menjaga kesehatan, maka masyarakat sekitarnya juga mempunyai sikap untuk selalu menjaga kesehatan

f. Informasi

Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka akan semakin tinggi pengetahuan yang didapat oleh seseorang. Sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai media, seperti televisi, radio, ataupun surat kabar.

4. Pengukuran pengetahuan

Menurut (Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 2013) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner juga sering dikenal sebagai angket, yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat pengetahuan. Selain itu, angket juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan terbesar di wilayah yang luas. Angket dapat berupa pertanyaan/ pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau melalui pos atau internet (Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.*, 2013)

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 2010). Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0

sampai 100 (Arikunto, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, 2013).

Menurut (Riyanto Budiman, 2013) pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuisioner dengan benar $\geq 75\%$ dari seluruh pertanyaan dalam kuisioner
- b. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuisioner dengan benar sebesar 56 – 74% dari seluruh pertanyaan dalam kuisioner
- c. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuisioner dengan benar sebesar $< 55\%$ dari seluruh pertanyaan dalam kuisioner.

5. Konsep Perilaku

Perilaku adalah kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia sendiri yang mempunyai benteng yang sangat luas antara lain, berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme terhadap merespon, maka teori Skinner ini disebut teori S-O-R atau stimulus organisme respon. Perilaku adalah respon individu terhadap suatu

stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2011). Menurut Walgito (1990) dalam Pieter & Lubis (2010) mengatakan bahwa, perilaku adalah akibat interelasi stimulus eksternal dengan internal yang akan memberikan respons- respons eksternal. Stimulus internal merupakan stimulus-stimulus yang berkaitan dengan kebutuhan fisiologis atau psikologis seseorang.

6. Pengertian kepatuhan

Kepatuhan merupakan perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk mengikuti permintaan atau perintah orang lain (Feldman, 2003). Kepatuhan adalah menerima perintah – perintah dari orang lain. Kepatuhan dapat terjadi dalam bentuk apapun, selama individu tersebut menunjukkan perilaku taat terhadap sesuatu atau seseorang. Misalnya kepatuhan terhadap peraturan. Kepatuhan terhadap peraturan merupakan sebuah kewajiban yang harus dilakukan dan tidak dilakukan dan mengandung unsur paksaan karena diperkuat dengan adanya peraturan yang bersifat perintah untuk mengatur pola hidup masyarakat (Blass, 1999).

Sedangkan, ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Prihantana, 2016). Ketidakpatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan atau pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau

rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan professional layanan kesehatan (Wulandari, 2015)

Seperti halnya kasus penambahan covid 19 yang terjadi setiap harinya menunjukkan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan belum optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hal tersebut dipengaruhi karena belum kuatnya peraturan yang ada di beberapa daerah di Indonesia. Masyarakat belum memahami pentingnya mematuhi protokol kesehatan untuk kesehatan diri sendiri.

7. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut (Kamidah, 2015) faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya ialah :

a. Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, 2007), pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba.

b. Motivasi

Motivasi muncul dari keinginan diri sendiri sehingga mendorongnya untuk melakukan suatu perilaku.

c. Dukungan keluarga

Merupakan faktor dasar penting karena pihak pertama yang menjadi alasan seseorang dapat berubah, melihat dari orang – orang terdekatnya terlebih dahulu

8. Penggunaan masker di masa pandemi

Masker merupakan salah satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung, dan wajah dari patogen yang ditularkan melalui udara (airborne), droplet, maupun percikan cairan tubuh yang terinfeksi. Pemilihan masker yang akan digunakan oleh petugas kesehatan berdasarkan pada penilaian faktor risiko/paparan, penyebaran infeksi yang mungkin terjadi, penyebaran penyakit yang tidak terduga, tingkat keparahan penyakit pada pasien yang sedang dilayani, dan ketersediaan masker pada pelayanan kesehatan (MacIntyre, 2015)

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk COVID-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut) (WHO, 2020). Saat ini, kondisi seseorang tidak bisa dibedakan siapa yang sakit ataupun yang sehat. Bahkan bisa saja yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala dan tidak sadar jika dirinya terinfeksi.

Namun, penggunaan masker saja tidak cukup memberikan tingkat perlindungan atau pengendalian sumber yang memadai. Karena itu, langkah-langkah lain di tingkat perorangan dan komunitas perlu juga diadopsi untuk menekan penyebaran virus-virus saluran pernapasan. Terlepas dari apakah masker digunakan atau tidak, kepatuhan kebersihan tangan, penjagaan jarak fisik, dan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) lainnya sangat penting untuk mencegah penularan COVID-19 dari orang ke orang. Jenis – jenis masker beserta penggunaannya (WHO, 2020)

Pemakaian APD masker untuk melindungi saluran pernafasan dari paparan debu sebenarnya sangat praktis dalam pelaksanaannya. Akan tetapi, praktik di lapangan sangat sulit diterapkan, hal ini berhubungan erat dengan faktor manusia. Selain itu, aspek perilaku yang terkait dengan kedisiplinan penggunaan masker masih sangat minim (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2003)

Mengingat akibat jangka panjang yang ditimbulkan jika tidak memakai masker akan membahayakan kesehatan. sehingga saat ini masker berkembang menjadi berbagai macam beserta penggunaannya

Tabel 2.2 Penggunaan Masker Sesuai Dengan Situasi/Tempat

Situasi/Tempat	Kelompok	Tujuan Penggunaan Masker	Jenis Masker
Wilayah di mana diketahui atau dicurigai	Masyarakat umum di tempat-tempat	Kemungkinan manfaat	Masker nonmedis

terjadi penularan meluas umum seperti pengendalian dan kapasitas terbatas tempat sumber atau tidak ada kapasitas perbelanjaan, untuk menerapkan tempat kerja, langkah-langkah perkumpulan penanggulangan lain sosial, seperti penjagaan jarak perkumpulan fisik, pelacakan kontak, massal, tempat tes, isolasi, dan tertutup seperti perawatan untuk kasus sekolah, gereja, suspek dan terkonfirmasi masjid, dll.

Tempat padat penduduk di mana penjagaan jarak fisik tidak dapat dilakukan; kapasitas surveilans dan tes, serta fasilitas isolasi dan karantina terbata	Penduduk di pemukiman-pemukiman padat dat tempat-tempat seperti penampungan pengungsi, tempat serupa penampungan, pemukiman kumuh	di Kemungkinan manfaat pengendalian sumber	Masker nonmedis
Tempat di mana penjagaan jarak fisik tidak dapat dilakukan (terjadi kontak	Masyarakat umum di angkutan umum (seperti bus,	Kemungkinan manfaat pengendalian	Masker nonmedis

erat) pesawat terbang, sumber kereta api)
 Kondisi-kondisi kerja tertentu di mana pekerja berkontak erat atau kemungkinan berkontak erat dengan orang lain, seperti tenaga bidang sosial, kasir, pelayan tempat makan

Tempat di mana penjarahan jarak fisik tidak dapat dilakukan dan risiko infeksi dan/atau hasil rawat negatif lebih tinggi	Kelompok masyarakat yang rentan:	Perlindungan	Masker medis
	a. Orang berusia ≥ 60 tahun		
	b. Orang dengan komorbiditas penyerta, seperti penyakit kardiovaskular atau diabetes		

melitus,
penyakit paru
kronis, kanker,
penyakit
serebrovaskular,
imunopresi

Semua situasi/tempat di masyarakat	Orang dengan gejala yang mengindikasikan COVID 19	Pengendalian sumber	Masker medis
------------------------------------	---	---------------------	--------------

Sumber (WHO, 2020)

9. Remaja

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda – tanda seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual dan individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak – kanak menjadi dewasa (Sarwono, 2013)

(Wahyuningsih, 2018) Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa ;atin yang artinya “ tumbuh atau mencapai kematangan “. Usia remaja terbagi menjadi 3 fase sesuai tingkatan umur yang dilalui remaja dan setiap fase memiliki keistimewaannya tersendiri. Ketiga fase tingkatan umur remaja tersebut antara lain :

a. Remaja awal

Tingkatan usia remaja yang pertama adalah remaja awal. Pada tahap ini remaja berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun. Umumnya remaja berada di masa Sekolah Menengah Pertama (SMP). Keistimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis

b. Remaja pertengahan

Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya berada pada masa Sekolah Menengah Atas (SMA). Keistimewaan pada fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Pada tahap ini, remaja sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak teman yang menyukainya

c. Remaja akhir

Pada tahap ini, remaja berada pada usia 18 hingga 21 tahun. Umumnya berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi, atau bagi yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka mulai bekerja dan mulai menafkahi anggota keluarga. Keistimewaan dalam fase ini adalah remaja mulai memikirkan pekerjaan dan membantu menafkahi anggota keluarga, sudah menganut sikap nilai – nilai orang dewasa

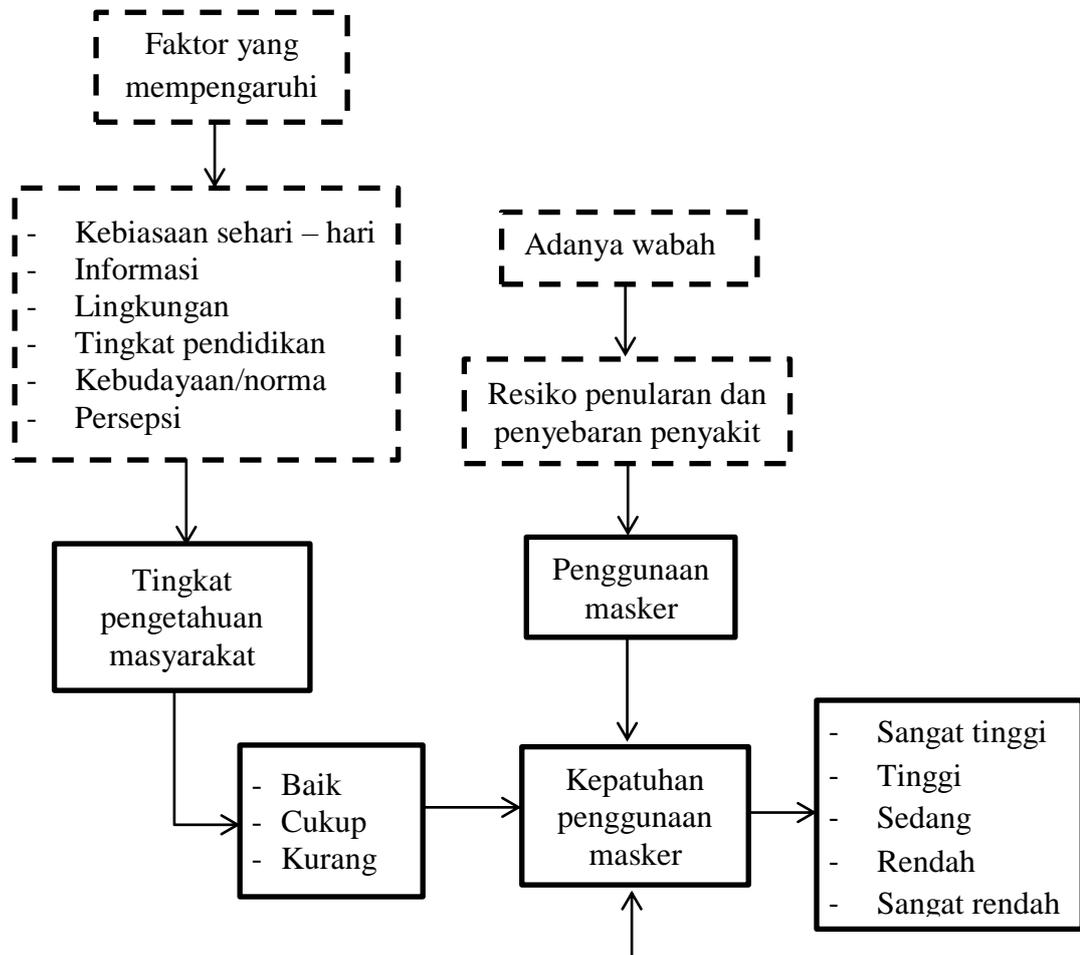
10. Pesan Kesehatan

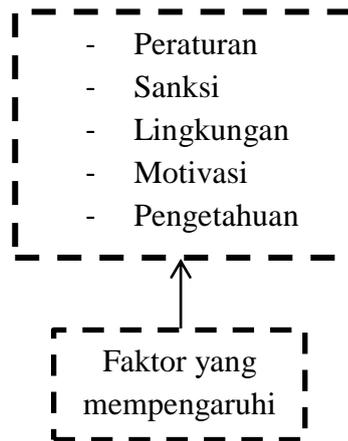
Pesan merupakan rangkaian kata yang berisi makna tersirat didalamnya. Pesan kesehatan yang dimaksud merupakan rangkaian kata yang disusun untuk mengajak masyarakat selalu memakai masker dan mematuhi protocol kesehatan.

Pesan kesehatan berisi ajakan untuk masyarakat agar selalu memakai masker ketika berada diluar rumah. Lebih menarik jika pesan kesehatan dikemas dengan kata- kata kekinian, singkat, dan mudah dimengerti dengan desain yang tidak monoton agar masyarakat yang membaca tidak bosan dan menerapkan anjuran yang terdapat dalam pesan kesehatan tersebut

C. Kerangka Konsep

1. Kerangka Konseptual Penelitian





Gambar 1.2 (Kerangka konsep penelitian)

Keterangan

- Diteliti
 - - - - - Tidak diteliti

2. Kerangka Teori

Sesuai dengan teori diatas, adanya wabah virus corona yang saat ini sedang terjadi banyak sekali risiko penularan dari penyebaran penyakit tersebut dan jumlah kasus semakin meningkat disetiap harinya. Hal itu disebabkan karena penyebaran informasi yang masih belum maksimal sehingga masyarakat kurang mengetahui tentang risiko penularan wabah ini. selain informasi, pengetahuan masyarakat juga dipengaruhi oleh kebiasaan sehari – hari, lingkungan, pendidikan, kebudayaan/norma, dan persepsi. oleh karena itu, perlunya upaya pencegahan bagi masyarakat untuk bisa mawas diri mematuhi protocol kesehatan, salah satunya yaitu disiplin dalam penggunaan masker.

Pentingnya pengetahuan masyarakat akan berpengaruh terhadap sikap masyarakat dalam meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan masker. dengan diberikannya peraturan, sanksi, lingkungan yang

mendukung, motivasi dan edukasi, masyarakat akan tau, mau, dan mampu untuk patuh menggunakan masker dalam upaya promotif preventif.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat dan kepatuhan masyarakat tentang pentingnya penggunaan masker di masa pandemi.

3. Hipotesa Penelitian

H1 = Ada pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat (remaja)
Dusun Sarse RT/RW 02/04 Desa Kesambirampak
Kecamatan Kapongan Kabupaten Situbondo terhadap
Tingkat Kepatuhan dalam Penggunaan Masker di Masa
Pandemi

H0 = Tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat (remaja)
Dusun Sarse RT/RW 02/04 Desa
Kesambirampak Kecamatan Kapongan Kabupaten
Situbondo terhadap Tingkat Kepatuhan dalam Penggunaan
Masker di Masa Pandemi