

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 COVID-19**

###### **2.1.1.1 Definisi COVID-19**

SARS-CoV-2 merupakan virus yang mengandung genom single-stranded RNA yang positif. Morfologi virus corona mempunyai proyeksi permukaan (*spikes*) glikoprotein yang menunjukkan gambaran seperti menggunakan mahkota dan berukuran 80-160 nM dengan polaritas positif 27-32 kb. Struktur protein utama SARS-CoV-2 adalah protein nukleokapsid (N), protein matriks (M), *glikoprotein spike* (S), protein envelope (E) selubung, dan protein aksesoris lainnya. Penyakit *coronavirus disease* 2019, disingkat COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. COVID-19 merupakan nama penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Nama ini diberikan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai nama resmi penyakit ini. COVID-19 sendiri merupakan singkatan dari *Corona Virus Disease* 2019. COVID-19 itu penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan.<sup>(8)</sup>

###### **2.1.1.2 Etiologi dan Virologi COVID-19**

Etiologi *coronavirus disease* 2019 (COVID-19) adalah virus *severe acute respiratory syndrome* virus corona 2, yang disingkat SARSCoV-2. Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik dengan diameter sekitar 50-200m. Semua virus ordo *Nidovirales* memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang. Struktur *coronavirus* membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam

penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang). *Coronavirus* bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, *oxidizing agent* dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus.<sup>(9)</sup>

### 2.1.1.3 Patogenesis COVID-19

Kebanyakan *coronavirus* menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk *Coronavirus*. *Coronavirus* pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS).<sup>(10)</sup>

*Coronavirus* hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari *Coronavirus* setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya. Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin converting enzyme-2*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.<sup>(10)</sup>

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya), lalu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari. <sup>(10)</sup>

#### **2.1.1.4 Gejala COVID-19**

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ ), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. <sup>(11)</sup>

#### **2.1.1.5 Pencegahan COVID-19**

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker, menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan. <sup>(12)</sup>

## **2.1.2 Pengetahuan**

### **2.1.2.1 Definisi pengetahuan**

Pengetahuan merupakan suatu pembentukan yang terjadi secara terus menerus terhadap seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena memiliki pemahaman yang baru. Seseorang bisa menjadi tahu apa yang harus dilakukannya agar memperoleh pemahaman dari informasi tersebut. Maka dari itu pengalaman juga bisa digunakan sebagai cara untuk mendapatkan pengetahuan.<sup>(13)</sup>

### **2.1.2.2 Pengetahuan Tentang COVID-19**

Pengetahuan dan pemahaman terkait COVID-19 bukanlah perkara ringan. Perlu adanya sumber data dan informasi yang valid dan kredibel mengenai COVID-19. Selain itu, perlu juga kehati-hatian setiap lembaga yang berwenang dalam menyampaikan informasi yang benar dan berguna untuk meningkatkan kepedulian (*awareness*) dan kewaspadaan masyarakat. Sebaliknya yang terjadi antar lembaga pemerintah dalam menyampaikan informasi seringkali cenderung bersebrangan atau tidak sejalan. Pada kenyataannya, informasi mengenai COVID-19 sangat masif beredar di berbagai lini masa namun tidak semua informasi tersebut benar karena tidak jarang adalah informasi *hoaks*. Oleh karena itu, *Knowledge Management* diperlukan untuk menciptakan pengetahuan baru mengenai COVID-19 yang dapat dipertanggungjawabkan di tengah masyarakat.<sup>(14)</sup>

Di tengah minimnya pengetahuan dan pemahaman tentang COVID-19, koordinasi dan sinergitas menjadi kunci dalam penciptaan pengetahuan mengenai COVID-19. Terputusnya hubungan antara ilmuwan, pemangku kebijakan yang memiliki pengetahuan untuk membuat kebijakan dan praktisi kesehatan yang memiliki pengalaman operasional, membuat masing-masing pihak tersebut mengabaikan atau bahkan menghindari pengetahuan antara satu sama lain.<sup>(14)</sup>

### 2.1.2.3 Tingkat pengetahuan

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.<sup>(15)</sup>

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.<sup>(15)</sup>

c. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.<sup>(15)</sup>

d. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.<sup>(15)</sup>

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.<sup>(15)</sup>

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada.<sup>(15)</sup>

#### 2.1.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Umur

Umur merupakan variable yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.<sup>(16)</sup>

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan, sehingga dalam pendidikan perlu dipertimbangkan umur dan hubungan dengan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi.<sup>(16)</sup>

Pendidikan meliputi peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Dengan pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan yang baik. Semakin tinggi pendidikan, hidup manusia akan semakin berkualitas karena pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik yang menjadikan hidup yang berkualitas.<sup>(16)</sup>

c. Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai ini berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.<sup>(16)</sup>

#### d. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.<sup>(16)</sup>

### 2.1.3 Kepatuhan

#### 2.1.3.1 Definisi kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat, selalu mengikuti anjuran atau perintah. Menurut Notoatmodjo (2003) kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. Dalam tataran pelayanan kesehatan aspek kepatuhan adalah tingkatan pasien dalam melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh petugas kesehatan atau oleh orang lain.<sup>(17)</sup>

Menurut Safarino mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan (*compliance atau adherence*) sebagai: “tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain”. Menurut Koziar kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Terdapat tiga aspek terpenting dari kepatuhan yang dapat di ukur sebagai indikator tingkat kepatuhan seseorang dalam menerapkan perilaku kesehatan seperti; tingkat pengetahuan, aspek sikap dan aspek kesadaran dalam melakukan tindakan dalam hal perilaku kesehatan.<sup>(17)</sup>

#### 2.1.3.2 Kepatuhan Masyarakat dalam Menerapkan 3M

Kepatuhan masyarakat dapat dimulai dari individu-individu yang terdapat di masyarakat atau ditataran keluarga yang akan mempengaruhi suatu kelompok

komunitas secara umum di masyarakat, kepatuhan perilaku kesehatan masyarakat ini yang nantinya akan mematuhi anjuran dengan kerelaan karena taat terhadap kebijakan dari pemerintah terkait kebijakan protokol pencegahan COVID-19 di masyarakat. Namun dalam kepatuhan ini akan dimiliki seseorang dengan memulai tahap identifikasi adalah kepatuhan karena merasa diawasi. Jadi pengukuran kepatuhan melalui identifikasi adalah sementara dan kembali tidak patuh lagi bila sudah merasa tidak diawasi lagi. Tahap internalisasi adalah tahap individu melakukan sesuatu karena memahami makna, mengetahui pentingnya tindakan pencegahan terhadap penyakit menular seperti COVID-19 secara rasional. Jadi kepatuhan dapat diukur dari individu yang mematuhi atau mentati karena telah memahami makna suatu ketentuan yang berlaku. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepatuhan masyarakat dalam hal perilaku kesehatan merupakan ketaatan masyarakat dalam menjalankan aturan atau anjuran perilaku kesehatan yang di terapkan dengan pengetahuan dan tingkat kesadaran yang tinggi dalam menjalankan aturan yang dibentuk dari kebijakan pemerintah dalam hal ini kebijakan kementerian kesehatan. <sup>(17)</sup>

Menurut teori Lawrence Green yang dikutip dalam Notoatmodjo, yakni;

- a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor-faktor pemungkn (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan.
- c. Faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## 2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan diantaranya:

### 2.1.4.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) salah satunya adalah pengetahuan atau kognitif. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Over Behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>(17)</sup>

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*aplication*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam komponen- komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. <sup>(18)</sup>

Menurut Notoatmodjo, faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuandibagi menjadi 6 faktor, yaitu:

a. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

b. Ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih tercukupi bila dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi pendidikan yang termasuk ke dalam kebutuhan sekunder.

c. Lingkungan sosial ekonomi

Manusia adalah makhluk sosial dimana di dalam kehidupan saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Individu yang dapat berinteraksi lebih banyak dan baik, maka akan lebih besar ia terpapar informasi.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam pemberian respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan.

e. Paparan media massa atau informasi

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, dan lain - lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media massa.

f. Akses layanan kesehatan atau fasilitas kesehatan

Mudah atau sulitnya dalam mengakses layanan kesehatan tentunya akan berpengaruh terhadap pengetahuan khususnya dalam hal kesehatan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.<sup>(19)</sup>

### 2.14.2. Perilaku

Menurut Notoatmodjo, sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru di dalam diri seseorang) terjadi proses berurutan yakni:

a. *Awareness* (kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (objek).

b. *Interest* (merasa tertarik)

Terhadap *stimulasi* atau objek tertentu. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.

c. *Evaluation* (menimbang-nimbang)

Terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya.

d. *Trial* (mencoba)

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

e. *Adoption* (mengadopsi)

Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam mengubah perilaku.<sup>(19)</sup>

### 2.1.4.3 Sikap

Menurut Likert sikap adalah suatu bentuk reaksi perasaan atau evaluasi. Menurut Berkowitz sikap seseorang terhadap suatu objek adalah mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.<sup>(20)</sup> Sikap dapat terbentuk atau berubah melalui empat macam cara yakni tingkatan sikap

a. Adopsi

Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama-kelamaan secara bertahap diserap kedalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap.

b. Diferensiasi

Dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri lepas dari jenisnya.

### c. Integritas

Pembentukan sikap disini terjadi secara bertahap dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan suatu hal tertentu sehingga akhirnya terbentuk sikap mengenal hal tersebut.

### d. Trauma

Trauma adalah pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan, yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan pengalaman-pengalaman yang traumatis dapat juga menyebabkan terbentuknya sikap. <sup>(21)</sup>

## 2.1.5 Lansia

### 2.1.5.1 Definisi Lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Lansia juga dapat diartikan sebagai menurunnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya. <sup>(23)</sup>

### 2.1.5.2 Klasifikasi Lansia

Menurut WHO (2013) klasifikasi lansia adalah sebagai berikut :

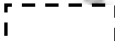

1. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
2. Lansia atau (*elderly*), yaitu kelompok usia 56-65 tahun.
3. Lansia muda (*young old*), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
4. Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
5. Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun. <sup>(23)</sup>

## 1.2 Kerangka Teori



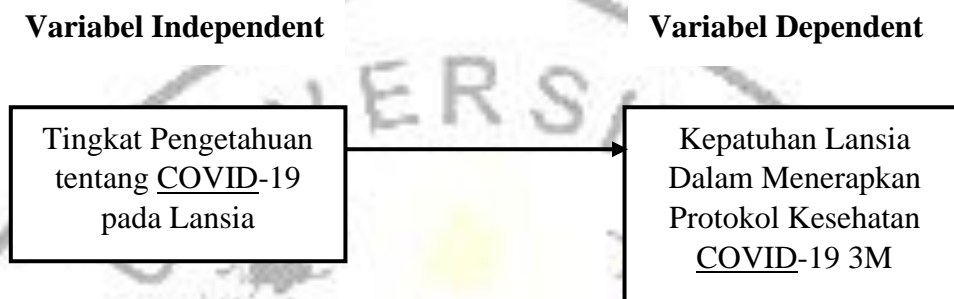
**Gambar 1. Kerangka teori**

Keterangan:

-  Aspek yang diteliti
-  Aspek yang tidak diteliti

### 2.3 Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian dikembangkan terdiri dari dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent*) yaitu tingkat pengetahuan, dan variabel terikat (*dependent*) yaitu kepatuhan lansia dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 3M di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Cirebon. Kerangka digambarkan dalam skema berikut:



Gambar 2. Kerangka konsep

### 2.4 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan lansia dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 3M di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Cirebon