

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

1. Berdasarkan penelitian lain oleh Maulana Ifdatul, S.Kep (2021) selama kegiatan praktik profesi bencana yang dilakukan kepada seluruh anak-anak TPA di Mushola Al-Ikhlas RW.06 Kelurahan Pasie Nan Tigo, didapatkan hasil bahwa anakanak TPA belum mematuhi protokol kesehatan saat keluar rumah maupun 5 pada saat kegiatan TPA berlangsung. Berdasarkan hasil observasi, seluruh anak- anak TPA tidak menggunakan masker pada saat pergi ke TPA dan mengaji, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah keluar TPA, dan tidak menjaga jarak, dimana ketika mengaji anak-anak duduk berdekatan tanpa membatasi jarak.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *case study research* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan anak-anak TPA di Mushola Al-Ikhlas dalam penerapan protokol kesehatan di era COVID 19. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara In depth interview. Jumlah informan pada penelitian ini yaitu 3 orang anak. Hasil wawancara ditranskrip secara verbatim dan diolah sehingga menghasilkan 4 tema yaitu a) Pengetahuan tentang COVID-19 b) Pengetahuan tentang Protokol Kesehatan; c) Penerapan Protokol Kesehatan d) Peran Orang Tua Terhadap Anak. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, Anak-anak TPA Mushola Al-iklas lebih mematuhi protokol Kesehatan dan lebih menerapkan di kehidupan sehari hari.

2. Gabriella Romauli Natalia Hutagaol dan Imanuel Sri Mei Wulandari (2021). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia yang

berjudul “Hubungan Pengetahuan Remaja Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 di SMA Perguruan Advent Selemba.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif kepatuhan penggunaan masker di SMA Perguruan Advent Salemba. angket yang dipergunakan peneliti memakai google form untuk jumlah siswa yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap penggunaan masker untuk mencegah virus COVID-19. Hasil analisis yang didapat menggunakan uji statistik *chi-square* dengan bantuan SPSS diperoleh nilai (p-value) 0,02 nilai p-value lebih kecil dari  $\alpha$  0,05 menunjukkan adanya Hubungan Pengetahuan Remaja Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 di SMA Perguruan Advent Selemba.

## **B. Landasan Teori**

### 1) Pengetahuan

- a) Pengertian Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) perilaku yang didasari oleh pengetahuan menurut (Notoadmojo, 2010). Menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang adalah faktor awal dari perilaku yang diharapkan dan berhubungan positif dengan perilakunya. Pengetahuan adalah hasil dari “mengetahui” yang terjadi setelah orang mempersepsikan suatu objek, sehingga orang tahu apa yang harus dilakukan dan bagaimanamelakukan. Pengetahuan, sikap dan tindakan adalah bentuk dari perilaku.

#### b) Fungsi Pengetahuan

Pengetahuan yakni upaya manusia dengan suatu objek secara khusus, tersistematis, dan terstruktur dengan menggunakan suatu metode dan memanfaatkan semua potensinya. Pengetahuan ialah intisari atau sublimasi dimana fungsinya sebagai kontrol atas moral akan pluralitas terhadap keberadaan ilmu pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

#### c) Sumber- Sumber Pengetahuan

Dua bagian besar dari sumber pengetahuan bisa dikelompokkan menjadi yang bersumber dari budi (intelektual) dan dari daya indrawi manusia. Pengetahuan indrawi sifatnya relasional, dimana dimiliki individu melalui kemampuan pengindraannya. Individu juga mendapat pengetahuan sebab melibatkan kekuatan psikis, kemampuan dari daya indra sendiri yakni dalam ketunggalannya mampu menghubungkan berbagai hal yang konkret material.

- 1) Sifat dari pengetahuan indrawi adalah parsial dikarenakan oleh terdapatnya ketidaksamaan kemampuan masing-masing indra.
- 2) Pengetahuan intelektual yakni pengetahuan yang sebatas bisa diraih manusia lewat rasio intelegensia.
- 3) Pengetahuan intelektual bisa menangkap kodrat objek atau bentuk serta tetap menyimpan objek atau bentuk tersebut dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010).

#### d) Jenis pengetahuan

Budiman (2013) memaparkan, pengetahuan memiliki beberapa jenis, yakni :

- 1) Pengetahuan Eksplisit Yakni pengetahuan yang sudah disimpan dalam bentuk nyata, dapat berwujud perilaku kesehatan.
- 2) Pengetahuan Implisit Yakni pengetahuan yang masih tertanam dimana berisikan berbagai faktor yang tidak bersifat nyata dan berbentuk pengalaman masa lalu seseorang, semacam prinsip, perspektif, dan keyakinan pribadi.

e) Tingkat Pengetahuan

Sesuai pemaparan Notoatmodjo (2012) dimana menjelaskan, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang terpenting dalam munculnya ovent behavior (tindakan seseorang). Melalui penelitian serta pengalaman pada kenyataannya didapat bahwa tingkah laku yang didasari pengetahuan cenderung lebih langgeng dibanding yang tidak. Domain kognitif sendiri memuat uraian tentang pengetahuan yang cukup yang memiliki enam tingkat meliputi:

- 1) Know (Tahu) Tahu yakni mengingat materi yang sebelumnya sudah dipelajari. Tingkat pengetahuan ini mencakup recall (mengingat kembali) atas sesuatu yang khusus serta semua impuls yang sudah diterima atau seluruh bahan yang dipelajari. Sehingga, “tahu” di sini termasuk tingkat pengetahuan yang yang terendah.
- 2) Comprehention (Memahami)

Memahami ialah sebuah kemampuan guna menrangkan

mengenai obyek yang diketahui dengan benar dan dimana bisa memberi interpretasi terhadap objek tersebut secara benar. Individu sudah paham akan materi atau objek dan selanjutnya bisa meramalkan, menyimpulkan, menyebutkan contoh, dan menjelaskan objek yang dipelajari tersebut.

### 3) Application (Aplikasi)

Aplikasi yakni kemampuan dalam memanfaatkan materi yang sudah dipelajarinya dalam kondisi maupun situasi nyata (sebenarnya). Terkait ini aplikasi dimaknai sebagai penggunaan atau aplikasi prinsip, metode, rumus, hukum-hukum, serta lainnya dalam situasi atau konteks yang lainnya.

### 4) Analysis (Analisis)

Analisis yaitu sebuah kemampuan guna menyatakan suatu obyek atau materi ke dalam beberapa komponen namun masih di dalam satu struktur serta satu sama lainnya masih berkaitan.

### 5) Syntesis (Sintesis)

Sintesis yakni sebuah kemampuan guna melakukan atau mengkaitkan berbagai bagian dalam keseluruhan yang baru. Sintesi dengan kata lainnya yakni sebuah kemampuan guna menyusun formulasi baru dari formulasi yang sebelumnya sudah ada.

### 6) Evaluation (Evaluasi)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan dalam menilai atau menjustifikasi objek atau materi. Berbagai penilaian ini didasarkan pada sebuah kriteria yang sudah ditetapkan maupun memanfaatkan berbagai kriteria yang sudah ada.

f) Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012) cara mengetahui pengetahuan meliputi:

1. Cara kuno

- a) Cara coba salah Sebelum kebudayaan atau bahkan sebelum munculnyaperadaban, manusia sudah memakai cara ini. Cara coba salah ini dijalankan dengan memanfaatkan berbagai kemungkinan dalam mencari solusi untuk pemecahan permasalahan serta jika kemungkinan yang digunakan tersebut gagal maka akan dicoba berbagai kemungkinan lainnya hingga permasalahan tersebut bisa dipecahkan
- b) Otoritas atau cara kekuasaan Sumber pengetahuan untuk cara kekuasaan bisa berwujud pimpinan masyarakat baik informal atau formal, pemegang pemerintah, ahli agama, serta berbagai prinsiporang lain yang dikemukakan, dipunyai, dan diterima oleh individu yang berotoritas, tanpa membuktikan kebenarannya atau terlebih dulu melakukan pengujian baik berdasar pada penalaran sendiri maupun fakta empiris.
- c) Berdasarkan pengalaman pribadi Pengalaman pribadi dapat

dimanfaatkan dalam usaha memperoleh pengetahuan dimana caranya yakni kembali mengulang pengalaman sebelumnya dalam mencari pemecahan masalah yang dihadapi pada masa lampau.

## 2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Dinamakan juga dengan metodologi penelitian atau metode penelitian ilmiah. Pertama kali yang memprakarsai cara ini ialah Francis Bacon (1561-1626), selanjutnya Deobold Van Daven mengembangkan cara ini hingga tercipta sebuah cara guna melakukan penelitian di mana selanjutnya dinamakan dengan penelitian ilmiah. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

### a) Faktor internal

- 1) Pendidikan Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan bisa memberi pengaruh pada individu termasuk juga perilakunya terhadap gaya hidup khususnya dalam menunjang motivasi untuk terlibat dalam pembangunan. Secara umum bertambah tingginya pendidikan individu, akan semakin memudahkannya dalam menerima informasi.
- 2) Pekerjaan Notoatmodjo (2014) memberi penjelasan terkait pekerjaan sebagai hal buruh yang wajib dijalankan khususnya guna menunjang kehidupan keluarga maupun kehidupan individu itu sendiri. Pekerjaan bukan suatu sumber

kesenangan, namun lebih kepada cara mencari nafkah yang banyak tantangan, berulang, dan membosankan. Sementara bekerja biasanya adalah aktivitas yang menyita waktu. Ibu-ibu yang bekerja akan berpengaruh pada kehidupan keluarganya.

- 3) Umur Sesuai pemaparan dari Notoatmodjo (2014), bahwa usia ialah umur seseorang dimana perhitungannya dimulai ketika dilahirkan hingga berulang tahun. Umur yang bertambah cukup, maka tingkat kekuatan dan pola pikir individu akan lebih matang bekerja. Dari sisi keyakinan masyarakat, individu yang 29 lebih dewasa akan lebih dipercayai dibanding yang belum dewasa
  - b) Faktor eksternal
    - 1) Faktor lingkungan Notoatmodjo (2014) memberi penjelasan terkait lingkungan sebagai semua keadaan yang ada di sekitar individu serta pengaruh dari lingkungan bisa memengaruhi perilaku serta perkembangan kelompok maupun individu.
    - 2) Sosial budaya Sikap dalam menerima informasi bisa juga dipengaruhi dengan adanya sistem sosial budaya dalam masyarakat.
    - 3) Kriteria Tingkat Pengetahuan

Arikunto (2013) memaparkan, pengetahuan bisa diinterpretasikan dan diketahui dengan memanfaatkan skala yang bersifat kualitatif, yakni



1. Kurang : Hasil presentase < 56%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Baik : Hasil presentase 76% - 100%

## 2) Kepatuhan

### a. Pengertian Kepatuhan

Awal kata kepatuhan berawal dari kata patuh yaitu mengikuti yang seharusnya dilakukan (perintah) dan disiplin dalam melaksanakannya. Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku yang baik (-Elsye Maria Rosa, 2018). Menurut Notoatmodjo (2014) kepatuhan adalah salah satu perilaku kesehatan sebagai suatu cara individu dalam merawat kesehatan supaya terlepas dari permasalahan kesehatan, dan sebagai tindakan dalam pengobatan pada diri sendiri (Notoatmodjo, 2014).

### b. Faktor yang Mendukung Kepatuhan

Menurut teori Feuerstein (dalam Wiffen, 2017) terdapat 5 faktor yang mendukung kepatuhan pasien antara lain:

- 1) Pendidikan Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif seperti penggunaan buku-buku dan kaset oleh pasien secara mandiri.
- 2) Akomodasi Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Sebagai contoh, pasien yang lebih mandiri harus dapat merasakan bahwa ia dilibatkan secara aktif dalam program pengobatan, sementara

pasien yang lebih mengalami ansietas dalam menghadapi sesuatu, harus diturunkan dahulu tingkat ansietasnya dengan cara meyakinkan dia atau dengan teknik-teknik lain sehingga ia termotivasi untuk mengikuti anjuran pengobatan.

- 3) Modifikasi faktor lingkungan dan sosial Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan temanteman. Kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan terhadap program-program pengobatan.
- 4) Perubahan model terapi Program-program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin, dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut.
- 5) Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien Adalah suatu hal penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Pasien membutuhkan penjelasan tentang diagnosisnya saat ini, apa penyebabnya dan apa yang dapat mereka lakukan dengan kondisi seperti itu.
- 6) Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan

Menurut Taylor (2013), ada beberapa variabel yang berhubungan dengan kepatuhan:

- a) Ciri-ciri kesehatan dan pengobatan Perilaku kepatuhan lebih rendah untuk penyakit kronis karena tidak ada akibat buruk yang langsung dirasakan pengobatan yang kompleks dan pengobatan dengan efek samping.

- b) Komunikasi antara penderita dengan petugas kesehatan  
Berbagai aspek komunikasi antara penderita dengan petugas mempengaruhi tingkat kepatuhan, misalnya informasi dengan pengawasan dari petugas yang cukup, kepuasan terhadap aspek hubungan emosional dengan petugas, kepuasan terhadap pengobatan yang diberikan, frekuensi pengawasan, dukungan dan tindak lanjut juga penting.
- c) Variabel sosial Hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan telah dipelajari secara luas. Secara umum orang-orang yang merasa menerima perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau sekelompok orang biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis dari pada pasien yang kurang mendapat dukungan sosial. Keluarga memegang peran yang sangat penting dalam pengelolaan 34 medis, baik pada anak, remaja ataupun dewasa misalnya pengangguran pengaruh normatif pada pasien yang mungkin memudahkan atau menghambat perilaku kepatuhan. Interaksi keluarga harus diintegrasikan pada proses pengobatan dini.
- d) Persepsi dan harapan penderita Variabel-variabel health belief model bahwa kepatuhan sebagai fungsi dari keyakinan tentang kesehatan, ancaman yang dirasakan, persepsi kekebalan, pertimbangan mengenai hambatan/kerugian (biaya, waktu) dan keuntungan (efektifitas pengobatan).

## 7) Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan

Menurut Smeltzer (2013) beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah:

- a) faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, status sosio ekonomi dan pendidikan
- b) faktor penyakit seperti keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi
- c) faktor program pelayanan seperti kompleksitas program dan efek samping yang tidak menyenangkan faktor psikososial seperti intelegensia atau tingkat pengetahuan, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya finansial lainnya.

### 3. Sikap

#### a. Pengertian Sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo 2014). Sikap adalah keadaan mental dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya

(Widayatun, 2009). Jadi sikap dapat didefinisikan sebagai perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Melalui sikap kita dapat memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosial.

Menurut Wawan & Dewi (2010) menyebutkan 3 komponen sikap yaitu:

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan 15 terhadap pengaruh- pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki

seseorang. Dan berisitendensi atau kecenderungan untuk bertindak / beraksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

b. Tingkatan sikap Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

- 1) Menerima (receiving) Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Menanggapi (responding) Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- 3) Menghargai (valuing) Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.
- 4) Bertanggung jawab (responsible) Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Sikap masyarakat tentang protocol kesehatan tergantung pada faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat tersebut. Apabila faktor yang mempengaruhi cenderung positif maka masyarakat juga akan memiliki sikap

yang positif, namun sebaliknya apabila faktor tersebut cenderung negatif, maka masyarakat akan memiliki sikap negatif pula berdasarkan hasil penelitian Moudy dan Syakurah (2020), menyatakan bahwa 50,8% dari 1,096 responden memiliki sikap negatif terhadap COVID-19, sehingga dampak yang ditimbulkan dari sikap negatif terhadap protokol kesehatan adalah angka kejadian positif COVID-19 meningkat. Sikap tentang protokol kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus COVID-19.

#### 4. PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat)

PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) merupakan salah satu wadah kegiatan untuk berinteraksi langsung dengan masyarakat dari berbagai latar belakang. Hal ini sekaligus sebagai kesempatan untuk membagi ilmu dan pengalaman, terutama terkait dengan bidang, yang dikuasai maupun topik-topik, yang sedang terjadi seperti pandemik Covid sekarang ini. Dalam kegiatan ini, PKM difokuskan pada anak-anak, dengan rentang pendidikan taman bermain dan SD. Penyuluhan terkait protokol kesehatan (prokes) dalam menghadapi pandemi Covid merupakan langkah penting untuk diperkenalkan pada anak-anak, sehingga mereka dapat menjaga dirinya, dimana hal ini akan berdampak positif bagi dirinya, keluarga dan masyarakat. Dengan kondisi masih terjadinya epidemi COVID 19, maka PKM ini berlangsung

dengan beberapa keadaan, yang tetap menjaga protokol kesehatan. Semoga kedepannya kesempatan akan kegiatan ini, dapat berjalan dengan baik dan memberi kontribusi yang positif bagi kita semua.

Istilah PPKM Darurat tidak lagi digunakan dalam menerapkan kebijakan pembatasan kegiatan di wilayah Pulau Jawa dan Bali. Nomenklatur PPKM Darurat berganti nama menjadi PPKM Level 3-4. Perbedaan level PPKM ini mengacu pada pedoman Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang diterbitkan pada 2020. Dalam pedoman tersebut dinyatakan bahwa level krisis suatu daerah dapat dilihat dari dua faktor yaitu laju penularan dan kesiapan suatu wilayah. Ada empat level penilaian suatu kasus Covid-19 di suatu daerah berdasarkan indikator WHO. Kategori Penilaian Kasus Covid-19 dengan 4 kriteria :

- a. Level 1 : Insiden rendah, Angka kasus konfirmasi positif Covid-19/100 ribu penduduk/minggu  $< 20$  orang, Kejadian rawat inap di rumah sakit/100 ribu penduduk  $< 5$  orang, Angka kematian/100 ribu penduduk  $< 1$  orang
- b. Level 2 : Insiden sedang, Angka kasus konfirmasi positif Covid-19/100 ribu penduduk/minggu  $20 - 50$  orang,  $< 10$  orang, Angka kematian/100 ribu penduduk  $< 2$  orang
- c. Level 3 : Insiden tinggi, Angka kasus konfirmasi positif Covid-



19/100 ribu penduduk/minggu 50 - 100 orang, Angka kematian  
100 ribu penduduk

- d. Level 4 : insiden sangat tinggi, Angka kasus konfirmasi positif  
Covid- 19/100 ribu penduduk/minggu >100 orang , Angka  
kematian >30 orang, Angka kematian >5 orang.

#### 5. Protokol Kesehatan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku merupakan rangkaian aksi atau gerakan yang dilakukan oleh makhluk hidup pada situasi atau rangsangan tertentu (Achmad, 2016).

- a. Protokol kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu di ikuti oleh segala pihak agar dapat beraktifitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau Kesehatan orang lain (Kementerian Kesehatan, 2020). Protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19. Pencegahan penyebaran COVID-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan sesuai kebijakan yang dikeluarkan oleh WHO sebagai upaya pencegahan terhadap peningkatan jumlah penderita COVID-19. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan langkah- langkah sebagai berikut:

- 1) Menggunakan masker

Menurut Harianto 2009 dalam (Zahroh, 2020), bahwa penularan Covid 19 dapat melalui saluran pernapasan, maka penggunaan masker oleh seluruh masyarakat dirasakan perlu di masa pandemi COVID 19 ini. Masker dapat menjadi penghalang pertama jika ada droplet/tetes air baik dari diri sendiri maupun dari orang lain. Alat pelindung pernapasan atau masker merupakan alat yang digunakan untuk melindungi mulut dan hidung dengan bahan yang dapat menyaring masuknya debu atau uap (Harrianto, 2019). Mekanisme yang terjadi adalah dengan cara menangkap partikel atau aerosol dari udara dengan metode penyaringan atau penyerapan, sehingga udara yang melewati masker menjadi bersih dari partikulat (Zahroh, 2020). Karena alasan inilah, perlu sekali untuk menggunakan masker ketika mereka bepergian atau bersama orang-orang terdekat.

## 2) Menggunakan hand sanitizer

Alternatif lain yang bisa dilakukan selain mencuci tangan adalah dengan menggunakan antiseptik sebagai zat yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mikroorganisme (Nakoe et al., 2020).

Menurut Depkes RI, 2008 dalam (Nakoe et al., 2020) hand sanitizer yaitu sebuah produk berbentuk gel

yang memiliki kandungan antiseptic sebagai pembersih tangan yang jika menggunakannya tidak perlu dibilas dengan air. Menggunakannya sangat efektif mematikan flora transien dan residen dibandingkan dengan menggunakan air, pakai sabun biasa maupun sabun antiseptik. Berdasarkan food and drug administration (FDA) bahwa hand sanitizer bisa membunuh kuman dalam waktu kurang dari 30 detik.

3) Menerapkan social distancing

Social distancing merupakan tindakan preventif dalam mencegah penyebaran virus dengan cara menjauhi keramaian, tidak bepergian kemana-mana kecuali dalam keadaan darurat dan sebisa mungkin tidak keluar rumah, Social distancing dapat diartikan menjaga jarak sosial, sehingga akan menghambat penyebaran Coronavirus melalui atau percikan air liur kontaminasi droplet pada jarak yang dekat dengan orang yang terinfeksi. Selain itu, beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran virus ini adalah :

- 1) Melakukan rapat secara online
- 2) Berkerja dari rumah jika memungkinkan
- 3) Tidak keluar rumah jika tidak dalam keadaan darurat
- 4) Menggunakan masker ketika keluar rumah

- 5) Selalu menjaga kebersihan
- 6) Melakukan Pola Hidup Sehat (PHBS)
- 7) Selalu mencuci tangan
- 8) Selalu menjaga jarak aman yakni 1-2 meter

## 6. Anak SD

### 1. Pengertian anak SD

Menurut Lesmana (2012), secara umum dikatakan anak adalah seorang yang dilahirkan dari perkawinan antara seorang perempuan dengan seorang lakilaki meskipun tidak melakukan pernikahan tetap dikatakan anak. Menurut Kosnan (2005), anak yaitu manusia muda dalam umur, muda dalam jiwa dan perjalanan hidupnya karena mudah terpengaruh dengan keadaan sekitarnya. Sugiri dalam Gultom (2010), menyatakan bahwa selama di tubuhnya masih berjalan proses pertumbuhan dan perkembangan, anak masih dikatakan sebagai anak dan baru menjadi dewasa ketika proses pertumbuhan dan perkembangan itu selesai jadi batas umur anak-anak adalah sama dengan permulaan menjadidewasa yaitu 18 tahun untuk wanita dan 21 tahun untuk laki-laki. Anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan

dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, et al. 2015).

## 2. Karakteristik anak usia sekolah

Anak sekolah merupakan golongan yang mempunyai karakteristik mulai mencoba mengembangkan kemandirian dan menentukan batasan-batasan norma. Disinilah variasi individu mulai lebih mudah dikenali seperti pertumbuhan dan perkembangannya, pola aktivitas, kebutuhan zat gizi, perkembangan kepribadian, serta asupan makanan (Yatim, 2015).

- a) Anak banyak menghabiskan waktu di luar rumah.
- b) Aktivitas fisik anak semakin meningkat.

Pada usia ini anak akan mencari jati dirinya. Anak pada usia sekolah sedang dalam masa perkembangan dimana mereka sedang dibina untuk mandiri, berperilaku menyesuaikan dengan lingkungan, peningkatan berbagai

kemampuan dan berbagai perkembangan lain yang membutuhkan fisik yang sehat, maka perlu ditunjang oleh keadaan gizi yang baik untuk tumbuh kembang yang optimal. Kondisi ini dapat dicapai melalui proses pendidikan dan pembiasaan serta penyediaan kebutuhan yang sesuai, khususnya melalui makanan sehari-hari seorang anak (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Moehji, 1993 (dalam Safriana 2012) mengemukakan anak-anak usia sekolah sudah cenderung dapat memilih makanan yang disukai dan mana yang tidak. Anak-anak mempunyai sifat yang berubah-ubah terhadap makanan. Seringkali anak memilih makanan yang salah terlebih lagi jika tidak dibimbing oleh orang tuanya. Selain itu anak lebih sering menghabiskan waktu di luar rumah sehingga anak lebih sering menemukan aneka jajanan baik yang dijual disekitar sekolah, lingkungan bermain ataupun pemberian teman.