

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yaitu yang disebut rangsangan. Dengan demikian, rangsangan maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2012). Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (Wawan, 2010).

2.1.2 Bentuk Perilaku

Bentuk perilaku dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:

1. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk “*unobservable behavior*” yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

2. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Perilaku terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik, ini dapat diamati orang lain dari luar atau “*observable behavior*” (Notoatmodjo, 2012).

2.1.3 Bentuk - Bentuk Perubahan Perilaku

Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Di bawah di uraikan bentuk-bentuk perubahan perilaku menurut WHO. Menurut WHO perubahan perilaku itu dikelompokkan menjadi 3, yakni:

1. Perubahan Alamiah (*Natural Change*)

Perilaku manusia selalu berubah, dimana sebagai perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat di dalamnya juga akan mengalami perubahan.

2. Perubahan Rencana (*Planned Change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

3. Kesiediaan untuk Berubah (*Readiness to Change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagai orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagai orang lagi sangat lambat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut. Hal ini disebabkan karena ada pada setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*) yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2012).

2.1.4 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor - faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Faktor Internal

Faktor internal yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku dikelompokkan menjadi faktor biologis dan psikologis.

a. Faktor Biologis

Perilaku atau kegiatan manusia dalam masyarakatnya merupakan warisan struktur biologis dari orang tuanya atau yang menurunkannya.

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis adalah faktor internal yang sangat besar pengaruhnya terhadap terjadinya perilaku. Faktor-faktor psikologis tersebut adalah sebagai berikut:

1) Sikap

Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio psikologis. Emosi menunjukkan keguncangan organisme yang disertai oleh gejala-gejala kesadaran, perlakuan dan proses fisiologis yang lain.

2) Kepercayaan

Kepercayaan disini diartikan sebagai keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, kebutuhan dan keinginan.

3) Kebiasaan

Kebiasaan adalah aspek perilaku yang menetap, berlangsung secara otomatis dan tidak direncanakan.

4) Kemauan

Kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan.

5) Pengetahuan

Hasil dari pengindraan yang diwujudkan melalui perilaku untuk mendapatkan suatu keinginan tujuan

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal disebut juga faktor situasional yang mencakup faktor lingkungan dimana manusia itu berada atau bertempat tinggal, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor-faktor situasional ini di kelompokkan menjadi :

a. Faktor ekologis

Keadaan alam, geografis, iklim, cuaca dan sebagainya mempengaruhi perilaku orang.

b. Faktor desain dan arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan, pola pemukiman dapat mempengaruhi pola perilaku manusia yang tinggal di dalamnya.

1) Faktor temporal

Terbukti adanya pengaruh waktu terhadap bioritme manusia, yang akhirnya mempengaruhi perilakunya.

2) Suasana perilaku (*Behavior Setting*)

Tempat keramaian, pasar, mal, tempat ibadah, sekolah/kampus, kerumunan massa akan membawa pola perilaku orang.

3) Faktor teknologi

Perkembangan teknologi, terutama teknologi informasi akan berpengaruh pada pola perilaku orang.

4) Faktor sosial

Peranan faktor sosial yang terdiri dari struktur umur, pendidikan, status, sosial, agama dan sebagainya akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Faktor sosial ini juga mencakup lingkungan sosial yang disebut iklim sosial (*social climate*) (Notoatmodjo, 2012).

2.1.5 Usaha - Usaha Memperbaiki Perilaku Negatif

Usaha yang dapat dilakukan untuk menanggulangi perilaku negatif seseorang terutama bagi yang masih belum dewasa dapat dilakukan dengan:

1. Peningkatan peranan keluarga terhadap perkembangan dari kecil hingga dewasa.
2. Meningkatkan status sosial ekonomi keluarga.
3. Menjaga keutuhan keluarga.
4. Mempertahankan sikap dan kebiasaan orangtua sesuai dengan norma yang disepakati.
5. Pendidikan keluarga yang disesuaikan dengan status anak: anak tunggal, anak tiri dll (Notoatmodjo, 2012).

2.1.6 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Becker membuat klasifikasi tentang perilaku kesehatan dan membedakan menjadi tiga, yaitu:

1. Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

2. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan atau mempunyai masalah kesehatan atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan atau mengatasi masalah kesehatan yang lain.

3. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Hak dan kewajiban orang yang sedang sakit merupakan perilaku peran orang sakit (Notoatmodjo, 2011).

2.1.7 Domain Perilaku Kesehatan

Menurut Benyamin Bloom seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku ke dalam 3 domain, ranah atau kawasan yakni ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah efektif (*affective domain*), ranah psikomotor (*psychomotor domain*). Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).

2. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup

3. Tindakan atau praktik (*practice*)

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. (Notoatmodjo, 2012).

2.1.8 Tingkatan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), tingkatan perilaku dibagi menjadi:

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

2. Perilaku terpimpin (*guided response*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan. Misalnya, seorang ibu memeriksa kehamilannya tetapi masih menunggu diingatkan oleh bidan atau tetangganya. Seorang

anak kecil menggosok gigi namun masih selalu diingatkan oleh ibunya, adalah masih disebut perilaku terpimpin.

3. Perilaku secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut perilaku atau tindakan mekanis. Misalnya, seorang ibu selalu membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang, tanpa harus menunggu perintah dari kader atau petugas kesehatan. Seorang anak secara otomatis menggosok gigi setelah makan, tanpa disuruh oleh ibunya.

4. Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu perilaku atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Misalnya menggosok gigi, bukan sekedar gosok gigi, melainkan dengan teknik-teknik yang benar. Seorang ibu memasak memilih bahan masakan bergizi meskipun bahan makanan tersebut murah harganya.

Pengukuran perilaku sering digunakan adalah skala dengan skala ini akan diperoleh jawaban yang tegas yaitu sering, selalu, kadang-kadang dan jarang. Penelitian menggunakan skala *likert* dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan. Skala ini dapat pula dibentuk checklist atau pilihan ganda. Pertanyaan yang bernilai positif: sering diberi skor-4, selalu diberi skor-3, jarang diberi skor-2, dan tidak pernah diberi skor-1 dan pernyataan yang bernilai negatif: sering diberi skor-1, selalu diberi skor-2, jarang diberi skor-3, dan tidak pernah diberi skor-4.

2.1.9 Cara Pengukuran Perilaku

Menurut Azwar S (2013), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reliabilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

1. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $> T$ *mean*
2. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T$ *mean*.

Subyek memberi respon dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah dengan skor jawaban:

Jawaban dari item pernyataan perilaku positif:

- 1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
- 2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- 3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- 4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif:

- 1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

- 2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- 3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- 4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

Penilaian perilaku yang didapatkan jika:

1. Nilai > 50 , berarti subjek berperilaku baik.
2. Nilai < 50 berarti subjek berperilaku buruk.

2.2 Konsep PHBS

2.2.1 Definisi Prilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomi. (UU Kesehatan RI No. 23 tahun 1992). PHBS atau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang di praktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran menjadikan seseorang atau keluarga mampu menolong dirinya sendiri bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan dalam kesehatan masyarakatnya. Jadi PHBS merupakan wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktikkan PHBS. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indikator Kesehatan:

- a. Indikator positif

1. Status gizi
 2. Tingkat pendapatan
- b. Indikator negatif
1. Mortalitas (Angka Kematian)
 2. Morbiditas (Angka Kesakitan)

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (*organism*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Kauman et al, 2020). Perubahan-perubahan perilaku kesehatan dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui panca indera. Dalam aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau mahluk hidup yang bersangkutan. (Notoadmojo, 2012). Dasar orang berperilaku dipengaruhi oleh:

- a. Nilai
- b. Sikap
- c. Pendidikan/pengetahuan

PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga keluarga beserta semua yang ada di dalamnya dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat. PHBS itu jumlahnya banyak sekali, bisa ratusan. Misalnya tentang Gizi: makan beraneka ragam makanan, minum Tablet Tambah Darah, mengkonsumsi garam beryodium, memberi bayi dan balita kapsul vitamin A. Tentang kesehatan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya, membersihkan lingkungan.

2.2.2 Komponen Terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Perilaku Sehat

Perilaku sehat merupakan pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

2. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Program perilaku hidup bersih dan sehat adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur - jalur komunikasi, komunikasi, memberikan informasi - informasi dan melakukan edukasi, edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (Advokasi), bina suasana (*Social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat/dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

3. Tatanan

Tatanan adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup, bekerja, bermain, berinteraksi dan lain-lain. Dalam hal ini ada 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, dan lain-lain. Dalam hal ini ada 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat umum.

4. Kabupaten atau kota sehat

Kabupaten atau kota sehat adalah kesatuan wilayah administrasi pemerintah terdiri dari desa-desa, kelurahan, kecamatan yang secara terus menerus berupaya meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dengan prasarana wilayah yang memadai, dukungan kehidupan sosial, serta perubahan perilaku menuju masyarakat aman, nyaman dan sehat secara mandiri.

2.2.3 Manfaat Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

- 1) Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit.
- 2) Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga.
- 3) Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga.
- 4) Salah satu indikator menilai keberhasilan pemerintah daerah Kabupaten/Kota di bidang kesehatan.
- 5) Meningkatnya citra pemerintah daerah dalam bidang kesehatan dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain.

2.2.4 Strategi Pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Menyadari bahwa perilaku adalah sesuatu yang rumit. Perilaku tidak hanya menyangkut dimensi kultural yang berupa sistem nilai dan norma, melainkan juga dimensi ekonomi, yaitu hal-hal yang mendukung perilaku, maka promosi kesehatan dan PHBS diharapkan dapat melaksanakan strategi yang bersifat kesehatan dan

paripurna (komprehensif), khususnya dalam menciptakan perilaku baru. Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan telah menetapkan tiga strategi dasar promosi kesehatan dan PHBS yaitu:

1. Gerakan Pemberdayaan

Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi secara terus-menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran agar sasaran tersebut berubah dari tidak tahu atau sadar (aspek *knowledge*), dari taun menjadi mau (aspek *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku diperkenalkan (aspek *practice*).

Sasaran utama dari pemberdayaan adalah individu dan keluarga, serta kelompok masyarakat. Bilamana sasaran sudah aka berpindah dari mau ke mampu melaksanakan, boleh jadi akan terkendala oleh dimensi ekonomi. Dalam hal ini kepada yang bersangkutan dapat diberikan bantuan langsung, tetapi yang seringkali dipraktikkan adalah dengan mengajak nya ke dalam proses pengorganisasian masyarakat (*community organization*) atau pembangunan masyarakat (*community development*).

2. Bina Suasana

Bina suasana adalah upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan. Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan sosial dimana pun berada (keluarga di rumah, orang-orang yang menjadi panutan/idolanya, kelompok arisan, majelis agama, dan lain-lain, dan bahkan masyarakat umum) menyetujui atau mendukung perilaku tersebut. Oleh karena itu, untuk mendukung proses pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam upaya meningkatkan para individu

dari fase tahu ke fase mau, perlu dilakukan bina suasana. Terdapat pendekatan dalam bina suasana, yaitu :

- a. Pendekatan individu
 - b. Pendekatan kelompok
 - c. Pendekatan masyarakat umum
3. Advokasi

Advokasi adalah upaya atau proses yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (*stakeholders*). Pihak-pihak yang terkait bisa berupa tokoh masyarakat formal yang umumnya berperan sebagai penentu kebijakan pemerintah dan penyandang dana pemerintah, juga dapat berupa tokoh-tokoh masyarakat informal seperti tokoh agama, toko pengusaha, dan lain-lain yang umumnya dapat berperan sebagai penentu “kebijakan” (tidak tertulis) di bidangnya dan sebagai penyandang dana non pemerintah.

2.2.5 Manajemen Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Promosi kesehatan dan PHBS di Kabupaten / Kota dikoordinasikan melalui tiga sentra, yaitu Puskesmas, rumah sakit dan dinas kesehatan kabupaten/kota. Puskesmas merupakan pusat kegiatan promosi kesehatan dan PHBS di tingkat kecamatan dengan sasaran baik individu yang datang ke Puskesmas maupun keluarga dan masyarakat di wilayah Puskesmas. Rumah sakit bertugas melaksanakan promosi kesehatan dan PHBS kepada individu dan keluarga yang datang ke rumah sakit. Dinas kesehatan kabupaten/kota melaksanakan promosi kesehatan untuk mendukung promosi kesehatan dan PHBS yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan rumah sakit serta sarana pelayanan kesehatan lainnya yang ada di kabupaten/Kota. Penanggung jawab dari semua kegiatan promosi kesehatan dan PHBS di daerah adalah dinas kesehatan kabupaten/Kota. Dinas

kesehatan kabupaten/kota harus dapat mengkoordinasikan dan menyusun kegiatan promosi kesehatan dan PHBS di wilayahnya dengan melibatkan sarana- sarana kesehatan yang ada di kabupaten/kota tersebut program PHBS secara operasional dilaksanakan di Puskesmas oleh petugas promosi kesehatan Puskesmas dengan melibatkan lintas program dan lintas sector terkait dengan sasaran semua keluarga yang ada di wilayah Puskesmas. Manajemen PHBS di Puskesmas dilaksanakan melalui penerapan fungsi-fungsi manajemen secara sederhana untuk memudahkan petugas promosi kesehatan atau petugas lintas program di Puskesmas dalam pelaksanaan program PHBS di Puskesmas.

2.2.6 Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian (COVID-19)

Dalam rangka terlaksananya rencana pembangunan jangka panjang nasional, sumber daya manusia merupakan subjek penting dalam pembangunan. Saat ini bangsa Indonesia sedang menghadapi tantangan yang mengharuskan sumber daya manusia beradaptasi dengan situasi pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Belum ditemukannya vaksin dan pengobatan definitif COVID-19 diprediksi akan memperpanjang masa pandemi, sehingga negara harus bersiap dengan keseimbangan baru pada kehidupan masyarakatnya. Aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi harus berjalan beriringan dan saling mendukung agar tercapai tujuan yang diharapkan. Untuk itu berbagai kebijakan percepatan penanganan COVID-19 harus tetap mendukung keberlangsungan perekonomian dan aspek sosial masyarakat.

Tempat dan fasilitas umum merupakan area dimana masyarakat melakukan aktifitas kehidupan sosial dan berkegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Risiko

pergerakan orang dan berkumpulnya masyarakat pada tempat dan fasilitas umum, memiliki potensi penularan COVID-19 yang cukup besar. Agar roda perekonomian tetap dapat berjalan, maka perlu dilakukan mitigasi dampak pandemi COVID-19 khususnya di tempat dan fasilitas umum. Masyarakat harus melakukan perubahan pola hidup dengan tatanan dan adaptasi kebiasaan yang baru (*new normal*) agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan COVID-19. Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan COVID-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah COVID-19 dapat segera berakhir.

Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tempat dan fasilitas umum dengan memperhatikan aspek perlindungan kesehatan individu dan titik-titik kritis dalam perlindungan kesehatan masyarakat, yang melibatkan pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum serta masyarakat pengguna

2.2.7 Prinsip Umum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai

penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat:

1. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- b. 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).
- c. 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. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang,

pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi *immunocompromised*/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19. Potensi penularan COVID-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut:

- a. Unsur pencegahan (*prevent*)
 1. Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan

pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media *mainstream*.

2. Kegiatan perlindungan (*protect*) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan *handsanitizer*, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Unsur penemuan kasus (*detect*)

1. Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*respond*)

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan *rapid test* atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan.

Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal ditempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Substansi protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan COVID-19 yang meliputi jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (*outdoor/indoor*), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak-pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan.

2.2.8 Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian COVID-19 Di Tempat Dan Fasilitas Umum (Kemenkes, 2020)

a. Tempat dan Fasilitas Umum

1. Pasar dan sejenisnya

Pasar merupakan suatu area dimana tempat bertemunya pembeli dan penjual, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan proses jual beli berbagai jenis barang konsumsi melalui tawar menawar. Banyaknya kerumunan dan pergerakan orang merupakan kondisi yang harus menjadi perhatian dalam penerapan prinsip jaga jarak minimal 1 meter di pasar. Penerapan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pasar sangat membutuhkan peran kepemimpinan pengelola pasar serta keterlibatan lintas sektor dan aparat dalam penertiban kedisiplinan masyarakat pasar.

A. Bagi Pihak Pengelola

- 1) Memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait COVID-19 di wilayahnya. Informasi tersebut secara berkala dapat diakses pada laman <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>, www.covid19.go.id, dan kebijakan pemerintah daerah setempat.
- 2) Mengatur pedagang yang dapat beroperasi mengikuti ketentuan pemerintah daerah setempat.
- 3) Membentuk Tim/Pokja Pencegahan COVID-19 di Pasar untuk membantu pengelola dalam penanganan COVID-19 dan masalah kesehatan lainnya.
- 4) Menerapkan jaga jarak di area pasar dengan berbagai cara, seperti pengaturan jarak antar lapak pedagang, memberikan tanda khusus jaga jarak yang ditempatkan di lantai pasar, dan lain sebagainya.
- 5) Menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun yang memadai dan mudah diakses oleh pedagang dan pengunjung.
- 6) Melakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala (paling sedikit tiga kali sehari) pada area atau sarana yang digunakan bersama seperti pegangan tangga, tombol lift, pintu toilet dan fasilitas umum lainnya.
- 7) Mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk area pasar. Jika terdapat AC lakukan pembersihan filter secara berkala.
- 8) Menyediakan ruangan khusus/pos kesehatan untuk penanganan pertama apabila ada warga pasar yang mengalami gangguan kesehatan di pasar.
- 9) Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada pekerja yang ada di Pasar (karyawan pengelola pasar, pedagang, petugas keamanan, tukang parkir, kuli angkut dan lain lain) tentang pencegahan penularan COVID-19 yang dapat dilakukan dengan surat pemberitahuan, pemasangan spanduk, poster, banner,

whatsapp/sms blast, radioland dan lain sebagainya. Adapun materi yang diberikan meliputi pengetahuan tentang COVID-19 dan cara penularannya, wajib penggunaan masker, cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, jaga jarak dan etika batuk (bahan dapat diunduh pada laman www.covid19.go.id dan www.promkes.kemkes.go.id)

- 10) Memasang media informasi di lokasi-lokasi strategis untuk mengingatkan pengunjung agar selalu mengikuti ketentuan jaga jarak minimal 1 meter, menjaga kebersihan tangan, dan kedisiplinan penggunaan masker di seluruh lokasi pasar.
- 11) Pemberitahuan informasi tentang larangan masuk ke area pasar bagi pekerja dan pengunjung yang memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas.
- 12) Dalam hal pasar dilengkapi dengan alat mobilisasi vertikal, lakukan pengaturan sebagai berikut:
 - a) Penggunaan lift: membatasi jumlah orang yang masuk dalam lift, membuat penanda pada lantai lift dimana penumpang lift harus berdiri dan posisi saling membelakangi.
 - b) Penggunaan tangga: jika hanya terdapat 1 jalur tangga, bagi lajur untuk naik dan untuk turun, usahakan agar tidak ada orang yang berpapasan ketika naik dan turun tangga. Jika terdapat 2 jalur tangga, pisahkan jalur tangga untuk naik dan jalur tangga untuk turun.
- 13) Jika diperlukan, secara berkala dapat dilakukan pemeriksaan *rapid test* kepada para pedagang pasar dan pekerja lainnya berkoordinasi dengan dinas kesehatan

setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan. Agar lebih efektif dapat menggunakan skrining *self assessment* risiko COVID-19 terlebih dahulu.

b. Bagi Pedagang dan Pekerja Lainnya

- 1) Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum berangkat ke pasar. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas, tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut.
- 2) Saat perjalanan dan selama bekerja selalu menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain, dan hindari menyentuh area wajah. Jika terpaksa akan menyentuh area wajah pastikan tangan bersih dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.
- 3) Melakukan pembersihan area dagang masing-masing sebelum dan sesudah berdagang (termasuk meja dagang, pintu/*railing door* kios, etalase dan peralatan dagang lainnya).
- 4) Melakukan upaya untuk meminimalkan kontak dengan pelanggan, misalnya menggunakan pembatas/partisi (misal *flexy glass*/plastik), menyediakan wadah khusus serah terima uang, dan lain lain.
- 5) Pedagang, petugas keamanan, tukang parkir, dan kuli angkut harus selalu berpartisipasi aktif mengingatkan pengunjung dan sesama rekan kerjanya untuk menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter.
- 6) Jika kondisi padat dan penerapan jaga jarak sulit diterapkan, maka penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan.

- 7) Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah, serta membersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan
- 8) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 jam, serta menghindari faktor risiko penyakit.

c. Bagi Pengunjung

- 1) Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum keluar rumah, jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas, tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut.
- 2) Selalu menggunakan masker saat perjalanan dan selama berada di pasar.
- 3) Menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.
- 4) Hindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut.
- 5) Tetap memperhatikan jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.
- 6) Jika kondisi padat dan sulit menerapkan jaga jarak agar tidak memaksakan diri masuk ke dalam pasar, namun apabila terpaksa tambahkan penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan.

2. Pusat Perbelanjaan/Mall/Pertokoan dan sejenisnya

Prinsip jaga jarak pada pusat perbelanjaan/mall/pertokoan dan sejenisnya juga harus menjadi perhatian. Banyaknya kerumunan dan pergerakan orang perlu dilakukan antisipasi. Penerapan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pusat perbelanjaan/mall/pertokoan sangat membutuhkan peran pengelola serta keterlibatan lintas sektor dan aparat dalam penertiban kedisiplinan masyarakat.

A. Bagi Pihak Pengelola

- 1) Memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait COVID-19 di wilayahnya. Informasi tersebut secara berkala dapat diakses. pada laman <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>, www.covid19.go.id, dan kebijakan pemerintah daerah setempat.
- 2) Pengaturan toko/gerai yang dapat beroperasi mengikuti ketentuan pemerintah daerah setempat.
- 3) Pembentukan Tim Pencegahan COVID-19 di pusat perbelanjaan/mall/pertokoan yang terdiri dari pengelola dan perwakilan tenant, pedagang, dan pekerja.
- 4) Menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun yang memadai dan mudah diakses.
- 5) Menyediakan *handsanitizer* di pintu masuk, pintu lift, area makan/kantin, dan lokasi lainnya yang strategis.
- 6) Menjaga kualitas udara pusat perbelanjaan dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari, serta melakukan pembersihan filter AC.
- 7) Menerapkan jaga jarak yang dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti:
 - a. Membatasi jumlah pengunjung yang masuk.

- b. Membatasi jumlah pedagang yang beroperasi.
 - c. Mengatur kembali jam operasional.
 - d. Mengatur jarak saat antrian dengan memberi penanda di lantai minimal 1 meter (seperti di pintu masuk, kasir, dan lain lain).
 - e. Mengatur jarak etalase.
 - f. Mengoptimalkan ruang terbuka untuk tempat penjualan/transaksi agar mencegah terjadinya kerumunan.
 - g. Membatasi jumlah orang yang masuk ke dalam lift dan membuat penanda pada lantai lift dimana penumpang lift harus berdiri dan posisi saling membelakangi.
 - h. Pengaturan jarak minimal 1 meter di elevator dan tangga.
 - i. Pengaturan jalur naik dan turun pada tangga.
- 8) Melakukan pemeriksaan suhu tubuh di semua pintu masuk pusat perbelanjaan. Jika ditemukan pekerja atau pengunjung dengan suhu $> 37,3$ C (2 kali pemeriksaan dengan jarak 5 menit) tidak diperkenankan masuk. Petugas pemeriksa suhu menggunakan masker dan pelindung wajah (*faceshield*). Pelaksanaan pemeriksaan suhu agar didampingi oleh petugas keamanan.
- 9) Pekerja atau pengunjung yang tidak menggunakan masker tidak diperkenankan masuk.
- 10) Memberikan informasi tentang larangan masuk bagi pekerja dan pengunjung yang memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas atau riwayat kontak dengan orang terkena COVID-19.
- 11) Melakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala (paling sedikit tiga kali sehari) pada area atau peralatan yang digunakan bersama seperti pegangan pintu dan tangga, tombol lift, pintu toilet, dan fasilitas umum lainnya.

- 12) Menyediakan ruangan khusus/pos kesehatan untuk penanganan pertama apabila ada pekerja, pedagang, atau pengunjung yang mengalami gangguan kesehatan di pusat perbelanjaan/mall/pertokoan dengan memperhatikan protokol kesehatan.
- 13) Melakukan sosialisasi kepada seluruh pekerja dan pengunjung tentang pencegahan penularan COVID-19 yang dapat dilakukan dengan pemasangan spanduk, poster, banner, *whatsapp/sms* blast, pengumuman melalui pengeras suara, dan lain sebagainya. Adapun materi yang diberikan meliputi wajib menggunakan masker, cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, dan jaga jarak minimal 1 meter.
- 14) Jika diperlukan, secara berkala dapat melakukan pemeriksaan *rapid test* kepada para pedagang dan pekerja lainnya. Agar lebih efektif dapat menggunakan skrining *self assessment* risiko COVID-19 terlebih dahulu.

B. Bagi Pedagang dan Pekerja

1. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum berangkat berdagang/bekerja. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut, serta laporkan pada pimpinan tempat kerja.
2. Saat perjalanan dan selama bekerja selalu menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain, dan hindari menyentuh area wajah. Jika terpaksa akan menyentuh area wajah pastikan tangan bersih dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.
3. Melakukan pembersihan dan disinfeksi di toko/gerai masing-masing sebelum dan sesudah beroperasi.

4. Menyediakan *handsanitizer* di masing-masing toko/gerai.
5. Melakukan upaya untuk meminimalkan kontak dengan pelanggan, misalnya pembatas/partisi di meja *counter*/kasir (seperti *flexy glass*/mika/plastik), penggunaan metode pembayaran non tunai, dan lain lain.
6. Berpartisipasi aktif mengingatkan pengunjung untuk menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter.
7. Jika kondisi padat tambahan penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan.
8. Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah, serta membersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.
9. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 jam, serta menghindari faktor risiko penyakit.

C. Bagi Pengunjung

1. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum keluar rumah, Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas tetap di rumah, dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut.
2. Selalu menggunakan masker saat perjalanan dan selama berada di pusat perbelanjaan/mall/pertokoan dan sejenisnya.
3. Menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.

4. Menghindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut.
5. Tetap memperhatikan jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.
6. Jika pusat perbelanjaan/mall/pertokoan dalam kondisi padat dan sulit menerapkan jaga jarak agar tidak memaksakan diri masuk ke dalamnya, namun apabila terpaksa tambahkan menggunakan pelindung wajah (*faceshield*) yang digunakan bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan

3. Moda Transportasi

Moda transportasi merupakan suatu area dimana tempat berkumpul sekelompok orang dalam satu alat transportasi baik transportasi darat, laut, udara, dan perkeretaapian. Berkumpunya dan pergerakan orang merupakan kondisi yang harus menjadi perhatian dalam penerapan prinsip protokol kesehatan di moda transportasi. Penerapan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di moda transportasi sangat membutuhkan peran pengelola moda transportasi, asosiasi, penumpang, pekerja, dan aparat dalam penertiban kedisiplinan semua yang ada dalam moda transportasi.

a. Bagi Pengelola Moda Transportasi

- 1) Memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait COVID-19 di wilayahnya. Informasi secara berkala dapat diakses pada laman <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>, www.covid19.go.id, dan kebijakan pemerintah daerah setempat.
- 2) Larangan bagi awak/pekerja yang ditemukan suhu tubuhnya di atas $> 37,3$ C dan/atau sedang mengalami keluhan demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas untuk bekerja.

- 3) Mewajibkan semua awak/pekerja/pengguna moda transportasi menggunakan masker selama berada di moda transportasi.
- 4) Memastikan semua pekerja/awak di moda transportasi tersebut tidak memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas dengan melakukan pemeriksaan suhu dan *self assessment* risiko COVID-19 sebelum bekerja.
- 5) Memastikan semua pekerja/awak di moda transportasi menggunakan alat pelindung diri yang sesuai.
- 6) Penerapan higiene dan sanitasi di moda transportasi
 - a) Selalu memastikan seluruh area moda transportasi bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala (paling sedikit tiga kali sehari), terutama permukaan yang sering disentuh seperti gagang pintu, tempat duduk, jendela dan area umum lainnya.
 - b) Menyediakan *handsanitizer* dan/atau jika memungkinkan menyediakan sarana cuci tangan pakai sabun.
 - c) Menyediakan bahan logistik untuk kebersihan, desinfektan dan lainnya.
 - d) Membuat lembar cek monitoring kebersihan dan disinfeksi pada moda transportasi.
 - e) Menjaga kualitas udara di moda transportasi dengan mengoptimalkan sirkulasi udara seperti pembersihan filter AC.
- 7) Memastikan penerapan jaga jarak dengan berbagai cara, seperti:
 - a) Pengaturan/pembatasan jumlah penumpang.
 - b) Pada pintu masuk, beri penanda agar penumpang tidak berkerumun dengan mengatur jarak antrian minimal 1 meter.

- c) Mengatur jam operasional agar tidak terjadi penumpukan penumpang.
- d) Jika memungkinkan pemesanan tiket dan *check in* dilakukan secara *online*.
- e) Jika penerapan jaga jarak tidak dapat diterapkan dapat dilakukan rekayasa administrasi atau teknis lainnya seperti pemasangan pembatas/tabir kaca bagi pekerja di moda transportasi, menggunakan tambahan pelindung wajah (*faceshield*), pengaturan jumlah penumpang, dan lain - lain.
- 8) Dianjurkan untuk tidak melakukan pembayaran secara tunai. Jika harus menggunakan pembayaran tunai, cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer* sesudahnya.
- 9) Lakukan pemantauan kesehatan kepada pekerja/awak moda transportasi secara berkala. Jika diperlukan, dapat dilakukan pemeriksaan *rapid test* kepada para pekerja dengan berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan. Agar lebih efektif dapat menggunakan skrining *self assessment* risiko COVID-19 terlebih dahulu.

b. Bagi Awak/Pekerja Pada Moda Transportasi

- 1) Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum berangkat ke bekerja. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut.
- 2) Selalu menggunakan masker dan membawa persediaan masker cadangan, menjaga jarak dengan penumpang/orang lain, hindari menyentuh area wajah, jika terpaksa akan menyentuh area wajah pastikan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.

- 3) Lakukan pembersihan dan disinfeksi moda transportasi sebelum dan sesudah bekerja terutama bagian yang banyak disentuh penumpang.
- 4) Melakukan upaya untuk meminimalkan kontak dengan penumpang misalnya menggunakan pembatas/partisi (misal *flexy glass*/plastik/mika) dan lain lain.
- 5) Pekerja dan penumpang selalu berpartisipasi aktif saling mengingatkan untuk menggunakan masker dan menjaga jarak.
- 6) Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah. Bersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.
- 7) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 jam, serta menghindari faktor risiko penyakit.

c. Bagi Penumpang

- 1) Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum keluar rumah. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas tetap di rumah. Jika benar-benar memerlukan transportasi umum, disarankan menggunakan kendaraan yang berpenumpang terbatas seperti taksi, ojek dengan memberikan informasi kepada sopir terlebih dahulu untuk dilakukan upaya pencegahan penularan.
- 2) Wajib menggunakan masker saat perjalanan dan selama berada di moda transportasi.
- 3) Menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.

- 4) Hindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut.
- 5) Tetap memperhatikan jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.
- 6) Jika kondisi padat dan penerapan jaga jarak sulit diterapkan, penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan
- 7) Jika kondisi padat dan penerapan jaga jarak sulit diterapkan, penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan.

4. Lokasi Daya Tarik Wisata

Wisata merupakan salah satu kebutuhan manusia untuk menjaga kesehatan jiwa yang akan berdampak pada kesehatan jasmani dan rohani bagi masyarakat. Kegiatan wisata dapat dilakukan di dalam gedung/ruangan atau di luar gedung pada lokasi daya tarik wisata alam, budaya, dan hasil buatan manusia. Kepariwisataannya juga memiliki aspek ekonomi dalam mewujudkan kesejahteraan rakyat. Dalam kondisi pandemi COVID-19 pembukaan lokasi daya tarik wisata harus berdasarkan ketentuan pemerintah daerah dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat.

A. Bagi Pengelola

- 1) Memperhatikan informasi terkini serta himbuan dan instruksi pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait COVID-19 di wilayahnya. Informasi secara berkala dapat diakses pada laman <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>, www.covid19.go.id, dan kebijakan pemerintah daerah setempat.
- 2) Melakukan pembersihan dengan disinfeksi secara berkala (paling sedikit tiga kali sehari) terutama pada area, sarana dan peralatan yang digunakan bersama

seperti pegangan tangga, pintu toilet, perlengkapan dan peralatan penyelenggaraan kegiatan daya tarik wisata, dan fasilitas umum lainnya.

- 3) Menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun yang memadai dan mudah diakses oleh pengunjung.
- 4) Mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk area dalam gedung. Jika terdapat AC lakukan pembersihan filter secara berkala.
- 5) Memastikan ruang dan barang publik bebas dari vektor dan binatang pembawa penyakit.
- 6) Memastikan kamar mandi/toilet berfungsi dengan baik, bersih, kering, tidak bau, dilengkapi sarana cuci tangan pakai sabun atau *handsanitizer*, serta memiliki ketersediaan air yang cukup. Memperbanyak media informasi wajib pakai masker, jaga jarak minimal 1 meter, dan cuci tangan di seluruh lokasi.
- 7) Memastikan pekerja/SDM pariwisata memahami perlindungan diri dari penularan COVID-19 dengan PHBS.
- 8) Pemberitahuan informasi tentang larangan masuk ke lokasi daya tarik wisata bagi pekerja dan pengunjung yang memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas.
- 9) Melakukan pemeriksaan suhu tubuh di pintu masuk gedung jika ditemukan pekerja atau pengunjung dengan suhu $> 37,3$ C (2 kali pemeriksaan dengan jarak 5 menit) tidak diperkenankan masuk. Petugas pemeriksa suhu menggunakan masker dan pelindung wajah (*faceshield*). Pelaksanaan pemeriksaan suhu agar didampingi oleh petugas keamanan.

- 10) Mewajibkan pekerja/SDM pariwisata dan pengunjung menggunakan masker.
Jika tidak menggunakan masker tidak diperbolehkan masuk lokasi daya tarik wisata.
- 11) Memasang media informasi untuk mengingatkan pekerja/SDM pariwisata, dan pengunjung agar mengikuti ketentuan pembatasan jarak fisik dan mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer* serta kedisiplinan menggunakan masker.
- 12) Terapkan jaga jarak yang dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti:
- a. Pembatasan jumlah pengunjung yang masuk.
 - b. Pengaturan kembali jam operasional.
 - c. Mengatur jarak saat antrian dengan memberi penanda di lantai minimal 1 meter (seperti di pintu masuk, kasir, dan lain lain).
 - d. Mengoptimalkan ruang terbuka untuk tempat penjualan/transaksi agar mencegah terjadinya kerumunan.
 - e. Membatasi kapasitas penumpang lift dengan pemberian label di lantai lift.
 - f. Pengaturan jarak minimal 1 meter di elevator dan tangga.
 - g. Pengaturan alur pengunjung di area daya tarik wisata.
 - h. Menggunakan pembatas/partisi (misalnya *flexy glass*) dimeja atau counter sebagai perlindungan tambahan untuk pekerja/SDM pariwisata (loket pembelian tiket, *customer service*, dan lain-lain).
- 13) Mendorong penggunaan metode pembayaran nontunai (tanpa kontak dan tanpa alat bersama).

- 14) Jika memungkinkan, dapat menyediakan pos kesehatan yang dilengkapi dengan tenaga kesehatan dan sarana pendukungnya untuk mengantisipasi pengunjung yang mengalami sakit.
- 15) Jika ditemukan pekerja/SDM pariwisata dan pengunjung yang ditemukan yang suhu tubuhnya $> 37,3$ C dan gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan/atau sesak nafas, diarahkan dan dibantu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.
- 16) Lokasi daya tarik wisata yang berisiko terjadinya penularan karena sulit dalam penerapan jaga jarak dan banyaknya penggunaan peralatan/benda-benda secara bersama/bergantian, agar tidak dioperasikan dahulu.

B. Bagi Pekerja

- a. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum berangkat bekerja di lokasi daya tarik wisata. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut, dan laporkan pada pimpinan tempat kerja.
- b. Saat perjalanan dan selama bekerja selalu menggunakan masker, menjaga jarak minimal 1 meter, hindari menyentuh area wajah, jika terpaksa akan menyentuh area wajah pastikan tangan bersih dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.
- c. Semua pekerja (pedagang, petugas keamanan, tukang parkir dan lain lain) harus selalu berpartisipasi aktif mengingatkan pengunjung untuk menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter.

- d. Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah, serta membersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.
- e. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 jam, serta menghindari faktor risiko penyakit.

C. Bagi Pengunjung

- a. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum melakukan kunjungan ke lokasi daya tarik wisata. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut.
- b. Selalu menggunakan masker selama berada di lokasi daya tarik wisata.
- c. Menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.
- d. Hindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut
- e. Tetap memperhatikan jaga jarak minimal 1 meter.
- f. Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- f. Bersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.

Tabel 2.1 alat ukur PHBS dalam upaya pencegahan covid-19

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Demi kesehatan dan keselamatan bersama, mohon anda **JUJUR** dalam menjawab pertanyaan ini. Dalam 14 hari terakhir, apakah anda pernah mengalami berikut:

No.	Pernyataan	Selalu	Hampir selalu	Jarang	Tidak pernah
1	Mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan aktivitas				
2	Menggunakan hand sanitizer sebagai alternatif cuci tangan				
3	Menggunakan masker saat berpergian				
4	Menggunakan masker saat tidak enak badan				
5	Menjaga jarak 1 meter dari lawan bicara				
6	Tidak bersentuhan atau tidak berjabat tangan				
7	Tidak menyentuh bagian wajah, mata, hidung dan mulut				
8	Ketika batuk dan bersin, menutupnya menggunakan masker atau lengan bagian dalam				
9	Menyempatkan disinfektan disekitar rumah				
10	Berdiam diri di rumah bila tidak ada keperluan mendesak				

2.3 Konsep Covid-19

2.3.1 Definisi Covid-19

Covid-19 merupakan akronim dari corona virus disease. Angka 19 menunjukkan tahun ditemukannya, yaitu 2019. Sebelum nama *Covid* resmi diberlakukan, nama sementara yang digunakan adalah 2019-nCoV. Angka 2019 merujuk tahun, huruf *n* merujuk pada novel yang berarti new, dan CoV merujuk pada coronavirus. Nama ini diberikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention*, Amerika Serikat. Sementara itu, otoritas kesehatan China memberikan nama Novel Coronavirus Pneumonia (NCP). (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020).

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) atau yang lebih dikenal dengan nama virus Corona merupakan jenis baru dari coronavirus yang dapat menginfeksi manusia. Virus ini masih memiliki hubungan dengan virus penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan virus penyebab *Middle-East Respiratory Syndrome (MERS)*. Namun, virus corona jenis baru ini memiliki perbedaan dengan kedua virus sebelumnya dalam hal tingkat keparahan gejala dan kecepatan penularan. Infeksi virus ini dapat menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, baik ringan maupun berat (Trisanti, 2020).

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Corona Virus Disease 2019 (*COVID-19*) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab *Covid-19* ini dinamakan *Sars-*

CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia) (Menghadapi, 2020).

Berdasarkan dari definisi yang dijelaskan oleh para ahli, dapat disimpulkan bahwa *Covid-19* merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Sars-CoV-2*. Dimana virus corona masih memiliki hubungan dengan SARS dan MERS, namun virus ini memiliki tingkat perbedaan pada tingkat keparahan gejala dan kecepatan penularan. Virus corona menyerang sistem respirasi (pernapasan).

2.3.2 Etiologi Covid-19

Covid-19 disebabkan oleh infeksi virus *SARS-CoV-2*. Disebut *SARS-CoV-2* karena merupakan varian dari virus *SARS-CoV* yang menyebabkan SARS. Secara garis besar virus *SARS-CoV-2* merupakan bagian dari keluarga virus corona yang menyebabkan SARS dan MERS. Meskipun demikian, para peneliti mengatakan bahwa virus corona yang menyebabkan *Covid-19* mempunyai karakter yang berbeda dengan virus pada SARS dan MERS. Hal ini tampak pada kecepatan penyebarannya. Pada dasarnya, *COVID-19* dan SARS sama-sama mudah menyebar dari manusia ke manusia dibandingkan MERS. Namun, dibanding dengan *SARS*, *COVID-19* memegang rekor tertinggi untuk kecepatan penyebarannya (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020).

Covid-19 disebabkan oleh *SARS-CoV-2* yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama pada penyebab SARS, namun angka kematian *SARS* (9,6%) lebih tinggi dibanding *COVID-19* (kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus *Covid-19* jauh lebih banyak dibanding *SARS*. *Covid-19* juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibanding SARS (Kemenkes RI, 2020).

2.3.3 Klasifikasi Covid-19

Terdapat kata-kata khusus dalam penyebutan pasien terjangkit wabah atau diduga terkena wabah, (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020) menyebutkan :

1. Kasus Suspect
 - a. Kasus infeksi saluran pernapasan akut dalam 14 hari sebelum sakit, orang yang bersangkutan berasal atau tinggal di daerah yang sudah terjadi *local transmission*.
 - b. Orang yang bersangkutan dalam 14 hari terakhir pernah kontak dengan kasus terkonfirmasi positif atau kontak dekat dengan kasus *probable*.
 - c. Mengalami infeksi saluran pernapasan akut yang berat dan harus dirawat di RS dan tidak ditemukan penyebabnya secara spesifik dan meyakinkan bahwa ini bukan penyakit *Covid-19*.

2. Kasus Probable

Kasus klinis yang diyakini *Covid-19*, kondisinya dalam keadaan berat dengan ARDS atau ISPA berat serta gangguan pernapasan yang sangat terlihat, namun belum dilakukan pemeriksaan laboratorium melalui RT-PCR.

3. Kontak Erat

Seseorang kontak dengan kasus konfirmasi positif atau dengan kasus *probable*.

4. Kasus Konfirmasi

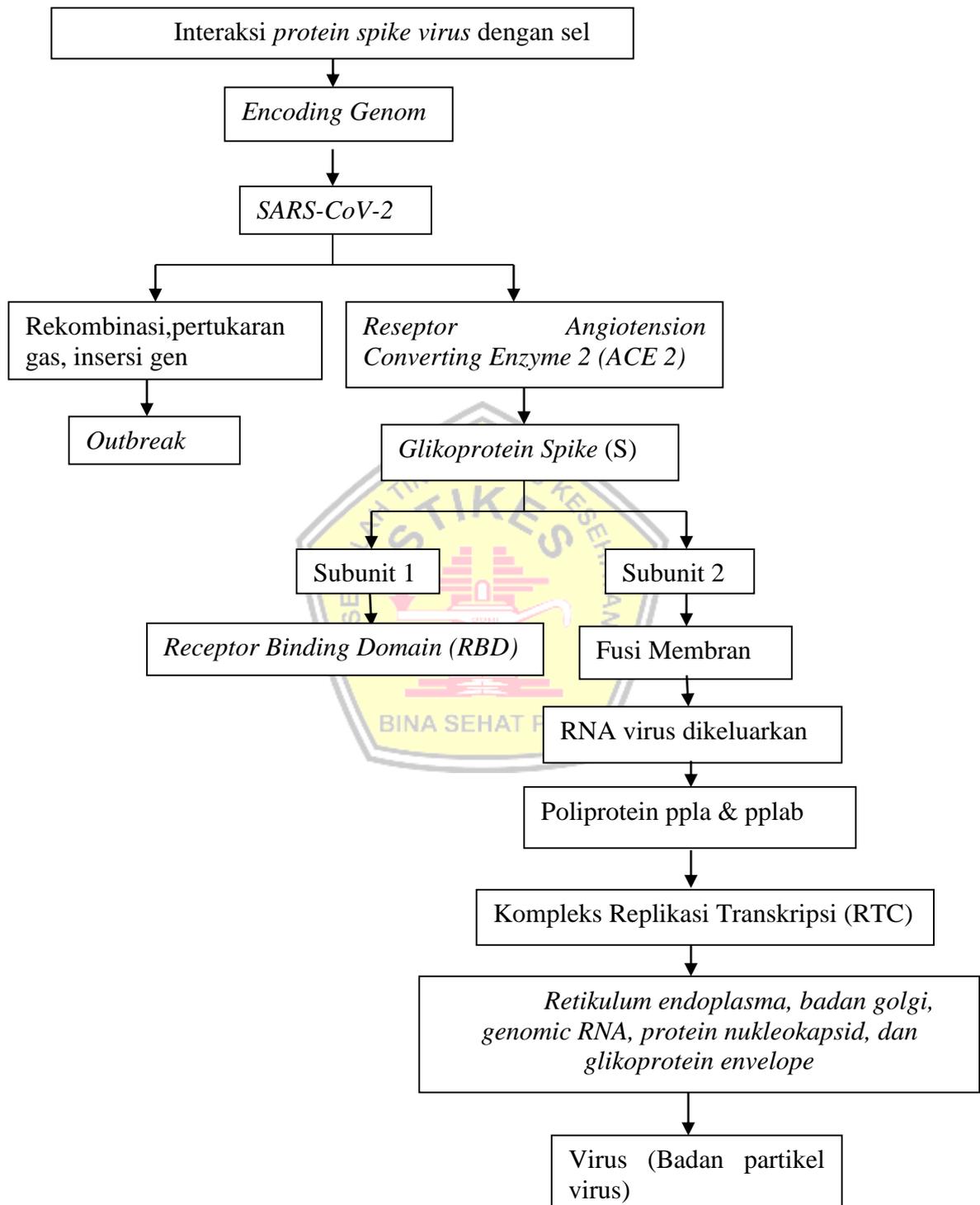
Seseorang yang sudah terkonfirmasi positif setelah melalui pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Ada dua kriteria dalam kasus konfirmasi, yakni kasus konfirmasi dengan gejala dan kasus konfirmasi tanpa gejala.

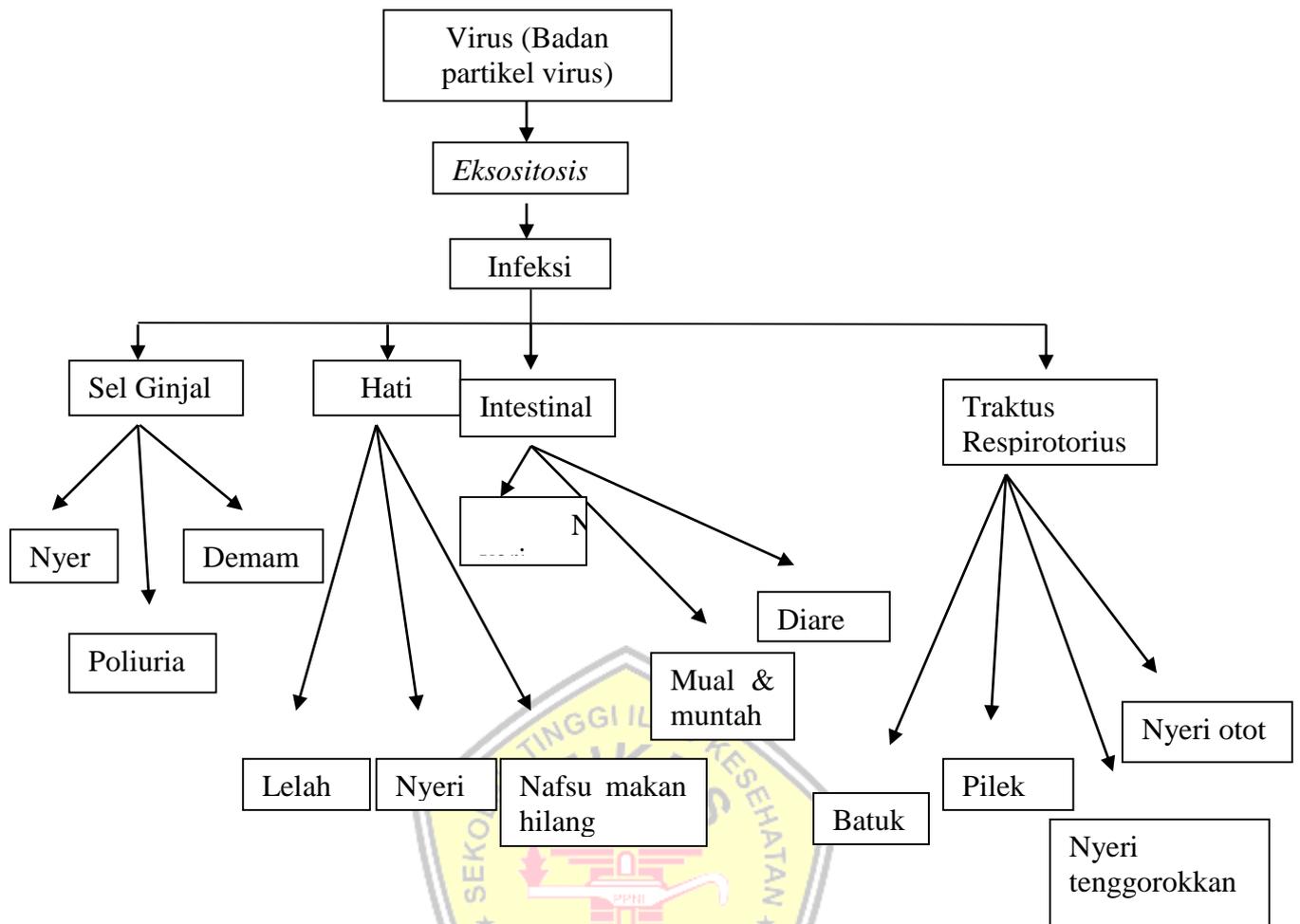
2.3.4 Patofisiologi

Covid-19 diawali dengan interaksi *protein spike virus* dengan sel manusia. Setelah memasuki sel, *encoding genom* akan terjadi dan memfasilitasi ekspresi gen

yang membantu adaptasi severe acute respiratory syndrome virus corona 2 pada inang. Rekombinasi, pertukaran gen, insersi gen, atau delesi, akan menyebabkan perubahan genom yang menyebabkan outbreak di kemudian hari. (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020). *Severe Acute Respiratory Syndrome virus corona 2 (SARS-CoV-2)* menggunakan reseptor *angiotensin converting enzyme 2 (ACE 2)* yang ditemukan pada *traktus respiratorius* bawah manusia dan *enterosit* usus kecil sebagai reseptor masuk. *Glikoprotein spike (S)* virus melekat pada *reseptor ACE 2* pada permukaan sel manusia. Subunit S1 memiliki fungsi sebagai pengatur *Receptor Binding Domain (RBD)*. Sedangkan S2 memiliki fungsi dalam fusi membran antara sel virus dan sel inang (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020). Setelah terjadi fusi membran, RNA virus akan dikeluarkan dalam *sitoplasma sel* inang. RNA virus akan mentranslasikan *poliprotein pp1a* dan *pp1ab* dan membentuk kompleks *replikasi transkripsi (RTC)*. Selanjutnya, RTC akan mereplikasi dan menyintesis *subgenomik RNA* yang mengodekan pembentukan *protein struktural* dan tambahan. Gabungan retikulum endoplasma, badan golgi, genomik RNA, protein nukleokapsid, dan glikoprotein envelope akan membentuk badan partikel virus. *Virion* kemudian akan berfusi ke membran plasma dan dikeluarkan dari sel-sel yang terinfeksi melalui *eksositosis*. Virus-virus yang dikeluarkan kemudian akan menginfeksi sel ginjal, hati, *intestinal*, dan *limfosit T*, dan *traktus respiratorius* bawah, yang menyebabkan gejala pada pasien.

2.3.5 Pathway Covid-19





Gambar 2.1 Pathway Covid-19

Sumber: (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020)

2.3.6 Komplikasi Covid-19

Pasien dengan *Covid-19* dapat mengalami berbagai macam tingkatan kerusakan ginjal, tergantung pada peningkatan kadar BUN, kreatinin, dan perubahan struktur ginjal. Penelitian pada 59 pasien *Covid-19* menunjukkan bahwa 34% pasien mengalami albuminuria massif pada hari pertama dirawat dan 63% menunjukkan peningkatan BUN dan serum kreatinin lebih dari 2000 $\mu\text{mol/L}$. Pencitraan ginjal menggunakan CT-SCAN mengindikasikan adanya inflamasi dan edema pada parenkim ginjal yang muncul pada pasien *Covid-19*. Diagnosa komplikasi GGA pada *Covid-19* ditegaskan

berdasarkan diagnosa *Covid-19* dan disesuaikan dengan kriteria KDIGO. Diagnosa GGA ditegaskan berdasarkan :

- a) Peningkatan kadar 5 Scr = 0,3 mg/dL (= 26,5 μ mol/L) dalam 48 jam.
- b) Peningkatan kadar Scr sampai = 1,5x nilai normak dalam 7 hari terakhir.
- c) Volume urine =0,5 mL/kg/h selama 6 jam. (Novianty, 2020)

2.3.7 Pencegahan *Covid-19*

Adanya peningkatan kasus *Covid-19* di seluruh dunia dan belum bisa diedarkannya vaksin, memaksa setiap orang untuk melakukan langkah-langkah pencegahan. Untuk memutus rantai penularan *Covid-19* seluruh masyarakat harus menerapkan protokol kesehatan yang ditetapkan pemerintah. Berikut adalah beberapa anjuran sederhana yang dapat dilakukan oleh setiap orang menurut WHO dikutip dari buku (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020):

a. Mencuci tangan

Tangan kita selalu menyentuh dan memegang segala benda yang kita tidak tahu kebersihannya. Oleh karena itu, perlu mencuci tangan secara menyeluruh dengan durasi minimal 20 detik menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Setelah itu, keringkan tangan menggunakan kain yang bersih atau tisu. Jika tidak menemukan air dan sabun saat diperjalanan, dapat menggunakan *hand sinitizer* yang mengandung minimal 70% alkohol. Hal ini sangat penting karena mencuci tangan menggunakan sabun atau *hand sinitizer* dapat membunuh virus yang menempel di tangan.

b. Menjaga Jarak

Menjaga jarak dengan orang lain setidaknya 1 meter. Jarak yang disarankan adalah 1-2 meter. Hal ini sangat penting karena ketika seseorang batuk, bersin, atau berbicara mereka menyemprotkan tetesan kecil dari hidung dan mulut yang mungkin

mengandung virus. Jika Anda terlalu dekat, Anda dapat menghirup tetesan, termasuk *Covid-19* jika orang itu mengidap penyakit tersebut.

c. Hindari berpergian ke tempat yang ramai

Hal ini karena dimana orang berkumpul bersama, Anda lebih mungkin untuk melakukan kontak dekat dengan seseorang yang memiliki *Covid-19* dan lebih sulit menjaga jarak fisik 1 meter.

d. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut

Hal ini karena tangan menyentuh banyak permukaan dan bisa mengambil virus. Setelah terkontaminasi, tangan dapat memindahkan virus ke mata, hidung, atau mulut. Dari sana, virus dapat masuk ke tubuh dan menginfeksi.

e. Ikuti *respiratory hygiene*

Respiratory hygiene merupakan menutupi mulut dan hidung dengan lengan atas saat batuk maupun bersin. Dengan mengikuti *respiratory hygiene*, Anda melindungi orang-orang di sekitar Anda dan virus seperti flu dan *Covid-19*.

f. Tetap tinggal di rumah dan isolasi mandiri

Lakukan langkah ini meski mengalami gejala ringan seperti batuk, sakit kepala, dan demam ringan sampai pulih. Pinta seseorang untuk membawakan kebutuhan Anda. Jika Anda perlu untuk meninggalkan rumah, pakailah masker untuk menghindari menginfeksi orang lain. Menghindari kontak dengan orang lain akan melindungi mereka dari kemungkinan *Covid-19*.

g. Pakailah masker

Meski diri Anda sehat, perlu gunakan masker nonmedis ketika berpergian sebagai upaya pencegahan tertular. Sementara itu, masker medis dan masker N95 diutamakan

untuk digunakan oleh tenaga kesehatan yang selalu kontak erat dengan pasien *Covid-19*.

Berikut adalah cara yang baik dalam memakai masker N96:

- 1) Sebelum menyentuh masker, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir (minimal 20 detik) atau cairan *hand sinitizer* dengan kadar alkohol 70%.
- 2) Ambil masker dan periksa apakah ada sobekan atau lubang.
- 3) Pastikan arah masker sudah benar (pita logam terletak di sisi atas).
- 4) Pastikan sisi depan masker (sisi yang berwarna) menghadap depan letakkan masker di wajah Anda.
- 5) Tekan pita logam atau sisi masker yang kaku sampai menempel sempurna ke hidung, tarik sisi bawah masker sampai menutupi mulut, hidung dan dagu, pastikan tidak ada sela antara wajah dan masker.
- 6) Setelah digunakan, lepas masker, lepas tali elastis dari daun telinga sambil tetap menjauhkan masker dari wajah dan pakaian, untuk menghindari permukaan masker yang mungkin terkontaminasi.
- 7) Segera buang masker ditempat sampah tertutup setelah digunakan.
- 8) Bersihkan tangan setelah menyentuh atau membuang masker atau cuci tangan.

2.3.8 Manifestasi Klinis *Covid-19*

Berdasarkan catatan para dokter terhadap gejala yang ditunjukkan oleh pasien *Covid-19*, dikutip dari buku (Prof. Dr. dr. Anies, M.Kes, PKK, 2020) WHO kemudian merincinya sebagai berikut:

1. Napas pendek

Meskipun, sesak napas biasanya bukan merupakan gejala awal *COVID-19*, melainkan yang paling serius. Itu bisa terjadi dengan tiba-tiba, tanpa disertai dengan

batuk. Jika dada terasa ketat atau mulai merasa seolah-olah tidak bisa bernapas cukup dalam untuk mengisi paru-paru dengan udara, itu pertanda untuk bertindak cepat.

2. Demam

Demam adalah tanda utama infeksi virus corona. Hal ini karena beberapa orang dapat memiliki suhu tubuh inti lebih rendah atau lebih tinggi dari suhu normal (36,5-37,5°C).

3. Batuk kering .

Batuk adalah gejala umum lainnya, tetapi batuk karena corona bukan batuk biasa. Batuk yang dirasakan bukan hanya rasa geli di tenggorokan, bukan membersihkan tenggorokan, dan karena iritasi. Batuk ini terasa mengganggu dan bisa dirasakan datang dari dalam dada.

4. Menggigil atau rasa sakit di sekujur tubuh

Rasa menggigil dan sakit di sekujur tubuh biasanya datang pada malam hari. Namun, beberapa orang mungkin tidak menggigil atau sakit sama sekali.

5. Kedinginan, mirip flu

Orang lain mungkin mengalami kedinginan seperti flu yang lebih ringan, kelelahan serta sakit pada sendi dan otot. Kondisi ini dapat membuatnya sulit untuk mengetahui apakah itu flu atau virus corona. Salah satu Anda memiliki *Covid-19* adalah jika gejala tidak membaik setelah seminggu atau lebih dan terus.

6. Rasa kebingungan secara tiba-tiba

CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) mengatakan bahwa kebingungan yang tiba-tiba atau ketidakmampuan untuk bangun dan waspada mungkin merupakan tanda serius bahwa kebingungan yang tiba-tiba atau ketidakmampuan untuk

bangun dan waspada mungkin merupakan tanda serius bahwa perawatan darurat diperlukan.

7. Masalah pencernaan

Sebelumnya, para peneliti berpikir bahwa diare atau masalah lambung khas lainnya tidak akan muncul sebagai gejala *Covid-19*. Namun, dengan semakin banyak penelitian tentang korban yang selamat, ditemukan banyak yang mengalami hal ini. Dalam sebuah studi di luar China, sekitar 200 orang pasien kasus paling awal ditemukan mengalami gejala masalah pencernaan atau lambung (*gastrointestinal*).

8. Sakit kepala, sakit tenggorokan, dan hidung tersumbat

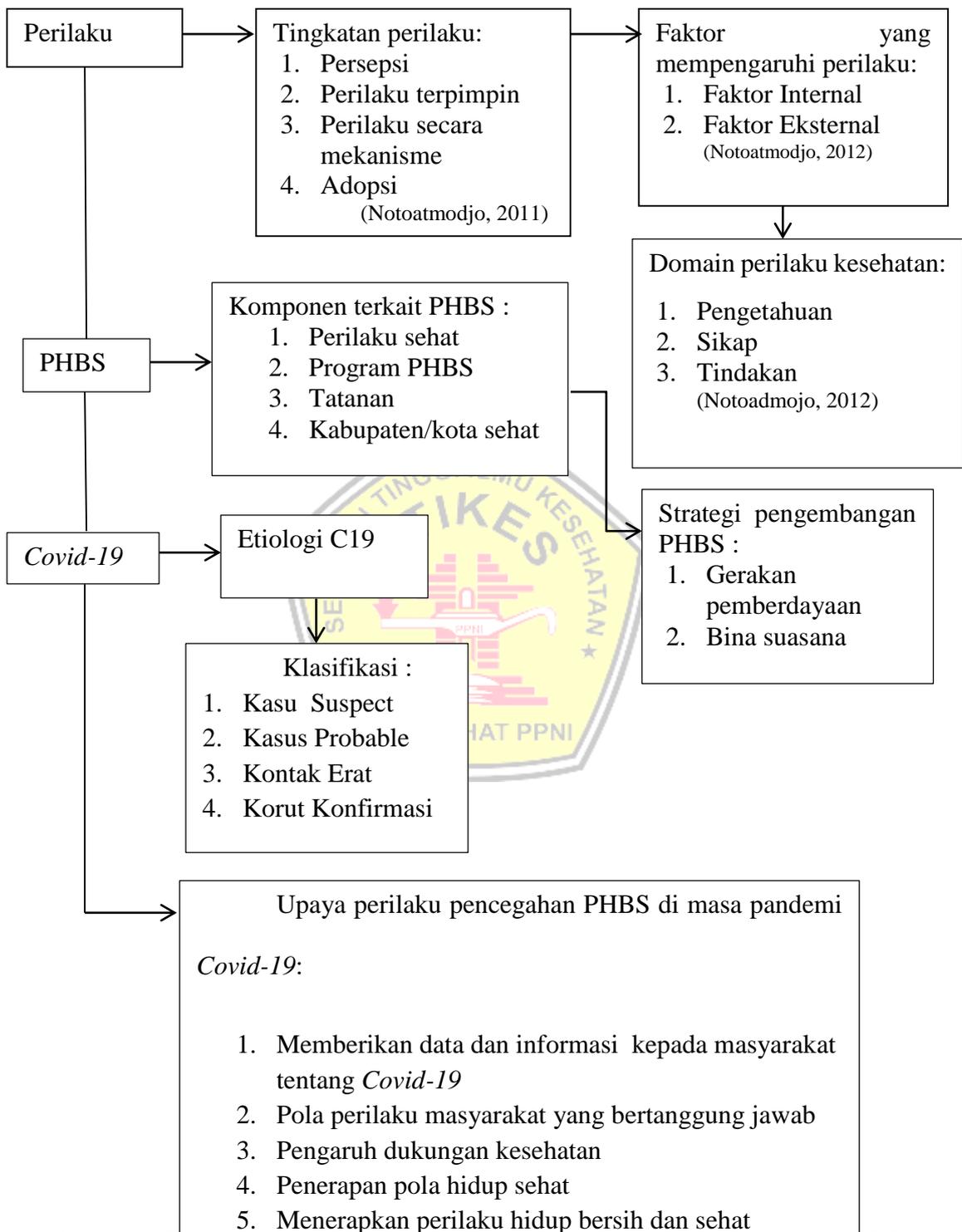
WHO menemukan hampir 14% dari 6000 kasus *Covid-19* di China memiliki gejala sakit kepala dan sakit tenggorokan, sementara hampir 5% memiliki hidung tersumbat. Meskipun bukan tanda-tanda ini mirip dengan pilek dan flu. Faktanya, banyak gejala *Covid-19* dapat menyerupai flu, termasuk sakit kepala dan masalah pencernaan, sakit tubuh, dan kelelahan. Selain itu, gejala menyerupai pilek atau alergi, yaitu sakit tenggorokan dan hidung tersumbat.

9. Kehilangan sensasi rasa dan bau

Dalam pemeriksaan, kehilangan bau (*anosmia*) telah terlihat pada pasien yang dites dan positif untuk virus corona tanpa gejala lain. Di Jerman, lebih dari dua pertiga kasus yang dikonfirmasi menderita anosmia. Hilangnya bau dan rasa muncul sebagai salah satu tanda awal yang paling tidak biasa. Gejala ini merupakan ciri kasus terinfeksi virus corona yang ringan hingga sedang. Bahkan, beberapa pihak menyebut sebagai *Covid-19* tanpa gejala.



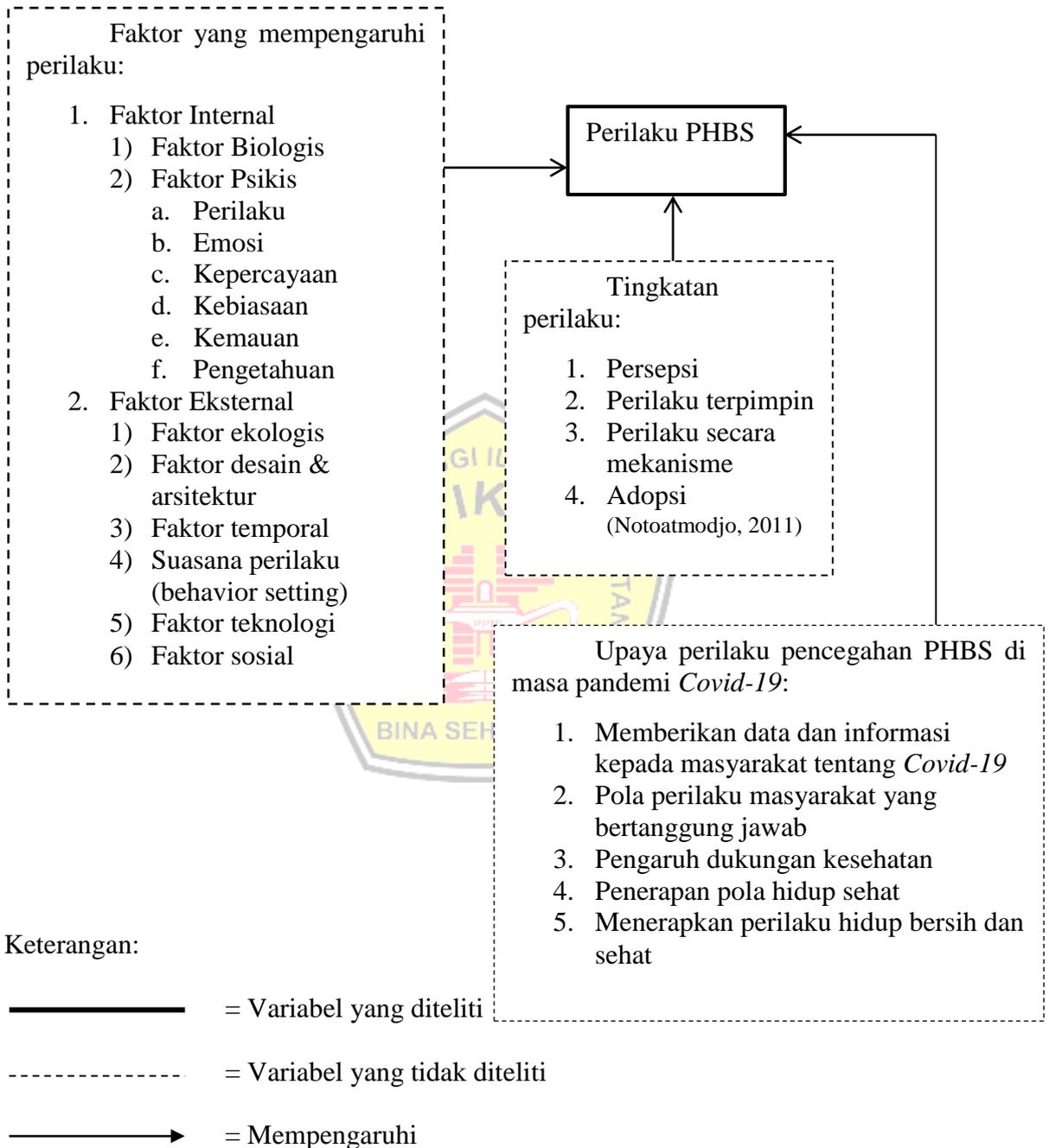
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Pencegahan Pandemi Masyarakat tentang **Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai Unava Pencegahan Penularan**

Virus Covid-19 di Dusun Ringgit Desa Kembang Ringgit Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konseptual Penelitian Perilaku Masyarakat Tentang Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Virus Covid-19 Di Dusun Ringgit Desa Kembang Ringgit Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto