

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang Pengetahuan Sikap dan Tindakan

2.1.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak hanya dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan pembenaran atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2.1.2 Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus/rangsangan atau objek tertentu, yang sudah menghubungkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang- tidak senang, setuju- tidak setuju, baik- tidak baik, dan sebagainya).

Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan pendapat tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan pilihan perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup. Komponen Pokok Sikap :

Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari tiga komponen pokok, yakni :

- a. Kepercayaan/keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah merupakan anjang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Ketiga komponen tersebut di atas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan kekuatannya, sebagai berikut :

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus/rangsangan yang diberikan oleh suatu objek.

- b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

- c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus/rangsangan, dalam arti membahasnya

dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

2.1.3 Tindakan atau Praktik (*Practice*)

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yakni :

a. Praktik terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempratikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

c. Adopsi (*Adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekadar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atas tindakan atau perilaku yang berkualitas.

2.2 Tinjauan Umum Tentang COVID-19

2.2.1 Tinjauan umum COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *corona* jenis baru yang ditemukan dan dikenal sebagai sindrom pernapasan akut parah virus corona 2 (SARS-Cov-2) virus dan penyakit ini tidak diketahui sebelum terjadi wabah di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. COVID-19 sekarang telah menjadi pandemi yang menyerang banyak negara secara global (*World Health Organization*, 2020). *Coronavirus* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan,

mulai flu biasa hingga hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan, sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian.

2.2.2 Etiologi

Coronavirus adalah virus RNA positif dengan penampilan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron (*corona* adalah istilah lain untuk mahkota) karena adanya lonjakan glikoprotein pada amplop. Subfamili *Orthocoronavirinae* dari keluarga *Coronaviridae* (orde *Nidovirales*) digolongkan ke dalam empat gen CoV : *Alphacoronavirus* (alphaCoV), *Betacoronavirus* (betaCoV), *Deltacoronavirus* (deltaCoV), dan *Gammacoronavirus* (deltaCoV).

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *Coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 lalu, yaitu *Sarbecovirus*. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.

2.2.3 Penularan COVID-19

Menurut BPOM (2020) proses penularan COVID-19 dapat terjadi melalui :

1. Melalui Droplet (percikan cairan atau lendir yang keluar dari mulut dan hidung) pada waktu berbicara, batuk, bersin, yang berasal dari saluran pernapasan. Percikan dari mulut dan hidung bisa terpercik mencapai 1-2 meter, terutama saat batuk atau bersin. Percikan tersebut dapat terhirup terhadap orang lain di dekatnya.
2. Kontak secara dekat dan erat dengan orang terinfeksi. Misalnya duduk berdekatan kurang dari 1 meter, berbicara, mengantri, ibadah keagamaan, pesta pernikahan, dan lain-lain.
3. Kontak dengan permukaan atau benda yang terkontaminasi oleh virus. Droplet yang mengandung virus, setelah keluar dari mulut dan hidung

dapat terjatuh ke lantai atau ke permukaan benda didekatnya. Misalnya meja, kursi, kertas, buku, perabot rumah tangga, atau kantor.

2.2.4 Gejala COVID-19

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan, batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman, dan pembauan atau ruam kulit. Virus ini dapat menyerang siapa saja, namun bayi dan anak kecil serta orang dengan kekebalan tubuh yang lemah lebih rentan terhadap virus ini dan orang yang mempunyai penyakit tertentu sehingga dapat memperparah kondisi pasien yang terinfeksi COVID-19.

Beberapa orang terinfeksi COVID-19 hanya memiliki gejala yang ringan bahkan ada yang tidak memiliki gejala. Sebagian besar pasien yang terinfeksi COVID-19 dapat pulih tanpa perlu perawatan yang khusus.

2.2.5 Pencegahan COVID-19

Menurut (Sugihantono et al., 2020) dalam buku pedoman pengendalian dan pencegahan COVID-19, dijelaskan bahwa pencegahan terhadap penularan COVID-19 dapat dilakukan dalam beberapa tindakan. Tindakan yang dapat dilakukan untuk pencegahan penularan pada individu dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Menjaga kebersihan tangan dengan cara mencuci tangan secara benar menggunakan sabun dan air mengalir. Dilakukan selama 40 hingga 60 detik. Selain mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir, menggunakan *handsanitizer* juga merupakan upaya untuk menjaga kebersihan tangan.
2. Menggunakan alat pelindung diri, seperti memakai masker. Tujuan memakai masker adalah menghambat perpindahan droplet dari orang lain yang belum diketahui status kesehatannya.
3. Menjaga jarak minimal 1 meter bertujuan untuk menghindari terkena droplet ketika seseorang yang berada disekitar dalam keadaan batuk ataupun bersin.
4. Mengurangi kegiatan untuk melakukan aktivitas diluar rumah
5. Setelah berpergian dari luar rumah, sebaiknya segera membersihkan diri dengan mandi dan mengganti pakaian sebelum melakukan kontak langsung dengan keluarga yang berada di rumah.

6. Menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh dengan memperhatikan kebersihan dan makanan yang dikonsumsi.

2.2.6 Diagnosis

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi COVID-19. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) seperti pemeriksaan RT-PCR.

2.3 Tinjauan Umum Anak Usia Sekolah

2.3.1 Pengertian Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah adalah anak yang memiliki usia 6 sampai 12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Pada masa usia ini anak usia sekolah mengalami perkembangan, di antaranya perkembangan kognitif, perkembangan bahasa, dan perkembangan sosial. Pada usia 6 sampai 12 tahun inilah sering disebut dengan masa sekolah, karena pada usia 6 tahun anak mulai pendidikan formal.

2.3.2 Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, anak usia sekolah adalah anak umur lebih dari 6 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Usia sekolah dasar disebut juga periode intelektualitas, atau periode keserasian bersekolah. Periode sekolah dasar terdiri dari periode kelas rendah dan periode kelas tinggi. Adapun karakteristik anak usia sekolah dasar menurut Notoadmodjo (2012), sebagai berikut:

Karakteristik siswa kelas rendah sekolah dasar usia 6-9 tahun adalah sebagai berikut :

- a. Adanya kolerasi positif yang tinggi antara keadaan kesehatan pertumbuhan jasmani dengan prestasi sekolah.
- b. Adanya kecenderungan memuji diri sendiri.
- c. Suka membanding-bandingkan dirinya dengan yang lain.
- d. Pada masa ini (terutama pada umur 6-9 tahun) anak menghendaki nilai (angka rapor yang baik tanpa mengingat apakah prestasinya memang pantas diberi nilai atau tidak.
- e. Tunduk kepada peraturan-peraturan permainan yang ada di dalam dunianya

- f. Apabila tidak dapat menyelesaikan suatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting.

Karakteristik siswa kelas tinggi sekolah dasar usia 10-12 tahun adalah sebagai berikut :

- a. Adanya minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkret.
- b. Realistik, mempunyai rasa ingin tahu dan ingin belajar.
- c. Menjelang akhir masa ini telah ada minat terhadap hal-hal atau mata pelajaran khusus, para ahli yang mengikuti teori faktor ditafsirkan sebagai mulai menonjolnya faktor-faktor
- d. Sampai kira-kira umur 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang-orang dewasa lainnya, untuk menyelesaikan tugasnya dan memenuhi keinginannya.
- e. Anak-anak pada masa ini gemar membentuk kelompok sebaya, biasanya untuk dapat bermain bersama-sama.

2.4 Tinjauan Umum Protokol Kesehatan COVID-19

2.4.1 Pengertian Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu di ikuti oleh segala pihak agar dapat beraktifitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktifitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain (Kementerian Kesehatan, 2020). Ada sejumlah protokol kesehatan yang wajib dipenuhi setiap institusi pendidikan sebelum dan setelah pembelajaran. Seluruh protokol wajib dipenuhi oleh setiap warga sekolah (Kemendikbud, 2020).

2.4.2 Protokol Kesehatan pada masa pandemi Covid-19

Pencegahan penyebaran Covid-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan sesuai kebijakan yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* sebagai upaya pencegahan terhadap peningkatan jumlah penderita COVID-19. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Memakai masker

Masker merupakan salah satu alat pelindung wajah untuk melindungi *membran mukosa* pada mulut dan hidung ketika berinteraksi dengan orang lain. Virus *corona* dapat tertular melalui droplet oleh sebab itu penggunaan

masker bisa mengurangi tertularnya virus *corona* dari satu orang terhadap orang lain. Ada berbagai jenis masker yang bisa digunakan, seperti masker medis, masker kain yang dianjurkan pemerintah, hingga masker N95 yang biasa digunakan para petugas medis di garda terdepan. Penggunaan dan pembuangan masker terlepas dari jenisnya penting untuk dilakukan dengan benar untuk memastikan masker tersebut efektif dan untuk menghindari peningkatan penularan. Cara penggunaan masker yang tepat menurut WHO (2020), sebagai berikut:

1. Tempatkan masker dengan hati-hati, pastikan masker menutup mulut dan hidung, dan kaitkan dengan kuat untuk meminimalisasi jarak antara wajah dan masker.
2. Hindari menyentuh masker saat digunakan.
3. Lepas masker dengan teknik yang benar.
4. Jangan menyentuh bagian depan masker, melainkan lepaskan masker dari belakang.
5. Setelah melepas atau setiap kali tidak sengaja menyentuh masker yang terpakai, bersihkan tangan dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol atau sabun dan air mengalir jika tangan terlihat kotor.
6. Segera ganti masker saat masker menjasi lembap dengan masker baru yang bersih dan kering.
7. Jangan gunakan kembali masker sekali pakai, buang masker sekali pakai setelah digunakan dan segera buang setelah dilepas.

2. Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air

Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus). Air sering disebut sebagai pelarut universal, namun mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk menghilangkan *Coronavirus* karena virus tersebut merupakan virus RNA dengan selubung *lipid bilayer*. Sabun mampu mengangkat dan mengurai senyawa *hidrofobik* seperti lemak atau minyak. Selain menggunakan air dan sabun, alkohol dengan kadar minimal 60% dapat mengurangi infektivitas virus. Oleh karena itu, membersihkan tangan dapat dilakukan dengan *handrub* berbasis alkohol atau sabun dan air. Penggunaan alkohol lebih

dipilih ketika secara kasat mata tangan tidak kotor sedangkan sabun dipilih ketika tangan tampak kotor (WHO, 2020). Adapun waktu yang penting dalam membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air saat pandemi COVID-19 sebagai berikut:

1. Sebelum dan sesudah makan.
2. Setelah bersin dan batuk.
3. Sebelum menyentuh mata, mulut, dan hidung.
4. Sebelum dan setelah menyentuh permukaan benda (gagang pintu, meja, dan lain-lain).
5. Setelah menyentuh hewan, pakan hewan, kotoran dan sampah.
6. Sebelum dan setelah merawat luka.
7. Jika tangan terlihat kotor dan berminyak.
8. Sebelum dan sesudah mengunjungi teman atau kerabat baik di lingkungan rumah, rumah sakit, atau panti jompo.

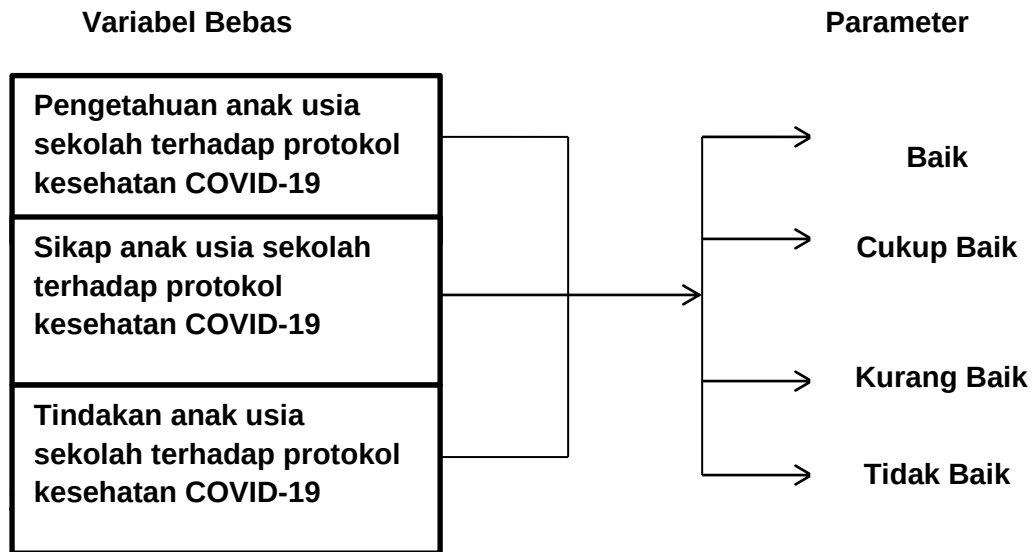
Cuci tangan dilakukan dengan menggosokkan tangan menggunakan cairan antiseptik (*handrub*) sekitar 20-30 detik atau dengan air mengalir dan sabun antiseptik (*handwash*) sekitar 40-60 detik.

3. Menjaga Jarak

Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Dalam lingkup sekolah, WHO (2020) menerbitkan panduan anjuran dalam menjaga jarak, sebagai berikut:

1. Membuat jarak antar siswa minimal 1 meter.
2. Membatasi jumlah siswa di dalam kelas dengan separuhnya saja.
3. Mengatur jarak antar meja.
4. Atur waktu jemput siswa.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Definisi Operasional

Agar sesuai dengan fokus penelitian, maka definisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pengetahuan adalah berbagai peristiwa yang ditemui dan diperoleh seseorang melalui pengamatan mengenai bagaimana pengetahuan anak usia sekolah terhadap protokol kesehatan COVID-19. Pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan Skala Guttman, dengan menggunakan parameter yaitu baik, cukup baik, kurang baik, dan, tidak baik.
2. Sikap adalah kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak mengenai bagaimana sikap anak usia sekolah terhadap protokol kesehatan COVID-19. Pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan Skala Likert, dengan menggunakan parameter yaitu baik, cukup baik, kurang baik, dan, tidak baik.
3. Tindakan adalah sesuatu yang perlu dilakukan anak usia sekolah dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. Tindakan dapat diukur dengan menggunakan Skala Guttman, dengan menggunakan parameter yaitu baik, cukup baik, kurang baik, dan, tidak baik.