

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

2.1.1 Definisi COVID-19

Covid-19 adalah virus RNA untai positif dengan tampilan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron, diameternya kira-kira 60-140 nm.^(1,2) Menurut WHO mengelompokkan virus *SARSCoV-2* menjadi dua kategori, yaitu *variant of interest* (VOI) dan *variant of concern* (VOC). Kategori VOI diberikan jika terdapat mutasi baru dengan implikasi fenotipenya dan dapat menjadi VOC, varian ini jelas memiliki peningkatan transmisi, secara epidemiologi lebih cepat. Varian ini memiliki virulensi yang lebih tinggi, sehingga terjadi peningkatan keparahan terhadap inangnya, bahkan dapat menyebabkan kematian. Pada 31 Mei 2021 WHO telah menetapkan 4 varian SAR-CoV-2 sebagai VOC, yaitu varian *Alpha* (B.1.1.7), *Beta* (B.1.351), *Gamma* (P1) dan *Delta* (B.1.671.2).⁽³⁾

Saat ini *World Health Organization* (WHO) telah mengklasifikasikan varian *omicron* sebagai VOC. Menurut *Technical Advisory Group On Virus Evolution* (TAG-VE) dari WHO telah menyatakan virus ini memiliki beberapa mutasi yang mungkin berdampak pada penderitanya. Secara keseluruhan varian ini memiliki sekitar 50 mutasi, termasuk mutasi pada >30 pada *spike* proteinnya (gen S), yaitu bagian virus yang berinteraksi dengan sel manusia sebelum masuk ke dalam tubuh. Selain itu, protein ini menjadi target primer untuk vaksin, sehingga berpotensi untuk menurunkan efektivitas antibodi termasuk vaksinasi.⁽³⁾

2.1.2 Gejala Covid-19

Asimtomatik hingga sindrom gangguan pernapasan akut dan disfungsi multi organ. Gambaran klinis yang umum termasuk demam (suhu >38°C), sakit tenggorokan, pilek, sakit kepala, malaise (baik ringan atau berat), bersin. Perbedaan gejala dari varian sebelumnya, yaitu varian Alpha yang umumnya dijumpai gejala demam, batuk, kehilangan indra penciuman serta Pengecap, batuk

kering, sakit kepala, kelelahan, nyeri otot, sesak napas dan gastrointestinal seperti diare. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.⁽¹⁰⁾

Rata-rata dari timbulnya gejala hingga dispnea adalah 5 hari, rawat inap 7 hari dan sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) 8 hari. Kebutuhan untuk masuk perawatan intensif adalah pada 25-30% pasien yang terkena dampak. Komplikasi yang terlihat termasuk cedera paru-paru akut, ARDS, dan cedera ginjal akut, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Hasil yang merugikan dan kematian lebih sering terjadi pada orang tua dan mereka yang memiliki penyakit penyerta (50-75% dari kasus fatal). Tingkat kematian pada pasien dewasa yang dirawat di rumah sakit berkisar antara 4 sampai 11%, tingkat kematian kasus secara keseluruhan diperkirakan berkisar antara 2 dan 3%.⁽¹¹⁾

2.1.3 Definisi Operasional Kasus Covid-19

Definisi operasional kasus *Covid-19* yaitu kasus suspek, kasus probable, kasus konfirmasi, kontak erat, *discarded*, selesai isolasi, dan kematian. Untuk kasus suspek, kasus probable, kasus konfirmasi, kontak erat, istilah yang digunakan pada pedoman sebelumnya adalah orang dalam pemantauan (ODP), pasien dalam pengawasan (PDP), orang tanpa gejala (OTG).⁽¹²⁾

a. Kasus Suspek

Orang dengan demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dari yang ringan- sedang, dengan riwayat perjalanan dari wilayah terpapar *Covid-19* atau riwayat kontak dengan kasus *Covid-19*.

b. Kasus Probable

Kasus suspek diikuti dengan gejala *ISPA* berat disertai gambaran yang menyakinkan *Covid-19* dan belum ada hasil pemeriksaan *RT-PCR*.

c. Kasus Konfirmasi

Seseorang positif terinfeksi *Covid-19* yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium *RT-PCR* dan terdapat gejala dengan simptomatik maupun asimtomatik.

d. Kontak Erat

- a) Kontak muka / berdekatan dengan kasus probable/ konfirmasi pada radius 1 meter dalam jangka waktu 15 menit.
- b) Sentuhan fisik langsung dengan yang terinfeksi *Covid-19*.
- c) Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus terinfeksi *Covid-19* tanpa menggunakan APD.

e. Discarded

- a) Seseorang dengan kasus suspek dengan hasil pemeriksaan *RT-PCR* 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan skala waktu > 24 jam.
- b) Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

f) Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria:

- a) Kasus terinfeksi *Covid-19* tanpa gejala (asimptomatik) dilakukan pemeriksaan *follow up RT-PCR* dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen.
- b) Kasus terinfeksi *Covid-19* dengan gejala (simptomatik) tidak dilakukan pemeriksaan *RT-PCR* dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak menunjukkan gejala.
- c) Kasus terinfeksi *Covid-19* dengan gejala yang mendapatkan pemeriksaan *RT-PCR* 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala .

2.1.4 Mekanisme Covid-19

Pada manusia, *SARS-CoV-2* terutama menginfeksi sel-sel pada saluran napas yang melapisi alveoli. *SARS-CoV-2* akan berikatan dengan reseptor-reseptor dan membuat jalan masuk ke dalam sel. *Glikoprotein* yang terdapat pada nukleus envelope spike virus akan berikatan dengan reseptor seluler berupa *ACE2* pada *SARS-CoV-2*. Di dalam sel, *SARS-CoV-2* melakukan duplikasi genetik dan sintesis protein-protein yang dibutuhkan, kemudian membentuk virion baru yang muncul di permukaan sel. Genom RNA virus akan dikeluarkan ke *sitoplasma* sel dan ditranslasikan menjadi dua *poliprotein* dan protein struktural, genom virus akan mulai untuk bereplikasi. *Glikoprotein* pada selubung virus yang baru terbentuk masuk ke dalam membran retikulum endoplasma atau badan golgi sel. Terjadi pembentukan *nukleokapsid* yang tersusun dari genom RNA dan protein *nukleokapsid*. Pada tahap akhir, vesikel yang mengandung partikel virus akan bergabung dengan membran plasma untuk melepaskan komponen virus yang baru. Pada *SARS-COV*, protein S dilaporkan sebagai determinan yang signifikan dalam masuknya virus ke dalam sel pejamu.⁽¹³⁾

2.1.5 Cara Penularan Covid-19

Penularan ini terjadi melalui saluran pernapasan (partikel berdiameter > 5-10 μm) dari batuk dan bersin. Transmisi *aerosol* juga memungkinkan dalam kasus paparan terhadap peningkatan konsentrasi *aerosol* di ruang tertutup dan analisis data terkait penyebaran *SARS-COV-2* di China tampaknya menunjukkan bahwa diperlukan kontak yang erat antar individu.⁽¹⁴⁾

Sebagai catatan, individu gejala dan tanpa gejala dapat berkontribusi hingga 80% dari penularan *Covid-19*. Penyebaran pada anggota keluarga, tenaga kesehatan dan kontak dekat lainnya (6 kaki = 1,8 meter). Mengenai lamanya kontaminasi pada benda dan permukaan, sebuah penelitian menunjukkan bahwa *SARS-CoV-2* dapat ditemukan pada plastik hingga 2-3 hari, *stainless steel* hingga 2-3 hari, karton hingga 1 hari, tembaga hingga 4 jam. Selain itu, tampaknya kontaminasi lebih tinggi di unit perawatan intensif

(ICU) dari bangsal umum dan *SARS-Cov-2* dapat ditemukan di lantai, *mouse komputer*, tempat sampah, dan pegangan tangan tempat sakit serta di udara hingga 4 meter dari pasien.⁽¹⁴⁾

2.1.6 Protokol Covid-19

Strategi pencegahan difokuskan pada isolasi pasien dan pengendalian infeksi yang hati-hati, termasuk tindakan yang tepat untuk menyiapkan pasien yang terinfeksi. Misalnya, kewaspadaan droplet, kontak, dan *airborne* harus dilakukan selama pengambilan spesimen, dan induksi dahak harus dihindari. WHO dan organisasi lain telah mengeluarkan rekomendasi umum berikut:⁽¹⁵⁾

- a) Hindari kontak dekat dengan subjek yang menderita infeksi saluran pernapasan akut.
- b) Cuci tangan anda dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik, gunakan *hand sanitizer* berbasis *alkohol* yang mengandung *alkohol* 70%, jika air dan sabun tidak tersedia, terutama setelah kontak dengan orang yang terinfeksi atau lingkungannya.
- c) Sering membersihkan dan mendesinfeksi permukaan benda sekitar dan benda lain yang sering disentuh.
- d) Menjaga jarak (minimal 1-2 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.
- e) Orang dengan gejala infeksi saluran napas akut harus menjaga jarak, menutupi batuk atau bersin dengan tisu atau pakaian sekali pakai dan mencuci tangan.
- f) Saat keadaan sakit gunakan masker medis dan tetap tinggal di rumah saat sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai serta jangan banyak beraktifitas di luar.
- g) Individu yang *immunocompromised* harus menghindari pertemuan publik.

Petugas kesehatan yang merawat orang yang terinfeksi harus menggunakan pencegahan kontak dan udara untuk memasukkan APD seperti masker N95 atau FFP3, pelindung mata, dan sarung tangan untuk mencegah penularan virus.⁽¹⁵⁾

Isolasi wilayah atau *lockdown* merupakan bagian dari peraturan perundang-undangan yang tertuang dalam undang-undang nomor 6 tahun 2018 tentang karantina, selain itu juga bisa kewaspadaan standar dilakukan rutin termasuk menggunakan masker (dengan mempraktekkan pemasangan dan pelepasan masker dengan benar), proteksi mata, sarung tangan, menerapkan etika batuk dengan benar, menerapkan *hand hygiene*.⁽¹⁵⁾

2.1.7 Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Masyarakat

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infeksi dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial, prinsipnya pencegahan dan pengendalian *Covid-19* di masyarakat.⁽¹⁶⁾

2.1.8 Pencegahan Penularan pada Individu

Penularan *Covid-19* terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan *Covid-19* pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:⁽¹⁷⁾

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis *alkohol (hand sanitizer)* minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- b. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang

tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan *Covid-19*).

- c. Menjaga jarak minimal 1-2 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- d. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- e. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- f. Saat tiba di rumah setelah berpergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- g. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup.⁽¹⁷⁾

Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan harus bisa mengimbangi kebijakan terhadap penerapan *new normal* sehingga dapat meningkatkan perilaku pencegahan *Covid-19* agar tidak bertambah kasus baru. Menurut Kemenkes RI pengendalian protokol *Covid-19* harus di dipatuhi oleh masyarakat dengan wajib memakai pelindung wajah (*faceshield*) yang digunakan bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan pada saat di tempat pusat perbelanjaan, mall, pertokoan dan di tempat kerja menyediakan tempat mencuci tangan di area umum seperti di pusat perbelanjaan, rumah dan tempat kerja, makan yang bergizi seimbang, rajin berolahraga minimal 15 menit perhari, selain itu juga pemerintah nomor 21 tahun 2020 melaksanakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) yang pada prinsipnya dilaksanakan untuk menekan penyebaran *Covid-19* semakin meluas, seperti penutupan sekolah dan pembatasan perpindahan atau mobilitasi penduduk, pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan perjalanan internasional. Pembatasan sosial juga

dilakukan dengan meminta masyarakat untuk mengurangi interaksinya dengan tetap tinggal di dalam rumah maupun pembatasan penggunaan transportasi publik.⁽¹⁸⁾

2.1.9 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol Covid-19

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam memutus rantai penularan *Covid-19*:

2.1.9.1 Pengetahuan Masyarakat

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran dan menekan penyebaran virus dan mempengaruhi seseorang dalam menentukan mengambil keputusan terhadap suatu permasalahan yang dihadapi. Pengetahuan dalam pencegahan *Covid-19* juga dapat dilihat dari media-media promosi kesehatan (internet) tentang protokol *Covid-19* selain itu juga dapat mendorong masyarakat untuk mematuhi protokol *Covid-19* yang telah ditetapkan.⁽¹⁹⁾

2.1.9.2 Motivasi Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan

Motivasi merupakan suatu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap suatu permasalahan. Motivasi yang baik dapat mendorong masyarakat untuk selalu mematuhi protokol kesehatan *Covid 19* sehingga dapat mengurangi kasus *Covid-19* dan memutus mata rantai penularannya.⁽¹⁹⁾

2.1.9.3 Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan

Kepatuhan merupakan suatu istilah yang dapat menggambarkan perilaku masyarakat terhadap protokol kesehatan dapat mengurangi penyebaran *Covid-19* sehingga akan menekan angka morbiditas maupun mortalitas akibat *Covid-19*. Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan harus bisa mengimbangi kebijakan terhadap penerapan *new normal* sehingga dapat meningkatkan pencegahan *Covid-19* agar tidak bertambah kasus baru. Proses adaptasi kebiasaan baru (AKB) harus konsisten dilaksanakan mulai dari

penggunaan masker, menjaga jarak, mencuci tangan, tidak melakukan kontak fisik, meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan nutrisi dan olahraga. ⁽²⁰⁾

2.1.10 Strategi dan Sasaran Intervensi Covid-19 untuk Membangun Kesadaran diri dalam Perilaku Manusia

Satgas penanganan *Covid-19* membentuk bidang perubahan perilaku untuk menangani permasalahan penularan *Covid-19*. Perubahan perilaku manusia terjadi akibat dua dorongan, yakni dorongan dari dalam diri sendiri dan dorongan dari luar, idealnya perubahan perilaku berasal dari kesadaran dalam diri, untuk menciptakan motivasi internal ini, akan dilakukan edukasi dan sosialisasi secara masif, 4 strategi intervensi yang ditetapkan antara lain: ⁽²⁰⁾

a) Nasehat

Memberikan informasi yang masif dan benar agar masyarakat memahami pentingnya protokol *Covid-19*.

b) Dorongan

Mengingatkan secara berulang-ulang, mendorong tersediannya fasilitas agar masyarakat mudah menjalankan protokol *Covid-19* dan membangun inovasi dan kreativitas dalam program tersebut.

c) Insentif

Memberi penghargaan atas perubahan terjadi.

d) Hukuman

Memberikan sanksi yang tegas bagi yang melanggar protokol atau masih belum patuh.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek. Penginderaan yang dimaksud yaitu indera manusia yang meliputi indera penglihatan, penciuman, pendengaran dan perabaan. Sesuatu tindakan seseorang sangat bergantung pada tingkatan yang dimiliki seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. ⁽²¹⁾

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan bermasyarakat karena pengetahuan dapat merubah persepsi dalam berkehidupan, serta pengetahuan dapat menambah kepercayaan diri dibandingkan yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup. ⁽²¹⁾

Berikut adalah urutan proses seseorang mendapatkan pengetahuan baru, urutannya yaitu: ⁽²¹⁾

a. Awareness (kesadaran)

Awareness yaitu mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek) yang diterimanya.

b. Interest (merasa tertarik)

Seseorang merasa tertarik atau merasa ingin tahu terhadap stimulus atau objek tertentu. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.

c. Evaluation (menimbang–nimbang)

Seseorang sudah mulai menilai terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

d. Trial

Pada tahapan ini subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus yang diterima atau didapatkannya.

e. Adaption

Pada tahapan ini subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. Pengetahuan merupakan suatu hal penting dalam kehidupan sehari-hari, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semakin baik kehidupannya. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai macam hal di antara pendidikan informal, pendidikan formal dan pendidikan nonformal. Berikut adalah penjelasan tentang pendidikan informal, pendidikan formal dan pendidikan nonformal yaitu:

a) Pendidikan Informal

Pendidikan informal adalah pendidikan yang didapatkan seseorang dari pengalaman sehari-hari atau kehidupan bermasyarakat sepanjang kehidupan hayatnya. Pendidikan informal dapat berlangsung dalam lingkungan keluarga, lingkungan pergaulan sehari-hari atau lingkungan masyarakat.

b) Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah pendidikan yang berlangsung secara teratur, sistematis, bertingkat untuk mengikuti syarat-syarat tertentu yang sangat ketat dan memiliki aturan yang terikat dalam pendidikan formal ini berlangsung di lingkungan sekolah.

c) Pendidikan Nonformal

Pendidikan nonformal adalah pendidikan yang dilaksanakan secara teratur dan sadar akan tetapi tidak terlalu mengikuti peraturan yang secara ketat dan terikat seperti lembaga kursus, pelatihan, kelompok belajar, atau kegiatan kelompok bermasyarakat. Fungsi dari pendidikan nonformal yaitu mengembangkan potensi peserta didik dengan penekanan penguasaan pengetahuan dan juga keterampilan fungsional serta pengembangan sikap dan kepribadian seseorang.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Umur

Cara berpikir seseorang sangat bergantung pada umur seseorang, adapun tahapan-tahapan yang dilewatinya yaitu bayi, anak, remaja, dewasa dan lanjut usia, dari tahapan-tahapan itu memiliki dampak yang nantinya akan merubah pengetahuan yang didapatkan seseorang.⁽²¹⁾

b. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses pertumbuhan, perkembangan dan perubahan diri individu untuk menjadi lebih baik dan menjadi lebih dewasa dari sebelumnya serta lebih matang dalam proses pemikirannya. Pendidikan kesehatan pada dasarnya untuk menyampaikan atau memberitahukan suatu pesan yang bertujuan agar masyarakat, kelompok atau individu mengerti dan faham akan pentingnya pesan yang disampaikan untuk mencapai pendidikan yang diharapkan ada beberapa hal yang biasanya terjadi diantaranya proses pendidikan, materi, pendidikan dan alat bantu dalam pendidikan itu sendiri.⁽²¹⁾

c. Media Massa

Pada zaman sekarang banyak sekali media yang dapat mempengaruhi perubahan pola pikir atau pengetahuan serta membuat opini masyarakat berubah seseorang diantaranya televisi, radio, majalah dan lain-lainnya. Tugas utama adanya media massa yaitu menyampaikan informasi, akan tetapi tidak semua informasi yang disampaikan melalui media massa itu teruji kebenarannya karena informasi yang disampaikan terkadang bersifat opini dan informasi yang didapatkan itu dapat merubah pola pikir seseorang.⁽²¹⁾

d. Pengalaman

Pengalaman merupakan hal yang sangat penting dalam pengetahuan ataupun pendidikan. Bahkan berdasarkan pengalaman, seseorang dapat mengetahui suatu hal kebenaran. Oleh karena itu pengalaman pribadi atau keluarga pun dapat menjadi upaya dalam mendapatkan pengetahuan. Hal itu diperoleh dengan cara dilakukan secara berulang sehingga dapat menyelesaikan suatu masalah pada masa lalu.⁽²¹⁾

2.2.3 Pengukuran Pengetahuan

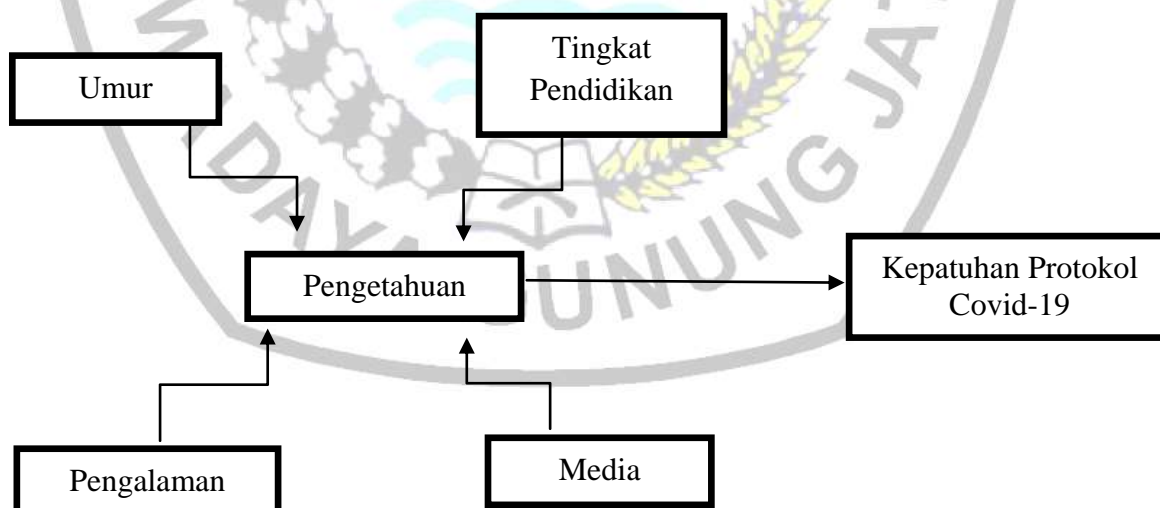
Cara pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dilakukan dengan cara wawancara yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diketahui dari subjek atau responden yang diwawancarai, untuk melakukan pengukuran tingkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan melalui proses wawancara secara langsung atau secara tertulis. Indikator pengetahuan adalah tingginya pengetahuan responden atau persentase kelompok responden.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara menggunakan skala ordinal yang dikategorikan dalam bentuk tingkatan pengukuran pengetahuan. Kategori tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada persentase yaitu sebagai berikut: ⁽²¹⁾

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $< 50\%$

2.3 Kerangka Teori

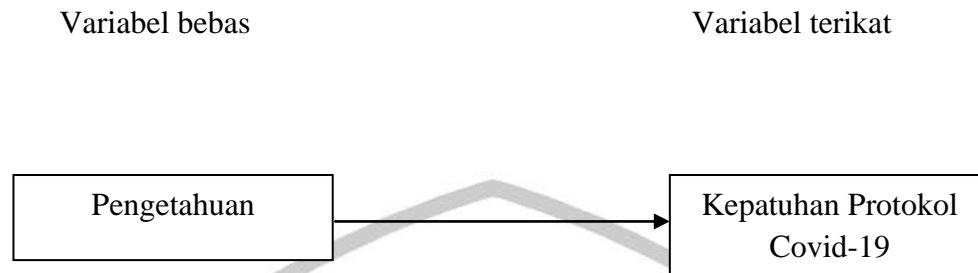
Kerangka teori dari penelitian ini adalah :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 11. Kerangka konsep

2.5 Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan protokol *Covid-19* di wilayah kerja puskesmas Jalaksana kabupaten Kuningan.

