

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Literasi kesehatan sekarang ini memiliki peranan yang sangat penting dan menjadi pembahasan diberbagai kalangan dalam penanggulangan berbagai masalah kesehatan termasuk untuk menanggulangi wabah Covid-19. Masalah kesehatan masyarakat terkait Covid-19 pada dasarnya berkaitan dengan masalah perilaku kesehatan masyarakat. Sementara itu perubahan perilaku yang berhubungan dengan Covid-19 sangat tergantung pada tingkat literasi kesehatan mereka. Hal ini ditegaskan dengan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 mengenai Kesehatan bahwa tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia pada dasarnya adalah untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap individu dalam mewujudkan derajat kesehatan yang tertinggi sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial maupun ekonomi. (Kementrian Kesehatan RI, 2009)

Wabah Covid-19 yang muncul di akhir tahun 2019, tidak membuat pemerintah dan masyarakat waspada dengan bahaya ini. Di awal mula penyebaran, tidak ada yang peduli apalagi takut dengan ancaman virus yang menyerang wilayah Indonesia. Berita-berita mencekam di awal pandemi Covid-19 yang terjadi di berbagai negara, seperti China, Taiwan, Singapura dan beberapa negara Eropa. Kasus Covid-19 yang tercatat pertama kali muncul di Wuhan China telah dianggap remeh oleh banyak orang. Sebagian besar masyarakat mengabaikan Covid-19 sebagai pandemi yang berbahaya.

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa kualitas literasi kesehatan negeri ini cenderung rendah. Saat instrumen untuk mengukur tingkat literasi kesehatan di Indonesia secara menyeluruh masih sangat rendah (Hadisiwi,

2017). Penelitian di Kota Semarang yang menyebutkan sebagian besar masyarakatnya memiliki perilaku kesehatan yang tidak memadai akibat rendahnya pengetahuan tentang kesehatan (Nurjanah; Kismi, 2019). Sementara itu, riset di Universitas Indonesia menunjukkan bahwa hanya mahasiswa kesehatan yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang cukup baik dibandingkan mahasiswa non kesehatan (Lestari, 2017)

Keberadaan informasi di era ini telah memberi banyak dampak pada masyarakat luas, baik itu di daerah pedesaan terutama di daerah kota yang padat penduduk. Padatnya penduduk akan mempengaruhi padatnya informasi yang beredar. Penggunaan waktu yang berkualitas juga akan membuat seseorang lebih produktif dalam segala aktivitasnya. Oleh karena itu diperlukan kemampuan membaca dan menulis, menambah pengetahuan dan keterampilan yang disebut literasi. Literasi juga bisa digunakan dalam praktik-praktik sosial sesuai perkembangan keterampilan kognitif dalam menginterpretasikan bahasa yang ada (Street dalam Hossain, 2014). Dengan adanya literasi, masyarakat akan mudah dalam mencerna informasi yang masuk dan keluar serta dalam berkomunikasi juga tidak banyak mengalami kesulitan. Masyarakat bisa memperoleh informasi dari banyak sumber, seperti koran, berita, surfing maupun membaca buku.

Berkembangnya dunia informasi dan teknologi menyebabkan berbagai informasi beredar dari berbagai sumber. Tidak semua informasi yang berhubungan dengan perkembangan Covid 19 adalah benar. Berita tentang pandemi diinfokan dengan sangat menakutkan termasuk tentang bagaimana cara merawat pasien, mengobati, dan mengurus jenazah Covid-19. Hal ini dikarenakan penderita Covid 19 yang meninggal akan diberlakukan menggunakan tatacara tersendiri dengan tidak dimandikan, hanya dibungkus plastik, tidak boleh dibuka. Dalam proses membawa jenazah ke pemakaman dengan pengawasan ketat dari pihak rumah sakit dan kepolisian. Tidak ada kunjungan saudara dan tetangga seperti dalam kematian yang biasa. Untuk

menindak lanjuti hal ini masyarakat perlu diberi informasi yang mudah diterima dan dipahami tanpa ada rasa takut.

Tersebarnya berita hoax terkait informasi kesehatan saat pandemi Covid-19 menimbulkan nilai-nilai negatif. Informasi yang benar dan menenangkan tentu menjadi informasi yang lebih bermanfaat untuk masyarakat, akan tetapi informasi sebaliknya menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan tersendiri bagi masyarakat. Masyarakat masih banyak yang belum terlalu paham tentang Covid-19. Untuk itu masyarakat perlu diberi literasi kesehatan yang jelas mengenai Covid-19. Informasi kesehatan yang baik dan mudah dipahami dapat diperoleh melalui literasi kesehatan. Literasi kesehatan pada prinsipnya merupakan kemampuan seseorang untuk memperoleh, memproses dan memahami informasi kebutuhan tentang pelayanan yang diperlukan dalam pengambilan keputusan kesehatan yang tepat. Literasi kesehatan harus memerlukan informasi terkait kesehatan. Sedangkan informasi kesehatan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti media cetak, media massa, dan media elektronik. Menurut Institute of Medicine (IOM), literasi kesehatan berarti tingkatan kemampuan seseorang untuk memperoleh, memproses dan memahami informasi kesehatan dasar serta pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan dalam menangani masalah kesehatan dan penyakit. (Institute of Medicine, 2004)

Dapat dipahami bahwa Covid-19 sudah banyak membawa kerugian di seluruh sektor dan bukan hanya sektor kesehatan saja, menurut WHO Semua negara harus mencapai keseimbangan yang baik antara melindungi kesehatan, meminimalkan gangguan ekonomi dan sosial, dan menghormati hak asasi manusia (WHO) (Indasari & Anggriani, 2020). Pandemi Covid-19 membuat berbagai sektor dalam negeri mengalami kesulitan. Adapun penyebab permasalahan tersebut adalah adanya berita hoax tentang kasus-kasus Covid-19 yang meresahkan masyarakat. Maraknya berita hoax luas membuat masyarakat mengalami panik dan cemas berlebihan, yang berujung pada

permasalahan menurunnya tingkat kesehatan dan meningkatnya tingkat kriminal (Anis, 2017). Adanya peningkatan penyebaran informasi yang tidak terbatas dan berasal dari sumber yang tidak diketahui, menjadi salah satu alasan peneliti untuk membahas mengenai kekhawatiran ini. Kecepatan penyebaran informasi didukung pula oleh perkembangan teknologi informasi dan komunikasi di Indonesia.

Informasi merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan masyarakat saat ini, terutama informasi tentang munculnya Covid-19 yang awalnya dari Wuhan, China di akhir tahun 2019. Berita ini telah membuat ramai penduduk dunia karena penyebarannya yang cepat, dan sejak 2020 virus ini telah memasuki daerah Indonesia dengan penyebaran yang merata di seluruh daerah. Sejak awal januari pemerintah telah membuat langkah pencegahan masuknya Covid-19. Dengan melarang lalu lintas dari China serta menjaga 135 pintu menuju kawasan indonesia, meningkatkan pemeriksaan Covid-19 di sektor umum terutama Transportasi. Pada bulan maret merupakan tinggi-tingginya penyebaran Covid-19, hingga diumumkan pada tanggal 16 maret untuk libur sekolah di semua daerah. Untuk mengurangi penyebaran Covid-19, karena kelas yang sempit memudahkan virus untuk menyebar menjadi kluster sekolah. Dalam SKB 4 Menteri (2020) pada NO. 440-882 Tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada tahun ajaran 2020/2021 dan tahun akademik 2020/2021 di masa pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) bahwa satuan pendidikan yang berada di Daerah Zona Oranye Dan Merah berdasarkan data Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Nasional, dilarang melakukan proses pembelajaran tatap muka di satuan pendidikan dan tetap melanjutkan kegiatan Belajar Dari Rumah (BDR).

Dalam situasi krisis, manajemen komunikasi publik penting untuk mengurangi kesenjangan (gap) informasi. Untuk itu, strategi komunikasi publik perlu memperhatikan suara publik (Kriyantono & Sa'diyah, 2018). Pola ini sebagai umpan balik (input) terhadap aktivitas komunikasi ingteraktif

lembaga, yang mengikutsertakan keterlibatan publik (*public involvement*) dalam penanganan krisis. Pola komunikasi dinamis masyarakat di tengah gempuran teknologi digital, membuat publik mampu mengakses informasi dengan aktif dan cepat. Faktualitas dan aktualitas informasi menjadi kunci penanganan krisis. Media sosial berperan untuk menjembatani kesenjangan akses informasi ini (Soraya, 2020).

Pemerintahan desa merupakan ujung tombak dari hadirnya peran pemerintah untuk melayani masyarakat di level bawah. Ada begitu banyak konteks yang terikat antara pemerintah desa dan masyarakat sekitar mulai dari pemberian bantuan, pengelolaan dana desa hingga pengembangan potensi wirausaha di desa tersebut sehingga diperlukan adanya kualitas komunikasi publik yang kuat untuk menjalankan seluruh rangkaian peran tersebut agar membuahkan hasil yang maksimal serta dirasakan kehadirannya oleh masyarakat luas (Ahmad, 2020).

Pandemi Covid-19 yang telah memasuki Indonesia menciptakan keadaan krisis. Berbagai tindakan telah dilakukan Pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk menanggulangi Covid-19, salah satunya yaitu komunikasi publik. Peran pemerintahan desa yaitu sebagai jembatan antara pemerintah dan masyarakat dalam menyampaikan informasi Covid-19.

Adanya sumber-sumber informasi mudah diperoleh dengan mencari dan mengumpulkan data yang didapat. Keduanya merupakan hal penting yang dipengaruhi oleh minat membaca seseorang. Minat baca akan mendorong orang untuk menggali dan mencari informasi sesuai keinginan pembaca. Berdasarkan studi "Most Littered Nation In the World" yang dilakukan oleh Central Connecticut State University pada 2016 lalu, Indonesia menduduki peringkat ke-60 dari 61 negara soal minat membaca (Kompas 2016). Menurut survei Bappeda Litbang (2017) di Kota Probolinggo yang menunjukkan rendahnya minat membaca masyarakat Kota Probolinggo. Indeks minat baca yang ditemukan 0,22 persen saja dari total keseluruhan warga Kota Probolinggo. Dari sejumlah 250 ribu jiwa didapat hasil sekitar

113 orang saja yang memiliki minat baca. Faktor terbesar dalam survei ini, disebutkan karena dampak handphone atau telepon genggam yang lebih sering digunakan. Hal tersebut yang disampaikan Kabid Pembinaan Kantor Perpustakaan dan Arsip Kota Probolinggo, Hanifah. Tahun 2019 Ketua Komisi I DPRD Probolinggo melakukan kunjungan ke Perpustakaan Nasional Republik Indonesia guna mengembangkan infrastruktur dan koleksi yang ada di Kota Probolinggo untuk menambah daya tarik masyarakat dan minat bacanya. Dengan jumlah kecamatan sebanyak 5 dan 29 kelurahan, pemerintah daerah berusaha meningkatkan efektivitas perpustakaan yang dimiliki Kota Probolinggo, yakni perpustakaan daerah dan taman baca setiap Kecamatanya. I DPRD Probolinggo. Ketua Komisi DPRD juga mengharapkan agar mahasiswa mengunggah skripsi, tesis, atau disertasi yang telah diselesaikannya di jurnal *online* perpustakaan daerah untuk menambah daya tarik generasi muda serta minat bacanya.

Sosialisasi juga telah disampaikan di berbagai daerah, di Kota Probolinggo Wali Kota Habib Zainal Abidin turun ke jalan langsung untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat. Untuk mencegah penyebaran COVID dilakukan penyemprotan di jalan, masjid, sekolah, tempat ibadah dan sarana umum lainnya. Semua aparat dari TNI, Polri dan OPD menghimbau masyarakat untuk melakukan social distancing/menjaga jarak kurang lebih 1 meter, mencuci tangan, menjaga pola hidup sehat, berolahraga, periksa Covid-19 jika sakit, dan membantuantisipasi penyebaran COVID dengan berkerjasama antara masyarakat dan pemerintah. Sosialisasi selalu diadakan disetiap kelurahan, juga penerapan jam malam dengan pemasangan portal di setiap gang. Baner-baner terpasang pada tempat-tempat ramai seperti masjid, pasar, puskesmas, di jalanan sehingga warga dapat saling mengingatkan setiap saatnya. (Media Handal, 2020)

Pada September 2020 dampak Covid-19 di Indonesia terdapat total 181 ribu kasus, 130 ribu yang telah sembuh serta 7600an yang meninggal dunia. Di daerah jawa timur total kasus 34.278, sembuh 26.777

dan meninggal dunia 2.425 jiwa (JHU CSSE COVID-19 Data, 2020). Di Kota Probolinggo terdapat 321 kasus, 271 sembuh dan 14 meninggal dunia. Sampai awal bulan april kota probolinggo masih zona hijau, hingga akhir april diresmikan menjadi zona merah sebagian. Kasus positif Covid-19 kebanyakan dari luar kota yang hendak pulang. Pemerintah kota menjadikan SMKN 2 sebagai tempat ODP yang berisikan hingga 100 orang lebih, terutama yang datang dari zona merah seperti Surabaya dan Jakarta. Kasus terbesar juga terdapat pada Pabrik KTI yang menjadu klaster besar karna memiliki banyak karyawan sejumlah 3 ribu. Yang awalnya 9 orang positif, menjadi 106 orang positif, yang mana 57 orang dirawat, 46 sembuh dan 2 meninggal berdasar informasi pada akhir juli. (nusadaily.com/regional/..)

Dengan adanya Covid-19, maka dilakukan cek menyeluruh di 29 kelurahan di Kota Probolinggo. Yang gencar dilakukan mulai bulan juli, menyebabkan naiknya jumlah ODP dan ditemukan beberapa yang positif. Ada 5 kelurahan yang tercatat lebih dari 10 kasus, 2 kelurahan lebih dari 20 kasus serta 4 kelurahan lebih dari 30 kasus yang dijumlah mencapai 250 kasus dari total 321 kasus di probolinggo. Sedangkan korban meninggal tercatat 6 kelurahan dengan masing-masing 1 jiwa, 1 kelurahan tercatat 2 jiwa, 2 kelurahan tercatat 3 korban jiwa dengan total 14 orang. (Siaga Covid-19 kota probolinggo, 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana kemampuan membaca tentang literasi kesehatan terkait Covid-19 masyarakat kelurahan Jrebeng Kidul Kota Probolinggo?
2. Bagaimana kemampuan memahami tentang literasi kesehatan terkait Covid-19 masyarakat kelurahan Jrebeng Kidul Kota Probolinggo?

3. Bagaimana kemampuan melakukan tindakan/ implementasi tentang literasi kesehatan terkait Covid-19 masyarakat kelurahan Jebeng Kidul Kota Probolinggo?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengetahui kemampuan membaca tentang literasi kesehatan terkait Covid-19 masyarakat kelurahan Jebeng Kidul Kota Probolinggo
2. Mengetahui kemampuan memahami tentang literasi kesehatan terkait Covid-19 masyarakat kelurahan Jebeng Kidul Kota Probolinggo
3. Mengetahui kemampuan melakukan tindakan/ implementasi tentang literasi kesehatan terkait Covid-19 masyarakat kelurahan Jebeng Kidul Kota Probolinggo

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

- a. Untuk menambah pengetahuan tentang implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 di Kelurahan Jebeng Kidul Kota Probolinggo digunakan sebagai rujukan penelitian selanjutnya agar dapat dikembangkan lagi oleh mahasiswa Ilmu Informasi dan Perpustakaan maupun jurusan lainnya.
- b. Diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu dan wawasan tentang literasi kesehatan terkait Covid-19

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dikemudian harinya untuk menjadi masukan terhadap pihak Kelurahan Jrebeng Kidul Kota Probolinggo dalam menangani kasus yang serupa dengan Covid-19.
- b. Memperkaya pengalaman pengetahuan dalam teori maupun praktek khususnya tentang literasi kesehatan terkait Covid-19

1.5 Tinjauan Pustaka

Dalam tinjauan pustaka ini peneliti membahas secara rinci hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini,. Permasalahan penelitian sesuai dengan kajian teori,konsep,pendapat para ahli dan penelitian-penelitian terdahulu. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui gambaran literasi kesehatan terkait Covid-19 juga berbagai hal yang terkait dengan Covid-19.

1.5.1 Literasi

Pemahaman literasi secara umum menurut Education Development Center yaitu kemampuan individu untuk menggunakan segenap potensi dan skill yang dimiliki dalam hidupnya (Kemendikbud: 2017). Arti literasi dalam perkembangannya mengalami perubahan sesuai dengan tantangan zaman. Sekarang literasi telah digunakan dalam arti yang luas yang mengarah pada praktek kultural yang berkaitan dengan sosial politik lebih lanjut saat ini istilah literasi dalam pengertiannya memiliki banyak ragam , seperti literasi media, literasi computer, literasi sains, literasi numerik, literasi bahasa dan sebagainya. Kegiatan literasi sendiri merupakan aktivitas membaca dan menulis yang terkait dengan pengetahuan membaca dan menulis terkait dengan pengetahuan, bahasa, dan budaya (Rahayu, 2016). Secara rinci hakikat berliterasi dalam masyarakat ada lima hal yaitu memahami, melibati, menggunakan, menganalisis dan mentransformasi teks. Kesemuanya mengacu pada kemampuan yang lebih dari sekedar kemampuan membaca dan menulis,

jadi makna literasi mencakup melek fisual yang artinya “Kemampuan untuk mengenali dan memahami ide-ide yang disampaikan secara fisual (adegan, video, gambar)”.

UNESCO menjelaskan pemahaman orang tentang makna literasi sangat dipengaruhi oleh penelitian akademik, institusi, konteks nasional, nilai-nilai budaya dan juga pengalaman. Pemahaman yang paling umum dari literasi adalah seperangkat keterampilan nyata khususnya keterampilan kognitif membaca dan menulis yang terlepas dari konteks dimana keterampilan itu diperoleh dan dari siapa memperolehnya. Lebih lanjut UNESCO menerangkan bahwa literasi merupakan hak setiap orang dan sebagai dasar untuk belajar sepanjang hayat. Kemampuan literasi dapat memberdayakan dan meningkatkan kualitas individu, keluarga dan masyarakat. Sifat literasi dapat memberi efek untuk ranah yang sangat luas, kemampuan literasi membantu memberantas kemiskinan, mengurangi angka kematian, pertumbuhan penduduk dan menjamin pembangunan berkelanjutan dan terwujudnya perdamaian. (<http://www.dkampus.com/2017/05>)

Menurut National Institute for Literacy, diartikan sebagai kemampuan individu untuk membaca, menulis, berbicara, berhitung dan memecahkan masalah pada tingkat keahlian yang diperlukan dalam pekerjaan, keluarga dan masyarakat. Dari pengertian tersebut mengandung makna bahwa arti literasi tergantung pada keterampilan yang dibutuhkan dalam lingkungan tertentu. (<http://taldebrookyn.co/pengertian-literasi>). Berikutnya definisi literasi yang disampaikan Elizabeth Sulzby (1986) adalah kemampuan berbahasa yang dimiliki oleh seseorang dalam berkomunikasi “membaca, berbicara, menyimak dan menulis” dengan cara yang apabila didefinisikan secara singkat, pengertian literasi yaitu kemampuan menulis dan membaca baik buku atau sumber bacaan lainnya.

Selanjutnya menurut kamus Merriam-Webster makna literasi adalah suatu kemampuan kualitas melek aksara di dalam diri seseorang di mana di

dalamnya terdapat kemampuan membaca, menulis dan juga mengenali serta memahami berbagai ide secara visual. Lebih dari itu, arti dari literasi menurut Alberta (2009) bukan hanya sekedar kemampuan dalam membaca dan menulis tapi juga menambah pengetahuan, keterampilan serta kemampuan yang dapat membuat seseorang itu memiliki kemampuan dalam berfikir kritis. Disamping itu juga mampu untuk memecahkan masalah dalam berbagai konteks, mampu berkomunikasi secara efektif dan mampu mengembangkan potensi serta berpartisipasi aktif dalam kehidupan masyarakat. Pengertian literasi menurut Education Development Center (EDC) yaitu literasi cakupannya lebih dari sekedar kemampuan baca tulis. Lebih dari itu, literasi adalah kemampuan individu untuk menggunakan segenap potensi dan skill yang dia miliki dalam hidupnya. (<http://www.dikampus.com/2017/05>).

Dari berbagai pengertian literasi menurut para ahli dapat disimpulkan bahwa pengertian literasi adalah kemampuan seseorang yang tidak hanya terbatas dapat membaca dan menulis saja akan tetapi mencakup kemampuan untuk memahami, menganalisis, menggunakan, mentransformasi ide ke dalam perubahan perilaku yang lebih baik dan berkelanjutan dalam hidupnya.

Dari berbagai pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kemampuan literasi merupakan kesanggupan atau kecakapan seseorang untuk menyelesaikan pekerjaannya yang dapat ditunjukkan dari tindakan yang dikerjakan tiap individu.

1.5.2. Covid-19 atau Virus Corona

Virus corona atau severe acute respiratory sindrom coronavirus 2 (SARS-Cov-2) adalah virus yang menyerang system pernafasan. Virus corona ini bisa menyebabkan gangguan ringan pada system pernafasan infeksi paru-paru yang berat hingga kematian. Coronavirus atau virus corona merupakan keluarga virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan atas ringan

hingga sedang, seperti penyakit flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti, Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Virus ini diberi nama berdasarkan struktur mirip mahkota di permukaannya. Corona dalam bahasa latin berarti “Halo” atau “Mahkota”. (Nurin, Fajarina., Mikhael Yosia, 2020)

Dalam Al-quran Corona disebut Qorna yang artinya tetap di rumah (berdiam di rumah/atau stay at home).”dan hendaklah kamu tetap di rumahmu dan janganlah kamu berhias dan bertingkah laku seperti orang-orang jahiliyah dahulu dan laksanakanlah sholat, tunaikanlah zakat, dan taatilah Allah dan Rasul-Nya. Sesungguhnya Allah bermaksud hendak menghalangkan dosa dari kamu, wahai ahlul bait dan membersihkan kamu sebersih bersihnya”. Quran surah Al-Ahzab:33. Ayat tersebut tidak berhubungan dengan Covid-19 akan tetapi berkaitan dengan perintah Allah kepada istri-istri Nabi .

Awal mula munculnya virus Corona ada di Wuhan Cina kemudian merembet ke Amerika, Italia, Iran, dan terus ke berbagai manca Negara termasuk Indonesia. Virus corona secara resmi dinamakan oleh WHO Corona Virus Disease 2019 atau COVID-19. Virus ini bisa menyebar diantara orang-orang terutama melalui percikan pernafasan (droplet) yang dihasilkan selama batuk. Percikan ini juga dapat ditimbulkan dari bersin dan pernapasan normal. Selain itu virus ini dapat menyebar karena menyentuh benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah seseorang. Penyakit Covid-19 dapat menular dikala orang yang menderita memiliki gejala, meskipun penyebarannya bisa terjadi sebelum gejala muncul. Masa waktu antara paparan virus dan munculnya gejala biasanya sekitar lima hari, tetapi bisa juga sampai dua minggu atau empat belas hari. Gejala penyakit Virus Corona adalah demam, batuk, dan sesak napas. Sedangkan kelemahan dari Virus Corona yaitu bisa mati jika tempat hidupnya dibersihkan dengan sabun dan virus ini tahan di temperature tinggi, namun semakin tinggi temperaturnya semakin pendek masa bertahan virus. (Harmadi B. Sonny Harry 2020).

1.5.3 Literasi Kesehatan Terkait Covid-19

Literasi kesehatan sekarang ini merupakan hal yang sangat penting utamanya dengan adanya pandemi Covid-19 dibutuhkan informasi, pelayanan kesehatan serta pencegahan penularan virus Corona yang lebih luas. Kemampuan literasi kesehatan dapat diperoleh melalui berbagai hal seperti penyuluhan kesehatan, membaca informasi kesehatan serta pemanfaatan sarana prasarana yang berkaitan dengan Covid-19 seperti masker, tempat cuci tangan dan sabun, handsanitizer, pemeriksaan ke puskesmas dan rumah sakit.

Pengertian literasi kesehatan dapat dinyatakan sebagai kemampuan untuk membaca, memahami dan melakukan tindakan berdasarkan informasi kesehatan yang diperoleh. Literasi kesehatan dijelaskan "the ability to read understand and act on health information". Ratzan and Parker (2006)

Menurut the American Medical Association's (AMA) Literasi kesehatan digambarkan sebagai berikut :

"...the constellation of skills, including the ability to perform basic reading and numerical tasks required to function in the health care environment," including "the ability to read and comprehend prescription bottles, appointment slips, and other essential health-related materials" (American Medical Association's,1999).

Pengertian menurut AMA di atas mengungkapkan literasi kesehatan sebagai konstelasi keterampilan meliputi kapasitas menampilkan kefasihan membaca dasar dan pemahaman numerik untuk memahami lingkungan pelayanan kesehatan yang meliputi kapasitas membaca dan memahami resep obat, keterangan kunjungan, serta bahan materi kesehatan lainnya. (American Medical Association,1999).

Sedangkan menurut Baker DW (2000) literasi kesehatan merupakan pertukaran informasi dan memberikan ruang yang cukup bagi terjadinya

saling transfer informasi. Minat membaca, menulis, dan pemahaman numerik meningkat seiring dengan kompleksitas pelayanan kesehatan, serta perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan. Beberapa ahli lain mengatakan bahwa jika literasi kesehatan merupakan kapasitas untuk memfungsikan lingkungan pelayanan kesehatan maka dengan demikian tidak hanya tergantung pada karakteristik individu akan tetapi juga tergantung pada system pelayanan kesehatan. Berdasarkan pandangan ini literasi kesehatan seseorang bisa bersifat dinamis dan berbeda-beda sesuai kondisi masalah yang ditangani petugas pelayanan kesehatan, dan cara penyelenggaraan kesehatan. (American College of Physicians, 2006)

Literasi kesehatan juga diartikan oleh Baker DW (2000) adalah serangkaian kemampuan individu yang memberi ruang kepada individu untuk memperoleh dan memanfaatkan informasi baru. Kemampuan merupakan sesuatu yang telah dibawa dalam diri seseorang sejak lahir biasanya kemampuan disebut dengan potensi. Potensi yang ada pada manusia itu bisa diasah untuk menjadi lebih baik. Lebih lanjut pengertian kemampuan dapat diuraikan sebagai berikut: Menurut Muhammad Zain (2001) kemampuan adalah potensi yang ada pada diri seseorang berupa kesanggupan, kecakapan, kekuatan yang diusahakan sendiri. Sedangkan pendapat Anggiat M. Sinaga dan Sri Hadiati (2001) kemampuan didefinisikan lebih dari keefektifan orang dalam melakukan segala macam pekerjaan. Artinya, kemampuan merupakan dasar dari seseorang melakukan sebuah pekerjaan secara efektif dan efisien. Berikutnya Robbins dan Judge (2008) telah mengartikan kemampuan yaitu sebuah kapasitas yang dimiliki oleh tiap-tiap individu untuk melakukan tugasnya. Menurut Ratzan dan Parker (2000) kemampuan ini dari waktu ke waktu, namun setiap individu mampu menunjukkan perubahan perkembangan sesuai dengan keterlibatannya dalam program pendidikan atau menurut seiring dengan bertambahnya umur atau keadaan yang mengganggu unsur kognitif.

Dari berbagai pengertian di atas dapat dikatakan bahwa literasi kesehatan adalah mencakup berbagai faktor individu dan sosial yang meliputi komponen pengetahuan kultural dan konseptual kemampuan mendengarkan, berbicara, pengenalan numeric, menulis, dan membaca tentang masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut *Institute of Medicine/IOM* (2004) dikatakan bahwa literasi kesehatan pada hakekatnya merupakan capaian tingkatan pengetahuan dan kemahiran yang keduanya sangat bergantung pada kapasitas individu, motivasi belajar, serta sumber daya yang tersedia menurut system penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam penerapannya terdapat berbagai intervensi dan pendekatan yang sudah dilaksanakan di beberapa Negara dengan macam-macam sistem pelayanan kesehatan, organisasi professional institusi pendidikan, serta kelompok/komunitas dan advokasi.

Menurut hasil penelitian memberikan bukti bahwa literasi kesehatan berpengaruh terhadap interaksi seseorang dengan sistem pelayanan kesehatan dan selanjutnya juga berpengaruh pada outcome kesehatan (*Institute of Medicine*, 2004). Lebih lanjut juga dijelaskan bahwa sistem pelaksanaan kesehatan ini disampaikan mempunyai kesesuaian dalam meningkatkan literasi kesehatan. Kesesuaian literasi kesehatan secara umum disertai bukti konsisten telah ditunjukkan juga terhadap outcome kesehatan. Belakangan ini literasi kesehatan diukur dengan pengetahuan kesehatan, perilaku kesehatan dan outcome kesehatan. Pasien yang mempunyai keterbatasan literasi kesehatan memiliki pengetahuan yang lebih rendah tentang manajemen penyakit dari pada yang memiliki kesehatan lebih tinggi (Kalichaman et. al, 2000). Peneliti lain menjelaskan bahwa pasien yang memiliki literasi kesehatan yang rendah akan mempunyai kemampuan lebih rendah untuk mengambil keputusan pengobatan penyakit (Kim et. al. 2001). Jadi dapat disimpulkan bahwa makin rendah kemampuan membaca pasien makin meningkat kebutuhan untuk kesehatannya. Untuk itu literasi kesehatan sangat penting untuk dilaksanakan dengan sungguh-sungguh sehingga bisa meningkatkan literasi masyarakat yang masih rendah.

Bahwa dalam kemampuan memahami literasi kesehatan terkait Covid-19 tidak bisa hanya dilaksanakan oleh seseorang saja baik melalui belajar secara mandiri akan tetapi perlu keterpaduan dan sinergitas kerja sama antara semua pihak untuk melakukan literasi kesehatan terkait Covid-19 terhadap masyarakat. Masyarakat yang berliterasi cenderung lebih siap menghadapi dampak buruk dari wabah Covid-19. Untuk itu literasi kesehatan berperan penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat di era pandemik. Lebih dari itu WHO dalam *Health Literacy. The Solid Facts* (2013) menyatakan bahwa tingkat literasi menjadi penentu utama status kesehatan seseorang pada pendapatan, status pekerjaan, tingkat pendidikan, ras, atau etnis. Hal ini bisa dijelaskan bahwa literasi yang rendah berpotensi meningkatkan perilaku beresiko dan memperburuk kesehatan. Di samping itu literasi kesehatan juga berpengaruh terhadap biaya kesehatan. Semakin rendah literasi semakin tinggi resiko kesehatan yang membawa konsekuensi pembengkakan anggaran kesehatan. Bahwa faktor perilaku dan sosial mempunyai kesesuaian terhadap kerentanan seseorang terhadap penyakit khususnya pada kelompok status ekonomi lemah. Keterkaitan penyakit pada kelompok yang rentan dan ekonomi lemah cenderung tinggi (Institute of Medicine, 2000)

Pengukuran tingkat literasi kesehatan diperlukan untuk mengetahui efektivitas intervensi kesehatan, memfasilitasi pengembangan cara-cara efektif untuk menangani literasi kesehatan yang rendah, dan meningkatkan status kesehatan baik individu maupun masyarakat (Fransen, 2011). Literasi kesehatan terkait Covid-19 tidak hanya berdampak positif bagi pembangunan sosial ekonomi apabila tidak hanya diartikan sebagai kemampuan membaca, menulis, dan berhitung. Akan tetapi literasi kesehatan terkait Covid-19 dimaknai sebagai kemampuan memahami, mencerna, dan menganalisis teks dan konsep, lalu diterjemahkan dalam tindakan untuk mengatasi masalah kehidupan, meningkatkan kualitas hidup, dan memperbaiki masalah kesejahteraan. Apabila masyarakat dengan tingkat literasi kesehatan rendah,

maka akan lebih berat menghadapi virus Corona. Keterbatasan literasi kesehatan tentang Covid-19 membuat masyarakat mengabaikan protokol kesehatan, serta meningkatkan perilaku yang beresiko penularan infeksi yang merugikan diri sendiri dan orang lain. Dengan demikian dalam penanganan Covid-19, meningkatkan kemampuan literasi kesehatan terkait Covid-19 merupakan kebutuhan vital apabila tidak dilaksanakan, dapat mengancam kesehatan nasional.

1.5.4 Implementasi Literasi Kesehatan Terkait Covid-19

Bahwa literasi kesehatan individu membutuhkan pendidikan dan dipengaruhi oleh kultur, bahasa, serta karakteristik tatanan kesehatan (Institute of Medicine, 2002). Maka dari itu dalam implementasi literasi kesehatan yang terkait Covid-19 harus memperhatikan hal-hal yang disebutkan di atas dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi masyarakat. Lebih lanjut dinyatakan bahwa literasi kesehatan masyarakat dilaksanakan untuk menggali informasi agar memperoleh gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan, perilaku yang beresiko kesehatan dan bahkan outcome kesehatan (Rudd ReRenzulli, 2004). Jadi dari hasil pelaksanaan literasi kesehatan diharapkan dapat memperoleh informasi yang lengkap tentang kesehatan masyarakat terkait Covid-19 sehingga bisa ditindak lanjuti dalam bentuk pelayanan yang maksimal untuk mencegah penularan Covid-19.

Berkenaan dengan implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 perlu melibatkan seluruh komponen sumber daya manusia yang ada dalam suatu daerah. Sehingga masyarakat ikut bertanggung jawab. Keterlibatan masyarakat dengan individu serta kelompok kecil seperti keluarga, petugas kesehatan instansi terkait menjadi bagian yang tak terpisahkan. Berbagai unsur sosial dapat menghasilkan informasi yang luas untuk mengembangkan dan mendukung promosi kesehatan dan informasi yang terkait. Hal ini mempengaruhi tindakan individu, keluarga, bahkan petugas kesehatan (Institute of Medicine, 2004). Bahwa dalam kondisi penyebaran Covid-19

yang cepat dan kompleks maka pelaksanaan literasi kepada masyarakat menjadi sulit dilakukan. Maka dari itu pemerintah dan semua pihak bisa meningkatkan partisipasinya dalam penanganan wabah Covid-19.

Bahwa dalam upaya untuk mencegah penyebaran virus corona atau Covid-19 telah diadakan berbagai cara oleh pemerintah dan masyarakat di seluruh dunia karena virus tersebut bisa menyebar atau menular dengan berbagai cara, maka kita harus mengetahui cara penyebaran virus Corona terlebih dahulu, yaitu: mengenali penyebaran virus. Adapun penyebaran virus Corona pada umumnya adalah melalui percikan air liur pengidap (batuk dan bersin), menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi, menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengidap virus Covid-19 tinja atau feses (jarang terjadi). (Harmadi, Sonny Harry. 2020)

Untuk mengenali gejala yang ditimbulkan Corona, masyarakat perlu mengetahui lebih dahulu beberapa gejala yang ditimbulkan virus Corona. Gejala yang tergolong ringan adanya hidung yang beringus, timbul sakit kepala, terasa batuk, sakit tenggorokan, adanya demam, dan merasa tidak enak badan. Selanjutnya gejala yang lebih parah yang diakibatkan oleh Covid-19 adalah demam yang ditimbulkan cukup tinggi, batuk dengan mengeluarkan lendir, terasa sesak nafas serta nyeri dada atau sesak saat bernafas dan batuk.

Karena gejala yang ditimbulkan Covid-19 begitu banyak maka perlu diadakan literasi kesehatan terkait Covid-19 dengan kontinyu. Hal ini dimaksudkan supaya masyarakat paham dan mengenali secara detail dengan gejala-gejala Covid-19 dan cara penularannya. Dalam implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 Tim satgas harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut: Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 oleh petugas adalah membuat media-media seperti sepanduk, baliho, poster, liflet, maupun video singkat yang menarik. Menggunakan bahasa daerah sehingga di pahami oleh semua kalangan dan

usia. Menyesuaikan gambar dan desain dengan kondisi di wilayah Melibatkan pihak-pihak terkait dan tokoh panutan setempat (Doni Monardo, 2020). Hal tersebut harus di pedomani karena virus Covid-19 dapat menyerang siapa saja mulai anak-anak sampai dewasa, kapan saja, dan dimana saja di seluruh dunia.

Dalam melaksanakan implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 perlu adanya strategi yang sesuai dengan memperhatikan situasi dan kondisi masyarakat setempat. Adapun strategi implementasi literasi kesehatan terkait Covid adalah berupa nasehat. Yang dimaksud nasehat adalah dengan memberi informasi yang relevan dan benar agar masyarakat memahami pentingnya perilaku 3M. Selanjutnya berbentuk dorongan, yaitu dengan mengingatkan secara berulang-ulang, mendorong tersedianya fasilitas agar masyarakat mudah menjalankan protokol 3M, dan mengembangkan inovasi dan kreativitas daerah untuk menyukseskan program tersebut. Berikutnya adalah insentif maksudnya dengan memberi penghargaan atas perubahan perilaku yang terjadi. Yang terakhir adalah berupa hukuman yakni dengan memberi sanksi bagi yang belum patuh terhadap protokol Covid-19. Jadi strategi implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 berupa nasehat, dorongan, insentif/hadiah dan hukuman.

Selain strategi di atas ada sasaran dalam implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 ada sasaran implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19. Dalam Pedoman Perubahan Perilaku, Penanganan Covid yang disusun oleh Dr. Sonny Hary Harmadi (2020) yang menjadi sasaran implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 adalah Individu, Keluarga, Komunitas, Institusi, Wilayah / Masyarakat. Selanjutnya untuk menggerakkan implementasi literasi kesehatan terkait Covid dibutuhkan orang-orang yang peduli tentang bahaya Covid-19, pemerintah, masyarakat serta seluruh komponen yang ada supaya semuanya ikut serta terjun langsung mencegah penyebaran Covid-19.

Kegiatan implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 bisa juga dilakukan oleh berbagai perpustakaan di daerah dengan mengadakan lomba baca, tulis, video-video kreatif yang berisi pesan edukatif. Begitu juga lomba vlog atau video tiktok dan youtube bisa dilaksanakan untuk para pemuda guna mengimbangi gadget yang menjadi pegangan dan teman sehari-hari anak-anak. Pemerintah juga perlu membuat game yang edukatif, menyenangkan serta menghibur. Dengan konten-konten yang mendidik akan bisa mengimbangi konten-konten yang tidak mendidik dan sudah menyebar di masyarakat luas. Seluruh keluarga, komunitas dan masyarakat hendaknya berperan aktif dalam membantu implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19. Keluarga adalah sebagai pusat pertama dan utama kultur literasi itu dibentuk. Sedangkan kultur literasi bukan merupakan sesuatu yang muncul secara spontan, literasi lahir dari proses pembiasaan sejak muda dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari hingga menjadi budaya.

1.5.5. Perubahan Tingkah laku

Perubahan tingkah laku merupakan tujuan utama dari implementasi literasi kesehatan terkait Covid. Dengan perubahan tingkah laku yang baik masyarakat bisa tangguh, mampu beradaptasi, dan dapat membentengi diri. Setiap individu memiliki imun tubuh yang terbatas sehingga ia bisa rentan terhadap infeksi virus serta membuat seseorang jatuh sakit untuk itu diperlukan literasi kesehatan. Tanpa pengetahuan tentang kesehatan yang memadai seseorang tidak akan memahami pola hidup yang baik seperti makanan dan latihan serta outcome kesehatan (US. Departement of Health Services, 2000). Covid-19 adalah musuh yang harus dihadapi karena bisa menyerang siapa pun dan dapat menyebar dengan cepat. Adapun hal-hal yang harus dilaksanakan adalah memutus mata rantai penyebarannya dengan cara yang tepat, cepat dan akurat. Masyarakat bisa menjadi partisipan yang penting terhadap perubahan perilaku positif. Sedangkan dokter, perawat, dan tenaga medis sebagai tim pengendali Covid-19. Untuk

itu, partisipasi seluruh masyarakat harus terakomodir tanpa terkecuali untuk menangkal menularnya Covid-19.

Perilaku dapat dimaknai sebagai tindakan seseorang yang menyangkut diri sendiri maupun dengan orang lain. Ada 3 perubahan tingkah laku yang diharapkan yaitu iman, aman dan imun. Iman adalah melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing sehingga bisa meningkat lebih baik dari sebelumnya. Sedangkan aman, yaitu mematuhi protokol Covid 19, yang berkaitan dengan 3M, yakni menggunakan masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, serta mencuci tangan pakai sabun. Selanjutnya imun adalah melakukan istirahat yang cukup, bergembira olahraga teratur, tenang, dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

Perubahan perilaku ini dititik beratkan pada peningkatan kepatuhan 3M. Jadi tiap individu harus melakukan perubahan perilaku untuk mematuhi protokol 3M sehingga mampu memutus mata rantai penularan Covid-19. Di samping perilaku 3M merupakan unsur penting dalam upaya pencegahan Covid-19. Adapun 3M yang dimaksud meliputi: memakai masker, menjaga jarak dari kerumunan dan mencuci tangan dengan sabun.(Harmadi,Sonny Harry 2020). Memakai masker menjadi keharusan selama pandemi Covid-19 karena mempunyai beberapa manfaat. Manfaat pertama yaitu bisa melindungi diri sendiri. Artinya masker mencegah masuknya air liur yang keluar saat batuk dan bersin sehingga kita tidak tertular. Selanjutnya masker dapat menahan droplet yang keluar saat kita batuk / berbicara sehingga tidak menyebarkan virus kepada orang lain.

Institute of Medicine menyatakan bahwa pengetahuan mendasar perlu dipunyai individu agar dapat meningkatkan literasi kesehatan (Institute of Medicine, 2004). Hal ini sesuai dengan pentingnya seseorang mengetahui pemanfaatan sarana kesehatan termasuk pemanfaatan masker sebagai hal yang mendasar dalam literasi kesehatan terkait Covid-19. Banyak

masyarakat yang memakai masker tidak sesuai dengan ketentuan, adapun cara memakai masker yang benar adalah: pertama, membersihkan tangan dengan menggunakan sabun atau hand sanitizer. Kedua, menempatkan bagian yang berwarna ada di depan. Ketiga, tidak menyentuh bagian muka dan dalam masker. Keempat, menutup rapat hidung, mulut dan dagu dengan masker. Lima, setiap 4 jam mengganti masker yang digunakan. (Harmadi, Sonny Harry 2020). 3M yang kedua adalah menjaga jarak dan menghindari kerumunan: aktivitas ini dimaksudkan untuk menghindari masuknya droplet yang keluar dari orang lain saat berbicara atau batuk, karena droplet bisa meluncur sampai 2 sampai 6 meter. Untuk itu penting sekali setiap individu untuk menjaga jarak supaya tidak tertular atau menularkan Covid-19. Selanjutnya 3M yang ketiga adalah mencuci tangan pakai sabun merupakan hal penting yang benar benar harus dilaksanakan oleh setiap individu dimana saja berada. Hal ini dimaksudkan supaya tangan dalam keadaan steril dari virus. Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir hendaknya dilakukan selama minimal 20 detik, atau membasuh tangan dengan hand sanitizer dengan kandungan alcohol minimal 60%.

Ada 6 langkah dalam mencuci tangan, yaitu: pertama, meratakan sabun dengan kedua tangan. Kedua, menggosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian. Ketiga, menggosok jari-jari bagian dalam. Keempat, menggosok telapak tangan dengan posisi jari saling mengait / mengunci. Kelima, menggosok ibu jari secara berputar dalam genggaman tangan dan lakukan pada kedua tangan. Keenam, menggosokkan ujung jari pada telapak tangan secara berputar dan lakukan pada kedua tangan. (Harmadi, Sonny Harry 2020). Langkah-langkah tersebut harus dilaksanakan secara berurutan dan benar.

Selanjutnya bahwa untuk mengetahui berhasil tidaknya perubahan perilaku masyarakat dapat diketahui dari beberapa hal yakni menurunnya jumlah kasus terinfeksi dan meningkatnya kepatuhan terhadap protokol 3M bagi individu, keluarga, komunitas, institusi, serta wilayah atau masyarakat.

Untuk mengukur kepatuhan individu yaitu adanya presentase yang meningkat untuk patuh pada 3M, begitu juga untuk pengukuran keluarga. Selanjutnya untuk mengetahui kepatuhan komunitas apabila terjadi penurunan kegiatan yang ada kerumunan dan tidak patuh 3M. Sedangkan kepatuhan institusi bisa dijelaskan adanya peningkatan jumlah lembaga yang mempunyai aturan dan penerapan protokol Covid-19 juga penyediaan sarana yang mendukung kepatuhan 3M. Untuk kepatuhan masyarakat dapat dilihat dengan munculnya penurunan persentase masyarakat yang tidak tertular Covid-19.

Kelima indikator tersebut di atas merupakan hal untuk mengetahui keberhasilan program perubahan tingkah laku terhadap Covid-19 dengan meninjau persentase kepatuhan terhadap 3M naik dan jumlah orang yang terinfeksi Covid-19 turun.

1.6 Variabel Penelitian

1.6.1 Definisi Konseptual

- a. Kemampuan Membaca Masyarakat dalam Literasi Kesehatan terkait Covid-19

Dalam pandemi Covid-19 sangat dibutuhkan kemampuan individu baik secara fisik maupun non fisik untuk mampu menghadapi segala yang terjadi dari akibat Covid-19. Adapun pengertian kemampuan dijelaskan bahwa kemampuan yaitu kapasitas individu dalam melakukan bermacam-macam tugas pekerjaan tertentu. Kemampuan tersebut meliputi kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.

Literasi kesehatan terkait Covid-19 dapat dilihat dari literasi bahan cetak dan literasi oral. Literasi bahan cetak dan literasi oral terkait Covid-19 bergantung pada kemampuan membaca masing-

masing individu tentang pesan dalam bahan cetak maupun kemahiran dalam menyampaikan dan menerima pesan secara oral. Kemampuan membaca seseorang yang dilaksanakan secara baik akan membuat suatu pemahaman yang baik pula. Kefasihan membaca juga mempengaruhi kemampuan individu dalam memahami bahan bacaan tertulis dan membentuk pengetahuan baru.

b. Kemampuan Memahami Masyarakat dalam Literasi Kesehatan terkait Covid-19

Sesungguhnya kemampuan memahami literasi kesehatan terkait Covid-19 merupakan rangkaian keterampilan yang menunjukkan kapasitas individu untuk memperoleh, memproses, memanfaatkan informasi dan pelayanan yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan yang tepat dalam bidang Covid-19. Literasi kesehatan terkait Covid-19 memberikan sumbangan bermakna yang penting menuju masyarakat yang sehat, khususnya penderita penyakit Covid-19. Oleh karena itu makin tinggi literasi kesehatan terkait Covid-19 makin sedikit penderita yang baru.

c. Kemampuan Melakukan Tindakan/Implementasi Literasi kesehatan terkait Covid-19

Sebelum membahas tentang implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 perlu diketahui terlebih dahulu makna dari implementasi. Implementasi memiliki pengertian pelaksanaan suatu kegiatan yang Implementasi juga berarti pelaksanaan tindakan yang dikerjakan oleh individu, instansi, pemerintah serta masyarakat dengan tujuan untuk mencapai cita-cita yang ditetapkan dalam keputusan bersama. Untuk itu dalam implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 dibutuhkan peran serta yang komperhensif dari seluruh komponen baik pemerintah, dinas kesehatan atau puskesmas, kepolisian, kementerian agama, dinas

pendidikan, gugus Covid-19, serta masyarakat dan individu yang ada.

Berikutnya dalam penerapan literasi kesehatan terkait Covid-19 diperlukan bidang-bidang yaitu sub bidang sosialisasi yang bertugas melaksanakan program perubahan perilaku dengan sasaran individu, keluarga, komunitas, dan wilayah. Selanjutnya sub bidang edukasi kegiatannya adalah melakukan tugas perubahan perilaku dengan sasaran individu yang berada di satuan pendidikan mulai dari jenjang pendidikan anak usia dini sampai pendidikan tinggi. Dan yang terakhir sub bidang mitigasi tugasnya adalah mengimplementasikan perubahan perilaku dengan sasaran individu dan kelompok yang yakin tidak akan tertular Covid-19 serta tidak percaya akan bahaya Covid-19. Pada hakikatnya implementasi literasi kesehatan ini dimaksudkan adanya perubahan perilaku. Perubahan perilaku dibentuk melalui pengalaman hidup yang terdapat pada kultur yang bermacam-macam. Perilaku yang ditunjukkan seseorang merupakan perwujudan dari pengalaman diri.

Dalam pelaksanaan literasi kesehatan terkait Covid-19 melibatkan pihak-pihak terkait dan tokoh panutan setempat agar penyampaian isi pesan perubahan perilaku dapat lebih mudah dipahami oleh masyarakat setempat. Tentunya perlu ada pelatihan untuk para petugas, aparat, relawan, pimpinan agama, tokoh masyarakat untuk menjadi pelaku penyebaran informasi edukasi masyarakat.

1.6.2. Definisi Operasional

a. Kemampuan Membaca dalam Literasi Kesehatan terkait Covid-19

Untuk mengukur kemampuan membaca literasi kesehatan terkait Covid-19 dapat dikaji dari beberapa hal berikut ini:

1. Mengetahui bahaya Covid-19
2. Mengetahui gejala Covid-19
3. Kemampuan menjangar informasi hoax

- b. Kemampuan Memahami Literasi Kesehatan Terkait Covid-19
 - 1. Memahami Informasi 3M
 - 2. Menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan 3M
 - 3. Kemampuan memberi informasi 3M kepada orang lain
- c. Kemampuan Melakukan Tindakan / Implementasi Literasi Kesehatan Terkait Covid-19
 - 1. Kemampuan menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat
 - 2. Kemampuan menjaga ketahanan tubuh / fisik
 - 3. Kemampuan menjaga ketahanan mental
 - 4. Kemampuan menyediakan alat-alat Covid-19
 - 5. Kemampuan menjaga diri sendiri selama Covid-19
 - 6. Kemampuan melaksanakan protokol Covid-19
 - 7. Kemampuan mengetahui orang yang terlibat dalam implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19
 - 8. Kemampuan melakukan strategi implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19
 - 9. Kemampuan menerapkan implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 secara mandiri

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Menurut Muhamad Ali (1982) bahwa metode penelitian deskriptif dapat digunakan untuk memecahkan dan menjawab permasalahan yang muncul pada masa sekarang. Pendekatan deskriptif merupakan penelitian yang paling mendasar, dalam mendeskripsikan fenomena baik itu yang muncul secara alami maupun dengan campur tangan manusia. Fenomena yang disajikan sesuai keadaan lapangan dan diuraikan dengan gamblang dan jelas. Hasil dari penelitian deskriptif juga sering dipakai untuk melakukan analisis penelitian. Pendekatan kuantitatif sendiri digunakan untuk mengukur dimensi yang

hendak diteliti. (Winarno Surakhmad, 1998) .Menurut Burhan Bungin (2005) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk memberi gambaran situasi, kondisi dan berbagai faktor yang timbul di masyarakat yang menjadi obyek penelitian dan berdasarkan pada fakta yang terjadi.

1.7.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini, lokasi penelitian yang akan diteliti adalah Kelurahan Jrebeng Kidul, Wonoasih, Kota Probolinggo. Adapun pertimbangannya adalah peneliti dekat dengan lokasi penelitian sehingga bisa efektif dan efisien. Disamping itu sampai saat ini belum ada penelitian tentang implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 yang dilaksanakan di lokasi penelitian ini.

Selanjutnya responden yang akan diteliti adalah warga di salah satu Kelurahan Kota Probolinggo yang terkena dampak Covid-19 yaitu kelurahan Jrebeng Kidul sebagai ‘Kampung Tangguh’ di Kota Probolinggo. Peneliti nantinya akan melihat seberapa besar implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 selama pandemi berlangsung. Dengan banyaknya jumlah warga, diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih rinci lagi untuk mewakili sampel yang lain.

3. Waktu penelitian

Adapun waktu penelitian adalah rentang waktu antara September-Desember 2020.

1.7.3 Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Menurut Syahrudin dan Salim (2012) Populasi dapat diartikan sebagai jumlah keseluruhan objek yang hendak diteliti. Anggota dari

total populasi / unit analisis, bisa berupa makhluk hidup maupun benda yang mati, yakni orang-orang, institusi-institusi, atau benda-benda dimana sifat-sifat yang ada padanya dapat diukur dan diamati. Adapun populasi yang akan diteliti adalah masyarakat Kelurahan Jebeng Kidul Kota Probolinggo yang terdampak Covid-19.

Tabel 1.1 Jumlah Populasi Penelitian

(masyarakat yang sudah sosialisasi Covid-19)

No	RW	Jumlah
1	01	35
2	02	40
3	03	50
4	04	35
JUMLAH		160

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah populasi penelitian ini adalah 160 orang. Mereka adalah masyarakat yang sudah mendapatkan sosialisasi secara langsung dari pemerintah daerah dan Tim Covid-19 kecamatan atau desa.

2. Sampel Penelitaian

Dalam penelitian ini akan diambil sampel dari populasi yang ada Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Sugiyono (2016:85).

Alasan menggunakan teknik Purposive Sampling karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang akan diteliti, sesuai dengan fenomena terjadi. Oleh sebab itu, peneliti memilih teknik Purposive Sampling yang setelah memilih pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel yaitu masyarakat yang memenuhi kriteria tertentu.

Adapun kriteria yang dijadikan sebagai sampel penelitian yaitu:

1. Telah mengikuti sosialisasi Covid-19
2. Bertempat tinggal di daerah yang akan diteliti yakni Kelurahan Jrebeng Kidul Kota Probolinggo

Menurut Arikunto (2006) mengatakan bahwa “apabilan subjeknya kurang dari seratus, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan populasi. Tetapi, jika jumlah subjek besar, dapat diambil antara 10-15% atau 15-25% atau lebih.” Pendapat tersebut sesuai menurut Roscoe dalam Sugiyono (2011) “ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500”. Dari keseluruhan populasi yang berjumlah 160 orang, maka sesuai pendapat di atas sampel penelitian ini dapat diambil 25% dari keseluruhan jumlah populasi. Sehingga didapat jumlah sampel untuk penelitian ini berjumlah 40 orang. Jadi jumlah sampel responden yang ada di Desa Jrebeng Kidul Wonoasih Kota Probolinggo sebanyak 40 orang yang terbagi tiap RW 10 orang. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan pengelompokan sampel secara acak dari berbagai latar belakang responden yang bervariasi..

Tabel 1.2 Daftar Penentuan Sampel

No	RW	Jumlah
1	01	10
2	02	10
3	03	10
4	04	10
JUMLAH		40

Dari tabel diatas diketahui bahwa sampel yang diambil peneliti sebanyak 40 orang dari RW 01 sampai RW 04 Jrebeng Kidul Wonoasih Kota Probolinggo

1.8 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Bugin (2005) bahwa metode pengumpulan data merupakan bagian dari instrument pengumpulan data yang menentukan keberhasilan suatu penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:

1. Metode Angket

Metode angket merupakan serangkaian atau daftar yang dibentuk secara sistematis, kemudian diisi oleh responden. Dalam bahasa Inggris metode ini sering disebut questionnaire atau sering kita sebut kuesioner. Sesudah responden mengisi kuesioner hal yang demikian, kuesioner dikirim kembali atau dikembalikan terhadap petugas atau peneliti (Bugin, 2005). Metode angket ini dimaksudkan untuk mendapatkan jawaban yang memiliki tingkat akurasi tinggi dari responden tentang gambaran umum

literasi kesehatan terkait Covid-19, disamping itu untuk menggali fakta lain yang diperlukan peneliti dalam kelengkapan data.

2. Metode Observasi

Pengertian observasi menurut Supardi (2006) yaitu metode pengumpul data yang dilaksanakan dengan cara mengamati serta mencatat secara sistematis fenomena-fenomena yang diteliti. Observasi ini digunakan untuk memperoleh data sekunder tentang administrasi, demografi, kelengkapan sarana Covid-19, kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan Covid-19 di Jebeng Kidul selama ini serta perubahan perilaku masyarakat

3. Wawancara

Wawancara dilaksanakan dengan cara tanya jawab secara langsung atau bertatap muka untuk mendapatkan keterangan dan sebagai pelengkap data penelitian (Nazir, 1999; Bugin 2005). Dengan wawancara ini diharapkan untuk mendapatkan data pelengkap atau tambahan yang diperlukan untuk penguatan data baik dari unsur pemerintah, tokoh agama, Tim Covid-19 Kampung Tangguh serta masyarakat.

4. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan dengan mempelajari beberapa bahan bacaan seperti buku, artikel, jurnal dan lainnya yang berkaitan dengan penelitian mengenai pendapat ahli dan hasil penelitian terdahulu. Studi ini dilaksanakan dengan maksud untuk memberi konsep, pandangan, menelaah masalah, dan memberikan argumen serta membantu peneliti dalam menganalisis hasil penelitian.

1.9 Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

Setelah data dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah mengolah data dengan tahapan:

1. Penyuntingan

Seluruh data yang terkumpul, kemudian diperiksa, apakah terdapat kekeliruan dalam pengisian atau tidak. Kegiatan ini bertujuan untuk memeriksa kelayakan seluruh daftar pertanyaan yang dikembalikan responden. Kelayakan menyangkut kesesuaian jawaban responden dengan pernyataan yang diajukan, kelengkapan pengisian daftar pernyataan dan konsistensi jawaban responden.

2. Tabulasi

Setelah data selesai dikumpulkan dengan lengkap, kemudian data dianalisis dengan menggunakan tabel frekuensi. Data tersebut diperoleh dari jawaban responden kemudian dimasukkan dalam kelompok-kelompok tertentu antara lain: tabel frekuensi dan presentase.

3. Analisis Data

Dalam analisis data, peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat analisis data yang dilakukan dengan cara mendeskripsikan dan menjelaskan temuan penelitian yang ada dilapangan. Sehingga analisa yang digunakan lebih bertumpu pada skor responden. Data yang terkumpul akan dilakukan pengodean, tabulasi, untuk kemudian digeneralisasikan. Tahap selanjutnya yakni, hasil dari generalisasi diuraikan secara deskriptif. Lalu dilakukan analisis untuk mengetahui implementasi literasi kesehatan terkait Covid-19 masyarakat kelurahan Jrebeng Kidul Kota Probolinggo. Sebagaimana kata Singarimbun Masri dan Effendi Sofian (2009) analisis data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk informasi yang lebih mudah dibaca

dan diinterpretasikan antara lain dengan menggunakan pendekatan analisis kuantitatif deskriptif.

Adapun cara pengukuran sikap, pendapat, atau prespespsi seseorang tentang kejadian sosial seperti Covid-19 dengan menggunakan skala Likert adalah dengan mengajukan sejumlah pernyataan dan responden diminta memilih jawaban yang telah disediakan, yaitu: “Sangat setuju”, “Setuju”, “N”, “Tidak setuju”, dan “Sangat tidak setuju” (Masri Singarimbun, 1989). Dari tiap jawaban diberi nilai dengan kualitas yang berbeda.

Tabel 1.3 Tabel Penilaian

Skala jawaban	Nilai
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Sidak Setuju (STS)	1

Hasil dari tabulasi data yang berupa pernyataan tersebut dari tiap responden, akan digabungkan dengan 5 bagian literasi yang diperoleh dengan mengalikan bobot masing-masing dan dihitung nilai rata-ratanya. Untuk nilai rata-rata = frekuensi / besarnya sampel atau f/n

Setelah penghitungan nilai rata-rata dikategorikan sesuai dengan bobot interval yang ada, maka menggunakan rumus sebagai berikut:

Interval = Nilai tertinggi-nilai terendah / jumlah kelas atau $i = R/K$.

Dari pernyataan diatas diperoleh: $i = 5-1 : 5 = 0,8$

Didapat hasil batasan masing-masing kelas dengan kategori sebagai berikut:

Tabel 1.4 Tabel Kategori Kemampuan

Interval	Nilai	Kategori
4,21 – 5,0	5	Sangat tinggi
3,41 - 4,20	4	Tinggi
2,61 - 3,40	3	Sedang
1,81 - 2,60	2	Rendah
1,0 - 1,80	1	Sangat rendah