

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Pengetahuan

A.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, penciuman, rasa dan raba). Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagai besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2016).

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suria sumantri dalam Nurroh, 2017).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017)

Adapun jenis-jenis pengetahuan sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan prosedural, Pengetahuan prosedural terdiri dari peraturan, *strategi*, agenda, prosedur.
- 2) Pengetahuan deklarasi, Pengetahuan deklarasi terdiri dari konsep, objek, dan fakta.
- 3) Pengetahuan *meta*, Pengetahuan *meta* terdiri dari pengetahuan tentang berbagai jenis pengetahuan dan cara menggunakannya.
- 4) Pengetahuan *heuristic*, Pengetahuan *heuristic* terdiri dari petunjuk praktis
- 5) Pengetahuan *struktural*, Pengetahuan *struktural* terdiri dari sekumpulan aturan, hubungan konsep, konsep untuk hubungan obyek.
- 6) Pengetahuan adalah pengalaman nilai, informasi kontekstual, pandangan pakar dan intuisi mendasar yang memberikan suatu lingkungan dan

kerangka untuk mengevaluasi dan menyatukan pengalaman baru dengan informasi. Informasi menjadi dasar dalam melakukan sesuatu hal karena pengetahuan akan memungkinkan seseorang atau organisasi dalam pengambilan tindakan yang berbeda atau lebih efektif dibandingkan dengan tidak memiliki pengetahuan (Davenport, 2019).

A.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo, pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan lain-lain.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

4) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulir yang ada.

5) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

6) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, dalam menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) didalam pemecahan masalah yang telah diberikan.

A.3.Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Budiman & Riyanto, 2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2) Informasi/Media Massa

Menurut Nursalam & Pariani (2010) Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

3) Sosial, Budaya dan ekonomi

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang

mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlakukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

A.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Sulistyawati (2016), mengatakan bahwa cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu :

1. Cara tradisional atau non ilmiah

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan. Cara coba – coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah. Apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal.

4) Berdasarkan Pengetahuan Sendiri

Pengalaman pribadi yang digunakan dalam memperoleh pengetahuan. Dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara Akal Sehat (*Commonsense*)

Akal sehat dapat menemukan teori atau kebenaran. Misalnya, pemberian hadiah atau hukuman merupakan suatu cara yang makin banyak dianut orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6) Kebenaran Secara Intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh secara cepat melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

7) Melalui Jalan Pikiran

Manusia mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, apakah bila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan yang khusus ke umum yang dinamakan induksi sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis dan ilmiah. Cara ini disebut dengan metode ilmiah. Bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan terhadap semua fakta sesuai dengan objek yang diamati.

A.5 Kriteria Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) mengatakan bahwa pengetahuan seseorang diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan
- 2) Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan
- 3) Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan

B. Sikap

B.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat-sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012).

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian prosesif atau negatif terhadap suatu objek (Rinaldi, 2016).

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi.

Sikap mempunyai beberapa tingkatan, diantaranya :

- 1) Menerima (*receiving*), pada tingkat ini individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan berupa objek atau informasi tertentu.
- 2) Merespon (*responding*), pada tingkat ini individu akan memberikan jawaban apabila ditanya mengenai objek tertentu dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan merupakan indikator bahwa individu tersebut telah menerima ide tersebut terlepas dari benar atau salah usaha yang dilakukan oleh individu tersebut.

- 3) Menghargai (*valuing*), pada tingkat ini sudah mampu untuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, berarti individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), pada tingkat ini individu mampu bertanggung jawab dan siap menerima resiko dari sesuatu yang telah dipilihnya. Tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima suatu objek atau ide baru.
- 5) Praktik atau tindakan (*practice*), suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*) untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*) praktik ini mempunyai tingkatan :
 - 1) Persepsi (*perception*)
Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.
 - 2) Respon terpimpin (*guide response*)
Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua.
 - 3) Mekanisme (*mechanism*)
Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.
 - 4) Adaptasi (*adaptation*)
Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

B.2 Pengelompokan Sikap

Menurut (Azwar, 2013) sikap dapat dikategorikan dalam tiga orientasi pemikiran yaitu :

1) Berorientasi pada respon

Orientasi ini diwakili oleh para ahli seperti Louis *Thurstone*, Rensis *Likert* dan Charles *Osgood*. Dalam pandangan mereka, sikap adalah suatu bentuk atau reaksi perasaan. Secara lebih operasional sikap terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap objek tersebut.

2) Berorientasi pada kesiapan respon

Orientasi ini diwakili oleh para ahli seperti *Chave*, *Bogardus*, *La Pierre*, *Mead*, dan *Allport*. Konsepsi yang mereka ajukan ternyata lebih kompleks. Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dengan cara-cara tertentu.

3) Berorientasi pada skema *triadic*

Menurut pandangan orientasi ini, sikap merupakan konstelasi komponen-komponen *kognitif*, *afektif*, dan *konatif* yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap suatu. Sikap didefinisikan sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (*afeksi*), pemikiran (*kognisi*) dan predisposisi tindakan (*konasi*) seseorang terhadap suatu aspek lingkungan sekitarnya.

B.3 Fungsi Sikap

Pendekatan *fungsi* sikap berusaha menerangkan mengapa kita mempertahankan sikap-sikap tertentu. Hal ini dilakukan dengan meneliti dasar motivasi, yaitu kebutuhan apa yang terpenuhi bila sikap itu dipertahankan. Mengemukakan lima fungsi dasar sikap yaitu :

1) Fungsi penyesuaian

Yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginannya atau tujuan.

2) Fungsi pembela ego

Yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.

3) Fungsi *ekspresi* nilai

Yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambil individu bersangkutan.

4) Fungsi pengetahuan

Setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.

5) Fungsi penyesuaian emosi

Yaitu sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasi dengan lingkungannya (Suryati, 2015).

B.4 Pengukuran sikap

Pengukuran sikap secara ilmiah dapat diukur, dimana sikap terhadap objek diterjemahkan dalam sistem angka. Ada beberapa komponen pengukuran sikap menurut (Azwar, 2013) yaitu :

1) Observasi perilaku

Untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu dapat kita perhatikan perilakunya, sebab perilaku merupakan satu indikator sikap individu.

2) Penanyaan Langsung

Individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri, ia akan mengungkapkan secara terbuka apa yang dirasakannya.

3) Pengungkapan Langsung

Pengungkapan secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal yaitu memberi tanda setuju atau tidak setuju, maupun menggunakan item ganda yang dirancang untuk mengungkapkan perasaan yang berkaitan dengan suatu objek sikap.

4) Skala Sikap

Skala sikap merupakan kumpulan pernyataan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subjek pada setiap pernyataan kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang.

5) Pengukuran Terselubung

Metode pengukuran terselubung objek pengamatannya bukan lagi perilaku tampak yang disadari atau disengaja dilakukan oleh seseorang melainkan reaksi-reaksi *fisiologis* yang terjadi diluar kendali orang bersangkutan.

B.5 Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif menurut purwanto (Maemanah, 2014)

- 1) Sifat positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu.

B.6 Ciri-Ciri Sikap

Sikap memiliki ciri-ciri, beberapa ahli psikologi sosial mengemukakan ciri-ciri sikap diantaranya ialah:

- 1) Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dibentuk atau dipelajarinya sepanjang perkembangan individu.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah, karna itu sikap dapat dipelajari individu
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mengandung relasi tertentu terhadap suatu objek. Objek sikap merupakan satu hal, tetapi dapat juga merupakan kumpulan hal-hal.

B.7 Aspek-Aspek Sikap

Azwar (2013) menyatakan bahwa sikap memiliki 3 komponen yaitu

- 1) komponen *kognitif*, berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.
- 2) komponen *afektif*, menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap.
- 3) komponen perilaku atau komponen *konatif* dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

C. Konsep Perilaku

C.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

C.2 Jenis-Jenis Perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana (2015) :

- 1) Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf
- 2) Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau *instingtif*
- 3) Perilaku tampak dan tidak tampak
- 4) Perilaku sederhana dan kompleks
- 5) Perilaku *kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor*

C.3 Bentuk-Bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

- 1) Bentuk pasif/ Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

- 2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

C.4 Cara Pengukuran Perilaku

Pengukuran aspek perilaku dapat menggunakan skala *likert*. Cara mengukur yaitu dengan memberikan pertanyaan dengan jawaban patuh dan tidak patuh, dengan nilai 1 apabila jawaban patuh dan nilai 0 apabila jawaban tidak patuh. Aspek pengukuran dari kategori dari jumlah nilai yang ada dapat diklasifikasikan dalam 2 kategori yaitu:

- 1) Patuh: jika jawaban yang benar 100 %
- 2) Tidak Patuh: jika jawaban yang benar 0%

C.5 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu : faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial, ekonomi, dan sebagainya.

2. Faktor Pendukung (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta dan sebagainya

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

C.6 Bentuk-bentuk Perubahan Perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Bentuk-bentuk perilaku dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

1. Perubahan alamiah (*Neonatal change*)

Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

2. Perubahan Rencana (*Plane Change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

3. Kesiapan Untuk Berubah (*Readiness to change*)

Apabila terjadi sesuatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiapan untuk berubah yang berbeda-beda.

D. Protokol Kesehatan

D.1 Definisi 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 beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain (Kemenkes RI, 2020).

D.2 Protokol Kesehatan pada masa Covid-19

Pencegahan penyebaran Covid-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan sesuai kebijakan yang dikeluarkan oleh WHO sebagai upaya pencegahan terhadap peningkatan jumlah penderita Covid-19. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Masker

Masker adalah alat pelindung diri yang dirancang untuk melindungi pengguna dari menghirup partikel udara dan melindungi kesehatan saluran pernafasan. Penggunaan masker mengurangi infeksi *influenza* dan *coronavirus* pada manusia dengan mencegah penyebaran percikan yang dapat menyebabkan infeksi dari orang yang terinfeksi ke orang lain dan kemungkinan kontaminasi lingkungan. Ada beberapa jenis masker yang biasa digunakan yaitu:

- 1) Masyarakat umum (kecuali tenaga kesehatan atau staf terkait wabah), disarankan untuk memakai masker medis sekali pakai.

- 2) Orang-orang yang direkomendasikan untuk memakai masker bedah medis, atau masker pelindung khusus yang memenuhi standart N95/KN95 dan di atasnya adalah para pegawai yang bekerja di tempat ramai seperti rumah sakit, bandara, stasiun kereta api, MRT, bus, pesawat terbang, supermarket, restoran dan lain-lain, polisi, satuan keamanan, kurir, dan mereka yang menjalani karantina di rumah dan orang-orang yang tinggal bersamanya.
- 3) Tidak disarankan untuk memakai masker yang terbuat dari kertas, karbon aktif, katun, dan spons.

Cara-cara memakai masker medis/bedah yang benar:

- 1) Tempatkan klip hidung di bagian atas dengan bagian berwarna gelap menghadap ke luar atau terlipat ke bawah.
- 2) Rentangkan lipatan ke atas dan kebawah untuk menutup mulut, hidung, dan dagu.
- 3) Tekan pelan-pelan ujung jari kedua tangan ke dalam, dari tengah ke dua ujung klip hidung logam, sehingga penutupnya pas ke dekat pangkal hidung.
- 4) Sesuaikan posisi masker dengan benar sehingga ujung-ujungnya dapat sepenuhnya menutup wajah anda.

Boleh memakai kembali masker mereka untuk waktu yang lebih lama, tergantung kepada kebersihan maskernya. Namun, satu masker hanya boleh dipakai oleh satu orang. Cuci tangan anda sebelum memakai masker dan hindari agar tidak menyentuh bagian dalam masker ketika memakainya. Anda harus segera mengganti masker yang sudah tercemar oleh *droplet* atau pencemaran lainnya, atau jika masker sudah berubah bentuk, rusak, atau berbau.

Cara membuang masker yang sudah digunakan:

- 1) Masker yang digunakan oleh orang yang tidak memiliki resiko infeksi SARS-COV-2 harus disegel dan dibuang sesuai dengan persyarakat pemilihan limbah rumah tangga setelah digunakan.
- 2) Masker yang digunakan oleh pasien yang dicurigai dan masker yang digunakan perawatnya harus dikumpulkan dan dibuang sebagai limbah

infeksius. Anda harus mencuci tangan setelah membuang masker-masker tersebut.

b. Mencuci Tangan

Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan *antiseptik* berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20-30 detik, merupakan cara yang diyakini dapat membunuh virus yang menempel pada permukaan kulit tangan. Tindakan mencuci tangan ini dimaksudkan mencegah penularan virus dari tangan ke dalam mulut, mata dan hidung. Penggunaan sabun khusus cuci tangan baik berbentuk batang maupun cair sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal. Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke tubuh.

Menurut WHO 7 Cara Mencuci Tangan Yang Benar :

- 1) Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut.
- 2) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
- 3) Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih.
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan.
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian.
- 6) Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan.
- 7) Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.

c. Menjaga Jarak

(WHO, 2020) menyatakan jarak penyebaran *droplet* manusia adalah 1-2 meter. Sehingga menjaga jarak minimal antar individu sangat disarankan agar virus tidak dengan mudah melakukan transmisi.

d. Membatasi Diri Terhadap interaksi/Menghindari Berkurumun.

Selain menjaga jarak faktor lain yang sulit untuk dilaksanakan dalam menjaga kepatuhan terhadap protokol kesehatan adalah membatasi diri terhadap interaksi/menghindari kerumunan.

e. Membatasi Mobilitas

Upaya pemerintah yang terakhir adalah pembatasan mobilitas. Berbagai upaya dilakukan pemerintah seperti *lockdown* daerah, Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) serta Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Upaya-upaya tersebut diberlakukan untuk mencegah penularan melalui transmisi lokal Covid-19, sehingga segala kegiatan diupayakan dilakukan dirumah.

E. Covid-19

E.1. Definisi Coronavirus

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan (Cina), pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19).

Virus corona atau *Novel Coronavirus* disingkat 2019 NCoV, pertama kali diidentifikasi di tengah merebaknya kasus penyakit infeksi paru atau pneumonia di kota Wuhan, Provinsi Hubei (China).

Kemudian dinyatakan sebagai keadaan darurat dunia (pandemi) atau *global outbreak* oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 30 Januari 2020. Istilah virus corona jenis baru atau novel *coronavirus* dimulai dari Wuhan, (Cina). Nama novel diberi karena dampak virus ini penting dan bisa berbahaya bagi manusia (Tandaras, 2020).

Penanganan kesehatan masyarakat terkait *respond* adanya kasus Covid-19 meliputi:

Pembatasan fisik dan pembatasan sosial

Pembatasan fisik harus diterapkan oleh setiap individu. Pembatasan fisik merupakan kegiatan jaga jarak fisik (*physical distancing*) antar individu yang dilakukan dengan cara:

- 1) Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jaga jarak minimal 1 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman
- 2) Hindari penggunaan transportasi publik seperti kereta, bus, dan angkot yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
- 3) Bekerja dari rumah (*work from home*), jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini.
- 4) Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
- 5) Hindari bepergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata.
- 6) Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain bersama keluarganya sendiri di rumah.
- 7) Jika terpaksa keluar harus menggunakan masker.
- 8) Dalam adaptasi kebiasaan baru, maka membatasi jumlah pengunjung dan waktu kunjungan, cek suhu pengunjung, menyediakan tempat cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, pengecekan masker dan desinfeksi secara berkala untuk mall dan tempat-tempat umum lainnya.
- 9) Jika anda sakit, dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka dan pakai masker meski di dalam rumah.
- 10) Memakai pelindung wajah dan masker kepada para petugas/pedagang yang berinteraksi dengan banyak orang. Semua orang harus mengikuti ketentuan ini. Kami menghimbau untuk mengikuti petunjuk ini dengan ketat dan membatasi tatap muka dengan teman dan keluarga, khususnya jika anda:

- 1) Berusia 60 tahun keatas
- 2) Memiliki penyakit komorbid (penyakit penyerta) seperti diabetes mellitus, hipertensi, kanker, asma dan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dan lain-lain
- 3) Ibu hamil

E.2. Karakteristik Covid-19

Dalam buku Pedoman Umum Kesiapsiagaan Menghadapi Covid-19 (2020) menyatakan, Covid-19 ini menyebabkan pneumonia ringan dan bahkan berat, serta penularan yang dapat terjadi antar manusia. Virus corona sensitif terhadap sinar *ultraviolet* dan panas, dan dapat di nonaktifkan (secara efektif dengan hampir semua disinfektan kecuali *klorheksidin*). Oleh karena itu, cairan pembersih tangan yang mengandung *klorheksidin* tidak direkomendasikan untuk digunakan dalam wabah ini (Kemenkes RI, 2020).

E.3. Etiologi

Covid-19 disebabkan oleh SARS-CoV-2, yaitu virus jenis baru dari *coronavirus* (kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan). Infeksi virus corona bisa menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu, atau infeksi sistem pernafasan dan paru-paru, seperti pneumonia. Covid-19 awalnya ditularkan dari hewan ke manusia. Setelah itu, diketahui bahwa infeksi ini juga bisa menular dari manusia ke manusia (Pane, 2021).

E.4. Patofisiologi

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Resiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada *secret* yang tinggi.

Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan *droplet* terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga *droplet* berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva

(mata).Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi *droplet* di sekitar orang yang terinfeksi.Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi misalnya, stetoskop atau termometer. (Kemenkes RI, 2020).

E.5. Tanda dan Gejala

Gejala awal infeksi Covid-19 bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala.Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak atau berdarah, sesak nafas, dan nyeri dada.Gejala-gejala tersebut di atas muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Covid-19.

Secara umum, ada 3 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi Covid-19, yaitu demam (suhu tubuh di atas 38 °C), batuk kering dan sesak nafas.Gejala Covid-19 bisa muncul dalam 2 hari sampai 2 minggu setelah seseorang terinfeksi virus penyebabnya (Pane, 2021).

E.6.Diagnosis

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasienyang terduga terinfeksi Covid-19.Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*).Seperti pemeriksaan RT-PCR. Masa inkubasi Covid-19 (yaitu waktu antara sejak terpapar virus sampai timbulnya gejala) saat ini diperkirakan antara 1-14 hari, dan sebagian besar antara 3-7 hari. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, kelelahan, dan batuk kering.Sebagian pasien mungkin menderita sakit dan nyeri dibagian tubuh, hidung tersumbat, pilek atau diare.Sebagian lainnya hanya mengalami gejala ringan seperti demam ringan dan lain-lain.Sekitar 1 dari 6 orang yang terkena Covid-19 menjadi sakit parah dan mengalami kesulitan bernafas selama terinfeksi satu minggu (Whenhong, 2020).

E.7. Penatalaksanaan

Vaksin dan obat spesifik yang mungkin diberikan untuk perawatan Covid-19 masih dalam penelitian.Sampai saat ini, belum ada vaksin dan obat anti virus untuk mencegah atau setidaknya untuk merawat Covid-19.Tetapi, mereka yang

sudah terjangkit harus didapatkan perawatan untuk meredakan gejala. Orang sakitnya parah harus dirawat di rumah sakit. Sebagian besar pasien pulih berkat perawatan yang mendukung.

E.8. Faktor Resiko Covid-19

Faktor resiko Covid-19 sampai sekarang belum diketahui secara menyeluruh.

Faktor resiko utama dari penyakit Covid-19 adalah:

- 1) Riwayat bepergian ke area yang terjangkit Covid-19.
- 2) Kontak langsung terhadap pasien yang sudah dikonfirmasi Covid-19.

Beberapa faktor resiko yang mungkin dapat meningkatkan resiko mortalitas pada pasien Covid-19, antara lain :

- 1) Usia >50 tahun
- 2) Pasien imunokompromais, seperti HIV
- 3) Hipertensi
- 4) Diabetes Mellitus
- 5) Penyakit keganasan, seperti kanker paru
- 6) Penyakit Kardiovaskuler, seperti gagal jantung
- 7) Penyakit paru obstruktif kronis
- 8) Disfungsi koagulasi dan organ
- 9) Wanita hamil.

E.9. Pencegahan Penyakit Covid-19

Menurut Dirjen P2P Kemenkes RI (2020), Pencegahan penyakit Covid-19 dapat dilakukan melalui isolasi dan melindungi diri dari orang lain dengan cara sering mencuci tangan, dengan air mengalir dan sabun atau *sanitaizer*, menggunakan masker dan tidak menyentuh area muka sebelum mencuci tangan, serta menerapkan etika batuk dan bersin dengan baik.

Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan virus ini adalah:

- 1) Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas/kekebalan tubuh meningkat.
- 2) Mencuci tangan dengan benar secara teratur menggunakan air dan sabun atau *hand-rub* berbasis alkohol. Mencuci tangan sampai bersih selain dapat membunuh virus yang mungkin ada di tangan kita, tindakan ini juga merupakan salah satu tindakan yang mudah dan murah, Sekitar

98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan. karena itu menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting.

- 3) Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
- 4) Hindari kontak dengan orang lain atau bepergian ke tempat umum.
- 5) Gunakan masker dengan benar hingga menutupi mulut dan hidung ketika anda sakit atau saat berada di tempat umum.
- 6) Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cucilah tangan anda.
- 7) Menunda perjalanan ke daerah/negara dimana virus ini ditemukan.
- 8) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut. Tangan menyentuh banyak hal yang dapat terkontaminasi virus. Jika kita menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang terkontaminasi, maka virus dapat dengan mudah masuk ke tubuh kita.
- 9) Selalu pantau perkembangan penyakit Covid-19 dari sumber resmi dan akurat. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat. Informasi dari sumber yang tepat dapat membantu Anda melindungi dari penularan dan penyebaran penyakit ini.

E.10. Pola Diet Dan Istirahat Covid-19

Tujuan Pengaturan Diet Pada Pasien Infeksi Virus Corona :

1. Memberikan makanan lebih banyak dari keadaan biasa untuk memenuhi kebutuhan kalori dan protein yang meningkat.
2. Mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
3. Mencegah terjadinya malnutrisi dan komplikasi lebih lanjut.

Syarat Pengaturan Makanan Pada Pasien Covid – 19 :

1. Tinggi kalori, karena ada infeksi.
2. Tinggi protein, terutama protein biologi tinggi (50% dari protein hewani) dan BCAA (*Brain Chain Amino Acid/* asam amino rantang cabang), untuk mencegah pemecahan protein otot.
3. Tinggi vitamin terutama vit A, C, E, B6 untuk meningkatkan sistem imun. Vit B1, asam folat, Vit B12 membantu dalam pembentukan protein.

4. Tinggi mineral, terutama *zinc* dan *selenium* sebagai antioksidan
5. Lemak cukup terutama lemak esensial: omega 3 dan 9 dapat menurunkan risiko infeksi dan meningkatkan fungsi imun dan liver.
6. Mudah dicerna.
7. Diberikan secara bertahap bila penyakit dalam keadaan berat
8. Pemberian makanan diperhatikan juga dengan penyakit penyerta.
9. Makanan yang dapat mengurangi nafsu makan tidak diberikan dekat waktu makan.

Pola Makan Yang disarankan WHO untuk Pasien Covid – 19

1. Konsumsi Makanan Segar Setiap Hari
2. Minum Air Secukupnya
3. Seimbangkan Asupan Minyak dan Lemak
4. Kurangi Garam dan Gula
5. Hindari Makan di Luar

E.12 Varian Covid-19

Berikut beberapa varian baru Covid-19 yang merusak kesehatan dunia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan gejala akibat infeksi nya :

a. Varian *Alpha*

Varian *alpha* memiliki kode varian B.1.1.7, dimana kasus pertama kalinya ditemukan di Inggris, September 2020. Tingkat penularan varian *alpha* ini mencapai 43090% lebih mudah menular dari virus corona asli sebelumnya.

Infeksi varian *alpha* dapat memicu gejala seperti berikut :

1. Demam
2. Batuk dan sakit tenggorokan
3. Kehilangan indera perasa
4. Indera penciuman hilang
5. Sesak napas
6. Sulit berpikir jernih
7. Pusing
8. Malaise
9. Mual
10. Kelelahan dan nyeri otot

b. Varian Beta

Varian *Beta* memiliki kode varian yaitu B.1.351, dengan kasus pertama kali ditemukan di Afrika Selatan, pada Mei 2020. Infeksi varian *beta* dapat memicu gejala seperti berikut :

1. Demam
2. Indera penciuman hilang
3. Sakit kepala
4. Batuk terus – menerus
5. Sakit tenggorokan
6. Sakit perut (Gejala Khusus)

c. Varian Gamma

Varian *gamma* memiliki kode varian P.1, dengan kasus pertama kali ditemukan di Brazil, November 2020. Tingkat keparahan infeksi varian ini diketahui cenderung kebal terhadap pengobatan covid –19. Infeksi varian *gamma* dapat memicu gejala sebagai berikut :

1. Demam
2. Batuk kering
3. Kelelahan ekstrem
4. Hilangnya daya penciuman

d. Varian Delta

Varian *delta* memiliki kode varian B.1.617.2, dengan kasus pertama kali ditemukan di India, Oktober 2020. Tingkat Penularan varian *delta* diketahui, 30-100 persen lebih mudah menular dibanding varian *alpha*, dan tingkat keparahan infeksi memiliki peningkatan resiko pasien mengalami rawat inap hamper dua kali lipat dibanding varian *alpha*. Dalam situs WebMD, penyedia informasi tentang kesehatan menyebutkan bahwa gejala varian *delta* mirip dengan jenis virus corona asli maupun varian lainnya sebagai berikut :

1. Demam
2. Sakit kepala
3. Sakit tenggorokan
4. Batuk terus – menerus
5. Flu parah

6. Sakit perut
7. Muntah
8. Mual
9. Nyeri sendi
10. Gangguan Pendengaran
11. Kehilangan Indera penciuman
12. Hilang selera makan

e. Varian *Lambda*

Varian *Lambda* memiliki kode varian C.37, dan kasus pertama kali ditemukan di Peru, Desember 2020. Melansir *Sciencefocus*, gejala varian *lambda* sebenarnya tidak jauh berbeda dengan gejala varian *corona* awal yakni :

1. Demam
2. Batuk terus – menerus
3. Kehilangan Indera penciuman
4. Kehilangan indera pengecap

f. Varian *Kappa*

Varian *Kappa* memiliki kode varian 1.617.2, ditemukan kasus pertamanya di India, Oktober 2020. Dalam DNA India mengatakan, varian *kappa* memiliki gejala yang mirip dengan varian Covid – 19 lainnya sebagai berikut.

1. Flu
2. Demam Tinggi
3. Sakit kepala
4. Pegal – pegal
5. Batuk berkepanjangan
6. Mulut Kering
7. Kehilangan Indera penciuman dan pengecap
8. Ruam di sekujur tubuh
9. Pilek
10. Mata merah dan berair

g. Varian *Eta*

Varian *Eta* memiliki kode varian B.1.525, dengan kasus pertama ditemukan pada desember 2020 di Inggris Raya atau Nigeria, Afrika Barat.WHO

menggolongkan Eta sebagai *variants of interest* atau Vol. Di mana gejala – gejala yang diketahui merupakan ciri infeksi virus corona varian *eta* yakni sebagai berikut.

1. Suhu Tinggi
2. Batuk terus menerus
3. Kehilangan atau perubahan pada indera pengecap atau penciuman

h. Varian Lota

Varian *lota* memiliki kode varian B.1.526, dengan kasus pertamanya ditemukan di New York pada November 2020. Para Peneliti dalam studi ini berasal dari New York City *Department of Health and Mental Hygiene* dan *Mailman School of public Health*, Columbia University, Amerika Serikat. Dalam temuan mereka, varian *lota* memiliki kemampuan menular yang jauh lebih tinggi dibandingkan varian SARS-CoV-2 yang beredar sebelumnya. Menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan yang juga Juru bicara Vaksinasi Covid-19 Indonesia, Siti Nadia Tarmizi, gejala varian *lota* juga sama dengan varian Covid-19 lainnya, tidak ada yang spesifik.

i. Varian Mu

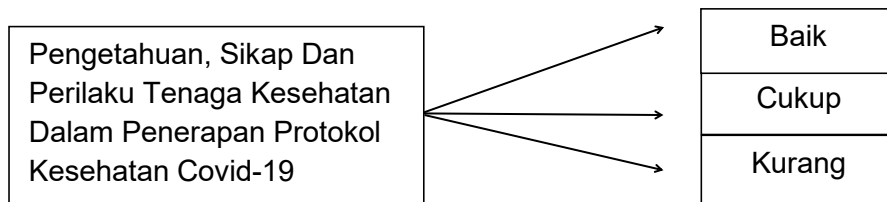
Varian *Mu* memiliki kode varian B.1.621. atau VUI-21-JUL-1, ditemukan kasus pertamanya di Kolombia, Januari 2021. Dalam situs resmi *National Health Service* (NHS), program layanan kesehatan masyarakat di Inggris Raya menyebut bahwa varian *mu* tampaknya memiliki gejala yang sama dengan semua jenis virus corona lainnya yaitu seperti demam, batuk yang terjadi secara terus menerus, kehilangan atau perubahan pada indera pengecap atau penciuman.

j. Varian Omicron

Varian baru *omicron* memiliki kode B.1.1.529, di mana kasus pertamanya ditemukan di Afrika Selatan pada November 2021. Salah satu dokter Afrika Selatan penemu varian *omicron* bernama Angelique Coetzee mengatakan, Tujuh pasien Covid-19 varian *omicron* di Kliniknya memiliki gejala yang berbeda dengan varian *Delta*. Infeksi varian *omicron* dapat memicu gejala seperti berikut :

1. Sakit Kepala
2. Pilek
3. Bersin
4. Sakit Tenggorokan
5. Kehilangan Penciuman
6. Batuk terus menerus
7. Kelelahan
8. Tenggorokan Gatal
9. Demam Ringan
10. Keringat Malam

F. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Hasil ukur | Skala Ukur |
|--|--|-----------|--|------------|
| Karakteristik Umur | Lama hidup seseorang yang dihitung sejak lahir | Kuesioner | 17 - 25 tahun 26 - 35 tahun 36 - 45 tahun 46 - 55 tahun >55 tahun | Ordinal |
| Jenis Kelamin | Perbedaan Gender | Kuesioner | Laki – laki Perempuan | Nominal |
| Tingkat Pendidikan | Tingkat pendidikan formal terakhir responden | Kuesioner | 1. SMA 2. SPK 3. D1 4. D3 5. D4 6. S1 7. Profesi | Ordinal |
| Status pekerjaan | Sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah | Kuesioner | Tetap Kontrak Sukarela Volunter | Ordinal |
| e. Lama Kerja | Waktu dalam bekerja | Kuesioner | 0-5 Tahun 6-10 Tahun 11-15 Tahun 16-35 Tahun | Nominal |
| Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tenaga kesehatan | Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan responden untuk menjawab sejumlah pertanyaan tentang Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam Penerapan Protokol kesehatan | Kuesioner | Baik= jika persentase jawaban benar 76%-100% (skor 8-10) Cukup= jika persentase jawaban 56%-75% (skor 6-7) Kurang= jika persentase jawaban <55% (skor 0-5) | Ordinal |