

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyebaran *Novel Coronavirus* (2019-*nCov*) merupakan sebuah wabah penyakit krisis global yang menyerang imunitas seseorang sehingga mereka dituntut untuk peduli terhadap kesehatan dengan cara menerapkan protokol kesehatan. Lebih dari 16.600 orang telah meninggal akibat virus tersebut sejak ditemukan pada 24 Maret 2020, dan lebih dari 380.00 orang telah diverifikasi terinfeksi di antaranya lebih dari 10.00 memiliki gejala yang signifikan (Hua dan Shaw, 2020). Tetapi kontra pada kondisi lapangan ditemukan bahwa seseorang menganggap penerapan protokol kesehatan tidaklah penting, melainkan membatasi kebebasan pribadinya. Melalui penelitian Silvia dan Santos (2021) yang meneliti pada kalangan mahasiswa bahwa literasi kesehatan melalui pengetahuan yang lebih baik akan turut mempengaruhi perilaku ketaatan perlindungan pada masa Covid-19. Konsekuensi terburuk jika orang lengah akan protokol kesehatan dapat membuat mereka kehilangan nyawa. Maka dari itu, perlunya kesadaran protokol kesehatan untuk dijalankan karena membantu membentengi diri masyarakat dari virus covid-19. Berbagai tindakan pencegahan meluasnya virus mulai dari karantina wilayah total dan kampanye pembatasan sosial, sampai kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan dilanjutkan dengan *new normal* atau kebiasaan baru yang diambil pemerintah Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian Bahri (2021) di wilayah RT002/RW001 Kelurahan Mlajah Kabupaten Bangkalan didapatkan kepatuhan protokol kesehatan di era *new normal* hampir setengahnya kepatuhan protokol kesehatan kurang patuh terdapat sejumlah 26 remaja (34,7%).

Fenomena rendahnya kesadaran protokol kesehatan di kalangan remaja khususnya siswa SMA, sebagian besar mereka mengabaikan karena kurangnya memiliki pengetahuan terkait bahaya yang di timbulkan oleh virus Covid-19. Salah satu yang masih mengalami permasalahan terkait protokol kesehatan yaitu SMA Negeri 1 Plampang yang berokasi di Kecamatan Plampang, Kabupaten Sumbawa Besar Provinsi Nusa Tenggara Barat yang termasuk pada wilayah zona merah (Septianingsih, et al., 2021). SMA tersebut pernah melakukan kegiatan pembelajaran secara tatap muka dengan tetap mengikuti protokol kesehatan seperti penggunaan masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan, serta membatasi jumlah siswa yang hadir di kelas. Namun, berdasarkan fakta di lapangan masih ada siswa yang tidak menggunakan masker saat berada di luar sekolah serta masih ada siswa yang menganggap dirinya tahan oleh virus covid-19 sehingga mereka setelah pulang sekolah tidak langsung pulang ke rumah. Hal tersebut berkaitan dengan data yang di temukan bahwa sebagian besar sikap siswa di SMA Negeri 1 Plampang berada pada kategori tidak mendukung terhadap protokol kesehatan sebanyak 88 (62,4%). Berdasarkan hal tersebut, penting bagi mereka untuk meningkatkan kesadaran menjaga protokol kesehatan sebagai antisipasi pencegahan penularan Covid-19.

Munculnya virus penyakit ini diawali dengan kejadian yang terjadi pada Wuhan, China pada akhir 2019, kemudian merebak lebih ke 150 negara termasuk Indonesia. Virus ini dapat diidentifikasi dengan seksama melalui gejala batuk, pilek, sesak nafas dan masih banyak lagi. Tentunya gejala tersebut mampu menghambat produktifitas seseorang dalam kehidupan akibatnya terbentuk aturan penerapan protokol kesehatan. Asumsi sementara rendahnya kepatuhan protokol kesehatan dilakukan bukan dari rasa kepedulian pribadi tetapi karena paksaan aturan pemerintah. Melihat faktanya di Indonesia dari data SATGAS Covid-19 tahun 2021 www.covid19.go.id, mencatat beberapa daerah pada provinsi besar salah satunya Aceh, Jateng,

Jatim, NTB, dan lain-lain memiliki kepatuhan protokol kesehatan di bawah angka 60%.

Regulasi protokol kesehatan yang dianggap sebagai kewajiban, telah diatur oleh menteri kesehatan Republik Indonesia sebagai bentuk pengurangan angka positif penyakit covid-19. Regulasi itu meninjau dari pernyataan *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 bahwa perlu diterapkan beberapa aturan kebiasaan baru protokol kesehatan yang wajib diimplementasikan masyarakat untuk memperlancar kegiatan di masa pandemi. Jika dirangkum adapun rangkaianannya terdiri dari membiasakan pola hidup sehat, membatasi interaksi fisik dengan orang lain melalui jaga jarak minimal satu meter, menggunakan alat pelindung diri seperti masker, dan rajin cuci tangan sebelum atau sesudah menyentuh sesuatu.

Protokol kesehatan 3M diberlakukan untuk memastikan bahwa masyarakat dapat melakukan aktivitas tanpa membahayakan kesehatan orang lain. Masker pelindung wajah sebagai salah satu unsur berjalannya penerapan protokol kesehatan membawa sebuah peluang positif. Dalam sisi positif itu ada keuntungan menurut Himpunan Pengusaha Muda Indonesia (HIPMI) bahwa 77% industri masker pelindung wajah di Indonesia memiliki potensi untuk berkembang. Lalu berjalan dengan faktanya melalui buku analisis pembangunan industri farmasi nasional 2021 disebutkan salah satu komoditas kesehatan mengalami peningkatan permintaan. Peningkatan tersebut masuk dalam kategori *personal protective* sebesar 50,3% yang salah satunya merupakan masker pelindung wajah dengan persentase permintaan meningkat sebanyak 12,6%.

Bagi masyarakat yang mudah khawatir dengan Covid-19 cenderung memilih patuh pada anjuran pemerintah dan tenaga kesehatan seperti menggunakan masker, jaga jarak, dan mencuci tangan. Masker pelindung wajah merupakan salah satu alat medis terbuat dari sebuah kain yang berlapis untuk menutup mulut dan hidung tenaga medis. Namun, melihat kondisi virus yang menggeliat maka masker tersebut disarankan untuk digunakan oleh

siapun tanpa pengecualian apapun. Menurut pandangan Cheng et al., (2020) masker pelindung wajah di gadang mampu mengurangi penyebaran partikel virus covid-19 dari droplet yang keluar saat seseorang berbicara, batuk, maupun bersin sebanyak 44%. Sehingga, secara tidak langsung peluang tersebut menunjukkan bahwa tingginya antusias penggunaan masker karena mereka percaya benda itu bermanfaat dalam mengurangi persebaran virus.

Antusiasme masker ternyata berbanding terbalik dengan data yang didapatkan melalui www.databoks.com bahwa dalam sepekan di bulan Agustus 2021 masih banyak masyarakat Indonesia abai protokol kesehatan 3M diatas angka 500.00 ribu orang. Permasalahan pertama dari abainya penerapan protokol kesehatan muncul akibat dari oknum nakal yang melakukan penimbunan masker pelindung wajah. Melihat realita di Indonesia pada awal pandemi penimbunan masker menyebabkan harga jual di pasaran melonjak tinggi dengan stok yang langka. Praduga awal dilakukan penimbunan oleh pelaku disebabkan bahan dasar pembuatan masker saat itu sulit untuk diimpor dari luar negeri karena terjadinya pembatasan kegiatan perdagangan ekspor impor dari pemerintah Indonesia. Sehingga pihak pemerintah bekerjasama dengan kepolisian untuk melakukan pemeriksaan pembongkaran di ranah pasar alat kesehatan yang diduga menimbun masker. Lokasi pemeriksaan ini mencakup pasar yang banyak menjual produk kesehatan termasuk apotek yang menawarkan dan menjual masker. Apabila memang kondisi lapangan terbukti adanya penimbunan masker, maka konsekuensi terburuk akan dilakukan sanksi tegas berupa hukuman tindak pidana. Jadi, melalui masalah ini menjadi langkah pertama seseorang untuk melakukan pelanggaran aturan protokol kesehatan lainnya.

Permasalahan protokol kesehatan tidak hanya didapatkan dari penggunaan masker, melainkan anjuran jaga jarak atau *physical distancing* turut dilanggar oleh masyarakat. Saat ini di segala tempat fasilitas umum, tempat perbelanjaan, tempat makan, dan lainnya yang memicu terjadinya

kerumunan orang telah diatur pembatasan jarak. Pembatasan tersebut ditandai dengan adanya tanda silang merah yang biasa ditempel pada tempat duduk dengan batasan minimal satu meter tetapi faktanya masih ada orang melanggar. Jarak ruang kosong ini menyebabkan orang-orang kesal karena saat mereka mengobrol suara tersebut tidak terdengar, apalagi mulutnya ditutupi dengan masker. Selain pemberian tanda tersebut, jumlah kapasitas menampung kerumunan orang juga turut dikurangi oleh pemerintah. Contohnya jika satu angkutan umum biasanya cukup ditumpangi 50 orang, maka saat ini kapasitasnya dipotong menjadi setengah jumlah asli yaitu hanya 20-25 orang saja. Bagi masyarakat yang merasa risih dengan pemberlakuan protokol kesehatan itu, mereka lebih baik lagi dianjurkan untuk tetap di rumah, jadi tidak berada, mengunjungi maupun menggunakan tempat ramai. Hal demikian dilakukan karena melihat efektivitas penerapan jaga jarak ini mampu menurunkan angka penularan.

Tindakan masyarakat terhadap protokol kesehatan tidak hanya sampai dua hal itu saja, melainkan mereka juga turut dituntut untuk rajin mencuci tangan. Sejak kecil kita telah diajarkan dan dicontohkan oleh guru atau orang tua untuk rajin mencuci tangan sebelum makan agar kuman-kuman di tangan mati. Tindakan-tindakan tersebut merupakan upaya preventif agar kita bisa mencegah penyebaran dan penularan penyakit sehingga imunitas tubuh tidak terserang. Terdapat enam langkah anjuran mencuci kedua tangan yang benar dan tepat menurut lembaga kesehatan dunia *world health organization* dengan durasi minimal 20 detik. Upaya nyata yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Surakarta dengan mengadakan agenda sosialisasi di bulan Februari 2019. Sosialisasi ini ditujukan kepada 5 karang taruna dalam memajukan kesehatan melalui cuci tangan pakai sabun yang merupakan perilaku sederhana tetapi membawa dampak besar. Berlawanan dari data Badan Pusat Statistik Indonesia telah diteliti tahun 2018 tentang populasi yang mempunyai kebiasaan cuci tangan benar menurut wilayah salah satunya pulau Madura yang masih malas menerapkannya. Keberhasilan penerapan kebiasaan cuci

tangan tersebut tergolong rendah karena tidak melebihi angka 50%. Padahal jika orang-orang taat dan peduli untuk melakukan cuci tangan memungkinkan 6%-44% penyebaran virus corona bisa dikurangi (Chen et al., 2020; Khedmat, 2020).

Rendahnya penerapan protokol kesehatan 3M seperti dijelaskan sebelumnya membawa dampak buruk pada masyarakat Indonesia dengan meningkatnya angka kematian pada kelompok usia diatas 60 tahun yang dilansir dari www.covid19.go.id. Pemicu awal meningkatnya kematian tersebut karena tingginya kasus positif harian. Hingga saat ini, jumlah orang yang telah terpapar covid-19 di Indonesia berjumlah 6.031.636 jiwa bahkan lebih. Penyebab tingginya kasus ini dikarenakan beberapa alasan salah satunya karena seseorang tidak peduli protokol kesehatan akibat termotivasi meniru orang lain yang tidak melakukan juga. Kedua, mereka menganggap tidak ada sanksi tegas jika tidak menerapkan poin-poin protokol kesehatan tersebut. Sejalan dengan hasil survei Badan Pusat Statistik Indonesia (2020) menemukan bahwa 55% responden tidak mengikuti protokol kesehatan dikarenakan tidak mengetahui undang-undang yang berlaku. Selanjutnya 39% dan 21% dari mereka menjadikan kondisi lingkungan sekitar sebagai acuan penerapan protokol kesehatan.

Kesediaan warga untuk terlibat aktif dalam pencegahan *covid-19* dengan mengikuti anjuran resmi pemerintah saat ini belum maksimal. Pada era *new normal*, masih banyak warga yang lalai dalam mengikuti aturan kesehatan untuk menghindari *covid-19*. Kaum muda merupakan elemen penting masyarakat dalam upaya menghentikan penyebaran penyakit ini. Penerapan pedoman kesehatan untuk memutus siklus penularan *covid-19* khususnya pada kalangan muda perlu penjelasan dan informasi yang akurat. Sejalan dengan penelitian Oostherhoff et al (2020) menyatakan bahwa sebanyak 160 remaja (20,8%) tidak pernah mencuci tangan menggunakan *hand sanitizer*, berkumpul dengan teman seminggu sekali sebanyak 222 remaja (28,8%) dan menghabiskan waktu bersama orang lain yang bukan

anggota keluarga seminggu sekali sebanyak 271 remaja (35,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir semua remaja tidak mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran *covid-19*.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan *covid-19* ialah faktor usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan motivasi yang memiliki dampak nyata terhadap kepatuhan rutinitas kesehatan (Novi & Cut, 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam mencegah penyebaran *covid-19* ialah usia memiliki pengaruh dan signifikan terhadap tingkat kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. Hasil penelitian menyampaikan bahwa hampir setengahnya remaja berusia 16-18 tahun yaitu 27 remaja (36,0%) berkepatuhan kurang patuh (Bahri, 2021). Maka dari itu masyarakat yang berusia remaja akhir memiliki anggapan bahwa mereka memiliki tingkat imunitas yang tinggi sehingga tidak hendak tertular virus *covid-19*. Sehingga seseorang yang termasuk dalam golongan remaja ini akan lebih memilih tidak patuh dan tidak mengikuti rutinitas kesehatan dibandingkan dengan lanjut usia.

Sekarang kenyataan di Indonesia untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap protokol kesehatan sebagai langkah pencegahan dibentuk atas dasar pengaruh kondisi sosial lingkungannya. Berkaca dengan kenyataan yang dihimpun oleh www.voa.indonesia.com terdapat pelanggaran protokol kesehatan di Kabupaten Bangkalan Madura jika sebagian besar masyarakat hanya menggunakan masker saat sedang bepergian di jalan raya. Tindakan ini dilakukan atas dasar rasa ketakutan akan terjadinya sidak pemeriksaan oleh polisi dan satgas covid-19 setempat. Pada sisi lain Noorrizki (2021) meneliti banyak orang yang melanggar aturan protokol kesehatan di Kediri melalui berbagai macam aktivitas seperti banyak orang nongkrong di warung kopi, masyarakat memandikan jenazah yang teridentifikasi Covid-19, tidak menjaga jarak, dan terakhir tidak memakai masker. Permasalahan sosial ini merupakan interpretasi dari sikap masyarakat

yang masih menganggap protokol kesehatan tidak penting. Penelitian tentang hal serupa juga dilakukan oleh Revi (2021) yang meneliti tindakan atas kesehatan dilakukan oleh masyarakat turut berbeda karena faktor kesenjangan sosial, ekonomi, dan pembangunan. Sementara itu, jika dilihat dari jenis spesies virus penyakit sebenarnya tidak terdeteksi perbedaan signifikan antara daerah satu dengan lainnya karena covid-19 cepat berkembang dan menular. Jadi dapat diketahui bahwa kondisi psikososial yang merupakan hubungan antara kondisi psikologis seseorang dengan lingkungan sosialnya mampu mempengaruhi pikiran dan perilaku mereka.

Secara sosiologis, penting untuk mempelajari penanggulangan kesehatan wabah Covid-19 dari sudut pandang agama karena memiliki pengaruh besar. Faktanya masih ada kelompok masyarakat tidak menganggap penting pengetahuan protokol kesehatan yang disampaikan dari ahli kedokteran, ilmuwan, dan sejenisnya. Mereka lebih memilih mempercayai dan menerima segala ketentuan kehidupan di dunia dari agama yang dianutnya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Piscitello dan Martin (2019) pada kelompok pasien penyakit dalam di University of Chicago Medicine sebagai fasilitas medis akademik terkemuka di sisi selatan Chicago. Dari penelitian yang dilakukan dari November 2016 hingga Februari 2018 didapatkan hasil survei sebanyak 96% orang setuju bahwa keyakinan spiritual dan agama dapat mempengaruhi kesehatannya. Secara khusus sebanyak 18% dari responden tersebut memasukkan peran agama dalam segala hal penentuan tindakan di kehidupannya termasuk kesehatan. Pengetahuan dan keyakinan agama pada kelompok yang sangat religius secara nyata mampu memberikan perubahan dari dalam terhadap cara berpikir dan bertindak melalui dakwah atau syiar para pemuka agama.

Dengan cara yang sama masyarakat Madura terkenal dengan kentalnya agama Islam secara efektif akan patuh terhadap sesuatu jika dilakukan pendekatan oleh *buppa* dan *bapu*. Kehadiran orang-orang tersebut merupakan kyai, nyai, atau ustad yang lebih mengayomi dan memahami masyarakat

setempat seperti guru (Hannan dan Triyaningsih, 2020). Hasilnya masyarakat Madura ini akan mengikuti perkataan pemuka agama dibandingkan kebijakan sosialisasi protokol kesehatan dari pemerintah. Sebaliknya jika melihat realita terpampang nyata ribuan kasus covid-19 dilaporkan dari wilayah Madura dengan berbagai kompleksitas latar belakang permasalahan. Studi serupa terkait juga diteliti oleh Noorrizki (2021) rendahnya kepatuhan dipengaruhi oleh faktor agama yang mengatakan bahwa penyakit, hidup, dan mati itu melainkan di tangan tuhan bukan ditentukan dari kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan. Sehingga, kehadiran tokoh agama paling sedikit bisa memberikan dorongan pendekatan merubah pemikiran maupun pemahaman pragmatis pengikutnya agar turut menyesuaikan dengan kebijakan kesehatan yang berjalan di daerahnya.

Pada hal berikutnya, seperti yang dapat kita ketahui topografi Indonesia sebagai negara maritim memiliki banyak keanekaragaman sosial budaya. Keragaman tersebut turut mempersulit ajakan kepedulian protokol kesehatan di masa pandemi. Hal ini terjadi karena faktanya masih banyak masyarakat Indonesia memegang teguh budaya dan ajaran tradisional yaitu mempercayai tindakan kesehatan tidak pada tenaga medis melainkan ritual kebudayaan tolak bala penyakit. Permasalahan ini selaras dengan Eley et al., (2019) bahwa budaya memiliki peranan untuk mampu membentuk pola pikir tindakan dalam meningkatkan pengetahuan dan kemauan masyarakat daerah setempat dengan kesehatan. Bila lingkungan sekitar mereka abai maka seseorang akan terpengaruhi mengikuti juga. Pemikiran tersebut memperparah keadaan pandemi ini karena sulitnya sosialisasi protokol kesehatan. Perlu adanya upaya keras untuk mengubah stigma masyarakat terhadap kesehatan dan memberikan edukasi informasi kesehatan yang benar.

Kenakalan masyarakat menganggap remeh protokol kesehatan ini hendaknya mampu dikurangi dengan pemahaman informasi kesehatan melalui literasi. Literasi kesehatan dalam perkara fenomena ini digadang sebagai sebuah prediktor terkuat dari ruang lingkup kesehatan yang lebih

luas. Banyaknya informasi kesehatan mengenai protokol kesehatan telah diterima masyarakat secara tulisan, audio, maupun visual. Ketika seseorang melakukan kegiatan membaca sumber informasi serta literatur yang relevan maka ia bisa memiliki pengetahuan dasar. Dalam hal ini, pengukuran kondisi tinggi rendahnya literasi kesehatan dapat ditinjau dari beberapa faktor dominan yaitu tingkat pendidikan. Hasil penelitian yang dilakukan Shayakhmetov et al., (2020) pada masyarakat pedesaan Almaty Kazakhstan bahwa rendahnya literasi kesehatan didominasi dari perbedaan tingkat pendidikan dan juga status karakteristik sosial (usia, jenis kelamin, ekonomi) dengan persentase permasalahan literasi kesehatan yang terjadi sebesar 60,6%. Pengetahuan tersebut mampu memberikan stimulus dalam pemikirannya untuk peduli dengan mencegah hal-hal yang merugikan bagi dirinya.

Tinggi rendahnya pengetahuan dan pemahaman dari pendidikan seseorang terhadap informasi kesehatan mampu mempengaruhi kualitas literasinya. Sepemikiran dengan pembahasan sebelumnya penelitian lain yang didapatkan oleh Wahyudi et al., (2020) bahwa tingkat pengetahuan rendah terkait permasalahan kesehatan turut diimbangi dengan strata pendidikan formal terakhir yang dilalui seseorang. Masyarakat yang memiliki tingkat kesadaran dan pemahaman informasi kesehatannya rendah secara tidak langsung terbukti dengan buruknya keadaan kesehatan pribadinya. Tingkat pendidikan yang menghasilkan keberhasilan pemaknaan pengetahuan atau informasi mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan seseorang dalam menjalankan protokol kesehatan di Kota Kediri (Sari, 2021). Oleh sebab itu, ketika terjadi literasi kesehatan yang rendah maka berdampak pada akses layanan kesehatan yang kurang tepat waktu dan kurangnya pemanfaatan perawatan protokol kesehatan (Bernstein et al., 2020)

Tahapan yang dilakukan untuk mensukseskan protokol kesehatan tentunya memperhatikan kondisi yang terjadi pada lapangan. Penyembuhan dengan angka yang tinggi diiringi akan lebih efektif bila diiringi keberhasilan

sosialisasi edukasi informasi protokol kesehatan. Sosialisasi yang dilakukan secara konsisten akan menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis untuk meningkatkan kepedulian tentang kesehatan tubuhnya. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 disebutkan bahwa puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan harus mampu mengakomodir upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama. Fasilitas pelayanan kesehatan ini meningkat seiring terjadinya pandemi di tahun 2021 antara wilayah perkotaan maupun pedesaan sebanyak 4,91% dan 5,20%. Studi yang bersinggungan terkait buruknya pemahaman informasi kesehatan turut dilakukan Aljassim & Ostini, (2020) diberikan data Biro Statistik Australia yang menggambarkan hanya 36% dari mereka yang bertempat tinggal di wilayah luar perkotaan, memenuhi tingkat keterampilan literasi kesehatan dengan tiga tingkatan keterampilan. Penjelasan atas tiga tingkat tersebut yaitu isolasi geografis, respons terhadap kesehatan lokal, serta struktur sosial yang lebih luas. Semua hal tersebut berpengaruh terhadap cara individu memperoleh, memproses, dan memahami informasi kesehatan sehingga mampu berkontribusi pada kesehatan masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, diperlukan keberadaan puskesmas yang mengutamakan tindakan promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang tinggi di wilayahnya.

Meskipun masa kritis pandemi telah terlewati serta saat ini sudah memasuki era *new normal*, yang artinya masyarakat dapat beraktivitas di luar namun tetap dengan menjalankan protokol kesehatan. Namun, masyarakat tengah abai merasakan euforia karena mereka menganggap Covid-19 sudah dapat dikendalikan. Hal tersebut ditemukan fakta bahwa hingga tanggal 23 Agustus 2020 berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda terdapat 13 orang warga dari kecamatan Samarinda Seberang yang terjangkit virus corona (Suhesty, et al., 2021). Semakin hari, masyarakat semakin abai dalam mematahi peraturan yang telah ditetapkan pemerintah untuk mengurangi angka penularan virus corona. Jika hal tersebut terus tidak

dihiraukan, pandemi Covid-19 yang saat ini terjadi jauh dari kata berakhir, semakin lama waktu sia-sia dan semakin lama juga masyarakat akan kembali pada keadaan normal kembali.

Pemerintah bersama tenaga medis yang meliputi dokter, perawat, bidan dan sebagainya mempunyai peran penting dalam membantu mensosialisasikan pentingnya kesehatan sedari awal kepada seluruh masyarakat dengan turun tangan langsung memeriksa kondisi satu per satu masyarakat sekitar. Tetapi fenomena yang kerap terjadi berulang kali saat ini penerimaan informasi kesehatan yang dilakukan masyarakat terkait kepedulian kesehatan paling menonjol pada sumber interpersonal keluarga dan tetangga (Pawit, 2017). Selain jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang kuantitas ketersediaan tenaga kesehatan sejak pandemi juga masih minim. Jumlah tenaga kesehatan terkait masih rendah, tidak hanya dalam menangani kasus pandemi Covid-19 tetapi sebelumnya tenaga kesehatan di Indonesia masih minim dan tidak merata. Sumber daya manusia yang kompeten, professional dan berdaya saing sangat diharapkan karena dalam permasalahan ini tidak sedikit tenaga medis yang meninggal akibat wabah pandemi covid-19 (Kemenkes, 2020). Dengan demikian, tidak meratanya tenaga kesehatan mendukung terjadinya permasalahan abai dan tidak pedulinya masyarakat terhadap peraturan penerapan protokol kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh tingkat literasi kesehatan secara parsial terhadap tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan Covid-19 pada siswa-siswi SMA Negeri se-Kecamatan Bangkalan?
2. Sejauh mana signifikansi pengaruh tingkat literasi kesehatan terhadap tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan Covid-19 pada siswa-siswi SMA Negeri se-Kecamatan Bangkalan?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dilakukan tergambar pada beberapa poin di bawah berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh tingkat literasi kesehatan secara parsial terhadap tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan Covid-19 pada siswa-siswi SMA Negeri se-Kabupaten Bangkalan
2. Untuk melihat sejauh mana signifikansi pengaruh tingkat literasi kesehatan terhadap tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan Covid-19 pada siswa-siswi SMA Negeri se-Kecamatan Bangkalan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Manfaat akademis yang diharapkan setelah selesainya penelitian ini adalah bahwa hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber rujukan bagi setiap kalangan dalam upaya pengembangan materi atau kajian Ilmu Informasi dan Perpustakaan, serta dapat berguna sebagai referensi segala hal kajian terhadap masalah pemahaman literasi kesehatan yang ada di Indonesia khususnya pada tiap daerah.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan bagi penulis sendiri ialah dari semua tahapan penelitian, dan temuan penelitian dapat memperluas pemahaman dan pengetahuan dalam cakupan materi ilmu informasi dan perpustakaan yang diperoleh selama mengikuti kegiatan perkuliahan di Universitas Airlangga. Kemudian, bagi pihak-pihak yang memiliki peran kepentingan dengan hasil penelitian yaitu bagi siswa-siswi SMA Negeri se-Kecamatan Bangkalan dapat memberikan sebuah gambaran mengenai bagaimana literasi kesehatan dalam kepedulian protokol kesehatan Covid-19. Selanjutnya, manfaat bagi

Pemerintah Daerah Kabupaten Bangkalan agar dapat memberikan sebuah gagasan inovasi dalam upaya meningkatkan pemahaman literasi kesehatan bagi Masyarakat Bangkalan dengan kebiasaan kepedulian terhadap protokol kesehatan Covid-19.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Literasi Kesehatan Masyarakat tentang Penyakit Covid-19

Literasi kesehatan merupakan cara seseorang untuk mendapatkan, menangani, dan mempelajari basis informasi terkait kesehatan dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan keberadaannya untuk mewujudkan hasil kesehatan yang tepat (Barr-Walker, 2016). Literasi kesehatan kini mengalami perkembangan yang luas sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang terjadi pada bidang kesehatan di samping perkembangan *digital disruptive*. Ketika terjadi literasi kesehatan yang rendah maka berdampak pada akses layanan kesehatan yang kurang tepat waktu dan kurangnya pemanfaatan perawatan kesehatan (Bernstein et al., 2020). Hal tersebut akan menjadi fokus perhatian untuk mengingatkan dan menyadarkan manfaat penting literasi kesehatan.

Literasi kesehatan sebagai hal penting yang harus dipahami oleh setiap individu, untuk dapat memanfaatkan informasi kesehatan secara tepat. Literasi kesehatan merupakan kendali untuk memberdayakan seluruh masyarakat Indonesia agar dapat mengontrol tindakan kesehatan yang tepat dalam pencegahan dan penyebaran virus covid-19. Hal tersebut juga berdampak pada manajemen diri pada penderita penyakit kompleks yang dihadapi pasien dengan literasi rendah (van der Gaag et al., 2021). Dalam bidang literasi kesehatan meliputi komponen kemampuan dan pemaknaan tentang bagaimana menghadapi permasalahan bersifat penting yang dihadapi pasien literasi rendah, dan kemampuan analitik dalam memanfaatkan

informasi dari berbagai sumber khususnya dalam bidang kesehatan. Secara garis besar, literasi kesehatan merupakan perpaduan antara pemahaman dan kemampuan kita tentang kesehatan.

Pada tingkat individu ada banyak tantangan, mulai dari mengevaluasi informasi secara kritis hingga mengambil sikap nilai terhadap diri sendiri dan tanggung jawab kolektif. Dihadapkan dengan pengetahuan ilmiah yang tidak pasti, informasi yang seringkali tidak konsisten sehingga individu harus mempertimbangkan pro dan kontra dari mengikuti perilaku COVID-19 yang dilarang. Situasi ini menciptakan kesulitan yang cukup besar bagi individu untuk berpikir kritis dan berefleksi. Investasi jangka panjang terkait pemahaman literasi kesehatan dengan berbagai bentuk komunikasi kesehatan harus didukung. Hal ini disebabkan literasi kesehatan dianggap dapat menjadi kunci menyadarkan kesehatan masyarakat agar penyakit menular lainnya tidak separah virus Covid-19. Literasi kesehatan lebih berfungsi lebih maksimal jika mampu membantu dalam komunikasi permasalahan kesehatan daripada hanya menjadi pengetahuan dasar tanpa implementasi nyata (Naveed dan Shaukat, 2021).

Literasi kesehatan berkontribusi pada perbedaan pengetahuan pasien, efikasi diri, perilaku perawatan diri, dan status kesehatan. Hal ini juga terkait secara positif dengan keterampilan penting yang dibutuhkan pasien untuk berfungsi dalam pengaturan perawatan kesehatan, termasuk peningkatan kualitas dan kejelasan komunikasi, partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan klinis, kesiediaan pasien untuk mengungkapkan masalah kesehatan, dan kepatuhan dengan perintah klinis. Namun, terlepas dari pentingnya literasi kesehatan, beberapa negara berjuang untuk mencapai tingkat literasi kesehatan yang tinggi. Misalnya, di Kanada, diperkirakan 60% orang dewasa dan 88% orang dewasa yang lebih tua tidak memiliki pengetahuan kesehatan, sehingga hambatan ini dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk membuat keputusan yang tepat atau mengendalikan kesehatan mereka (Kyabaggu et al. 2022).

Beban literasi kesehatan yang rendah secara tidak proporsional mempengaruhi kelompok yang paling terpinggirkan secara sosial dan ekonomi. Melalui permasalahan diatas, dapat melihat efek kumulatif dari perawatan kesehatan melalui pengalaman literasi kesehatan yang rendah dan kelompok yang kurang beruntung lainnya. Hal ini dapat menimbulkan masalah dengan bidang pengobatan, kesulitan mengakses informasi yang berhubungan dengan kesehatan. dan stigma diskriminasi yang memiliki efek melemahkan dan dapat mengurangi motivasi untuk mencari perawatan. Oleh karena itu, tidak mengherankan bahwa literasi kesehatan yang rendah dikaitkan dengan penggunaan perawatan darurat yang lebih besar, penggunaan layanan pencegahan yang lebih sedikit, dan risiko hasil kesehatan yang lebih buruk, dan perkiraan biaya yang disebabkan oleh kesehatan.

Dari perspektif promosi kesehatan, Baum et al. mendefinisikan vaksin sosial sebagai proses mobilisasi sosial dan politik yang menghasilkan peningkatan kemauan untuk campur tangan oleh pemerintah dan lembaga lain, diterapkan pada populasi daripada individu, dan dirancang untuk mengurangi dan kondisi sosial dan ekonomi yang membuat masyarakat rentan terhadap penyakit, penyakit dan trauma” (Baum et al., 2009). Hadirnya literasi kesehatan dapat dilihat sebagai vaksin sosial yang dapat membantu memberdayakan warga melalui upaya kolektif untuk menunjukkan dan menerapkan solidaritas, membangun kesadaran kolektif dan mengambil langkah-langkah untuk melindungi masyarakat dari Covid-19 dan efek buruknya. Oleh karena itu, literasi kesehatan dapat dianggap sebagai elemen kunci dari intervensi *non-pharmaceutical interventions* (NPI) yang digunakan dalam tanggap darurat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), NPI adalah garis pertahanan pertama dalam menahan penyebaran virus dan memutus rantai penularan, termasuk kebersihan, jarak fisik, dan tindakan perilaku lebih lanjut.

Literasi kesehatan sebagai vaksin sosial ditampilkan sebagai proses untuk mengembangkan kemampuan individu dan masyarakat untuk mengadopsi struktur dan proses sosial dan ekonomi dengan cara yang bermanfaat bagi kesehatan. Sebagaimana disoroti oleh konsep vaksin sosial yang mendukung warga untuk membangun solidaritas dan tanggung jawab kolektif dalam mengadopsi praktik yang mempromosikan kebaikan kolektif adalah relevan (Baum et al., 2009). Oleh karena itu, literasi kesehatan juga dapat digunakan sebagai sarana untuk memahami dan menerapkan informasi tentang pencegahan virus corona. Hal tersebut mengacu pada informasi yang sesuai secara budaya dan sensitif secara sosial tentang perilaku kesehatan yang diperlukan (misalnya; kebersihan, mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker) untuk mendukung strategi COVID-19 pemerintah dan otoritas kesehatan.

Ide bahasan tentang literasi kesehatan digunakan oleh peneliti pada penelitian ini. Peneliti menggunakan konsep literasi kesehatan menurut (Sorensen et al, 2012) menyatakan bahwa inti dari model konsep literasi kesehatan menunjukkan kemampuan yang terkait dengan proses mengakses, memahami, mengevaluasi dan menerapkan informasi pengetahuan informasi kesehatan yang relevan dengan kesehatan pribadi. Dari model konsep literasi kesehatan ini membagi berbagai aspek literasi kesehatan menjadi empat bagian yang dapat digunakan dalam tiga bidang kesehatan yang berbeda. Adapun bidang kesehatan yang dimaksud dalam bahasan tersebut adalah pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, dan hidup sehat. Hal ini dapat ditunjukkan pada **Gambar 1.1**.

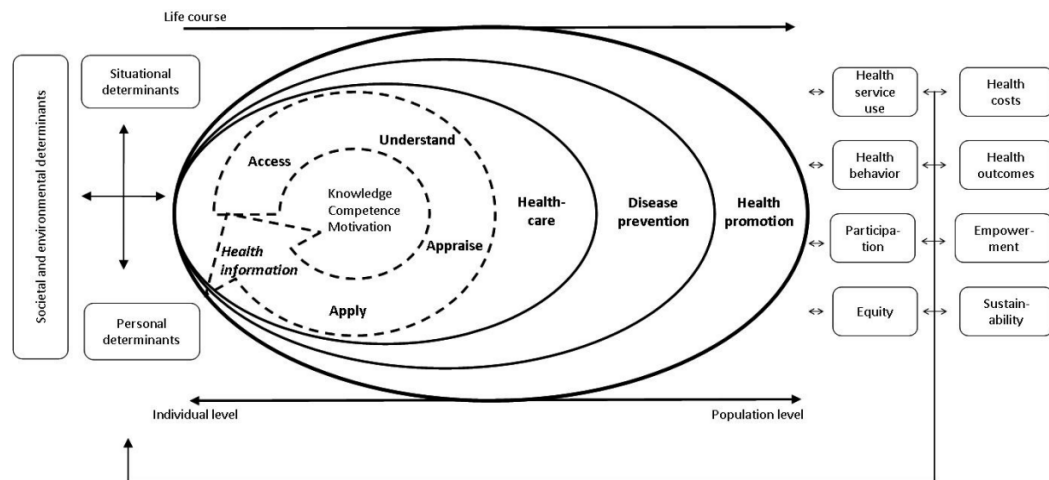


Figure 1 Integrated model of health literacy–see separate file.

Gambar 1. 1 Kerangka Teoritik Serta Dimensi Literasi Kesehatan Menurut Health Literacy Survey Europe (HLS-EU)

Inti model ini menunjukkan kemampuan yang terkait dengan proses memperoleh, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi yang berhubungan dengan kesehatan. Prosedur ini membutuhkan empat kategori kompetensi:

- *Access*, dalam pengertiannya menunjukkan kemampuan seseorang untuk mencari, menemukan, dan memperoleh kesehatan.
- *Understand*, dalam pengertiannya menunjukkan kemampuan pemahaman informasi kesehatan yang diperoleh.
- *Appraise*, dalam pengertiannya menunjukkan kemampuan untuk menafsirkan, menyaring, menilai serta mengevaluasi informasi kesehatan yang diperoleh.
- *Apply*, dalam pengertiannya menunjukkan bentuk kemampuan untuk komunikasi dan memanfaatkan informasi tersebut terkait membuat keputusan demi memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Masing-masing kompetensi yang telah disebutkan sebelumnya dianggap mampu mewakili dimensi kritis literasi kesehatan, terlebih diperlukannya kualitas kognitif tertentu, dan bergantung pada kualitas informasi yang

disampaikan. Mengakses informasi kesehatan bergantung pada pemahaman waktu, dan kepercayaan. Memahami informasi bergantung pada ekspektasi, manfaat yang dirasakan, penyesuaian pemahaman, interpretasi terhadap fenomena yang terjadi. Penilaian informasi bergantung pada kompleksitas, pemahaman sebagian informasi, serta komunikasi yang efektif bergantung pada pemahaman yang berkaitan dengan kompetensi mencakup aspek literasi kesehatan fungsional, interaktif, dan kritis. Proses ini menghasilkan pengetahuan dan keterampilan yang memungkinkan seseorang untuk menavigasi tiga domain kesehatan yaitu sebagai pasien dalam pengaturan layanan kesehatan, berisiko terkena penyakit dalam sistem pencegahan penyakit, serta menjadi warga negara dalam hubungannya dengan promosi kesehatan di masyarakat, tempat kerja, sistem pendidikan dan arena politik. Melalui tahapan proses literasi kesehatan di masing-masing dari tiga domain tersebut memberdayakan orang untuk mengendalikan kesehatan mereka dengan menggunakan kemampuan literasi dan numerik umum mereka, serta keterampilan literasi kesehatan khusus mereka. Sehingga memperoleh informasi yang diperlukan dengan menganalisis dan menilainya secara kritis dengan bertindak secara independent untuk terlibat dalam tindakan yang mengatasi hambatan pribadi, struktur sosial, dan lingkungan terhadap kesehatan. Seiring kebutuhan lingkungan yang bervariasi dari waktu ke waktu, keterampilan dan kompetensi kesehatan berkembang sepanjang siklus hidup dan terhubung dengan pembelajaran seumur hidup.

Kerangka kerja yang terkait dengan tiga domain menunjukkan perkembangan dari sudut pandang individu ke kelompok. Akibatnya, paradigma tersebut menggabungkan pemahaman medis tentang literasi kesehatan dengan sudut pandang kesehatan masyarakat yang lebih luas. Peningkatan fokus pada literasi kesehatan di luar pengaturan rumah sakit

memiliki potensi untuk meningkatkan kesehatan preventif dan mengurangi kendala pada sistem kesehatan. Seperti yang dapat dilihat pada berikut

	Access/obtain information relevant to health	Understand information relevant to health	Process/appraise information relevant to health	Apply/use information relevant to health
Health care	Ability to access information on medical or clinical issues	Ability to understand medical information and derive meaning	Ability to interpret and evaluate medical information	Ability to make informed decisions on medical issues
Disease prevention	Ability to access information on risk factors for health	Ability to understand information on risk factors and derive meaning	Ability to interpret and evaluate information on risk factors for health	Ability to make informed decisions on risk factors for health
Health promotion	Ability to update oneself on determinants of health in the social and physical environment	Ability to understand information on determinants of health in the social and physical environment and derive meaning	Ability to interpret and evaluate information on health determinants in the social and physical environment	Ability to make informed decisions on health determinants in the social and physical environment

Gambar 1. 2 *Matriks Dengan Empat Dimensi Literasi Kesehatan Diterapkan Pada Tiga Domain Kesehatan*

Kerangka kerja untuk masing-masing dari tiga domain menunjukkan perkembangan dari sudut pandang individu ke sudut pandang kelompok. Hasilnya, model ini menggabungkan gagasan “medis” tentang literasi kesehatan dengan gagasan “kesehatan masyarakat” yang lebih luas. Menempatkan lebih banyak penekanan pada literasi kesehatan di luar pengaturan perawatan kesehatan dapat membantu kesehatan preventif dan mengurangi ketegangan pada sistem kesehatan. Sehingga menghasilkan matriks dengan menggabungkan empat dimensi yang berhubungan dengan bagaimana orang memproses informasi kesehatan, serta tiga tingkat domain hasilnya mendapatkan 12 dimensi literasi kesehatan yang penting dalam bidang kesehatan. Empat jenis literasi kesehatan yang penting dalam bidang kesehatan: kemampuan untuk menemukan dan menggunakan informasi medis, kemampuan untuk menafsirkan dan mengevaluasi informasi medis, dan kemampuan untuk membuat keputusan dan mengikuti nasihat medis. Sangat penting untuk bisa mendapatkan informasi tentang faktor risiko kesehatan, memahaminya, dan membuat keputusan tentangnya. Ada empat jenis literasi kesehatan di bidang ini: Individu yang ingin meningkatkan kesehatannya harus mampu mengikuti perubahan lingkungan sosial dan fisik yang mempengaruhi kesehatannya, memahami informasi tentang perubahan tersebut dan memahaminya, dan mampu menginterpretasikan dan mengevaluasi informasi tentang perubahan tersebut.

1.5.2 Kesadaran Menjaga Protokol Kesehatan Pada Virus Covid-19

Berbagai upaya penanganan untuk mencegah meningkatnya kasus harian covid-19 telah dilakukan di seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia. Karakteristik kesehatan yang tampak secara ontologis yaitu kesehatan fisik akibat dari pandemi telah menyusahkan sekaligus juga membawa tantangan baru bagi industri kesehatan. Penerapan protokol kesehatan dilakukan untuk mengurangi penyebaran virus dengan menerapkan beberapa perilaku kesadaran kesehatan sebagai berikut pertama, Menggunakan masker pelindung wajah dan mulut dengan maksimal pemakaian tidak lebih dari empat jam. Kedua, menjaga jarak minimal satu meter atau tiga langkah kaki saat berada di ruang publik dengan orang sekitar. Ketiga, Rutin mencuci tangan menggunakan sabun diiringi air mengalir. Terdapat enam langkah anjuran mencuci kedua tangan yang benar dan tepat menurut lembaga kesehatan dunia *world health organization* dengan durasi 20 detik melalui kegiatan ini 6%-44% penyebaran virus corona bisa dikurangi (Chen et al., 2020; Khedmat, 2020).

Berbagai bentuk pengetahuan kesadaran protokol kesehatan telah ditunjukkan di muka penelitian Matovu et al., (2021) oleh masyarakat Kampala, Uganda. Sebagian besar masyarakat tanpa memandang status sekolah dan usia mengetahui bahwa Covid-19 merupakan sebuah penyakit yang membahayakan kehidupan dan berdampak pada pembatasan segala aktivitas di luar rumah. Penyebaran virus yang bisa terjadi antara manusia ke manusia membuat mereka rajin dalam melakukan cuci tangan dengan sabun bersama air mengalir. Tetapi, uniknya pada masyarakat ini jarang mengetahui bahwa tangan dapat dibersihkan menggunakan alkohol dengan responden 42,5%. Sebaliknya, mereka sadar jika sedang mengalami sakit flu dan batuk alangkah lebih baik menutup mulut dan hidungnya menggunakan siku yang tertekuk. Mayoritas masyarakat juga paham bahwa tangan yang kotor tidak dianjurkan untuk menyentuh bagian mulut, mata serta hidung pribadi karena

rentan untuk terkontaminasi. Namun, perlu disadari juga setinggi apapun tingkat kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan Covid-19 belum semuanya dapat menerapkan dan disiplin akan hal itu.

Pada sisi lain, dengan cara orang-orang taat menggunakan masker setidaknya ampuh melindungi diri dan mengurangi penyebaran partikel virus lewat droplet yang dikeluarkan saat berbicara, bersin atau batuk sebanyak 44% (Szarpak et al., 2020). Namun berbanding terbalik dengan kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati et al., (2021) pada masyarakat desa Pletukan dengan mayoritas penduduk terakhir berpendidikan sampai SD masih abai untuk menggunakan masker kesehatan. Hal ini menyebabkan pembentukan kesadaran protokol kesehatan yang berlaku akibat adanya penyakit menular Covid-19 dirasa harus ekstra melalui kegiatan sosialisasi pendekatan tatap muka.

Sejak masuknya penyakit menular Covid-19 ini komunitas peribadatan di Indonesia turut memperbarui kebijakannya bagi calon jamaah ibadah agar seluruh proses religi dapat berjalan dengan khidmat dan khusyuk. Berbagai cara terbaik untuk melakukan pendekatan kesadaran taat protokol kesehatan kepada mereka demi amannya pengguna fasilitas umum. Adapun yang dilakukan di tempat beribadah umat muslim pada masjid yang berwilayah di Sumatera Barat Indonesia dengan tanggap membangun fasilitas pendukung penerapan protokol kesehatan mulai dari bilik desinfektan, area cuci tangan, dan pembatasan shaf shalat (Cardiah et al., 2021). Para calon jamaah ibadah yang ingin melaksanakan kegiatan religi diminta menaatinya secara mandiri disamping terdapat petugas yang disiapkan untuk menjaga serta menegur yang lalai. Dengan demikian, tentunya penguatan kesadaran protokol kesehatan bisa timbul dalam diri seseorang dari segala lini bidang.

Penelitian telah dilakukan oleh Schneider dan Kroska (2021) pada kelompok masyarakat yang dapat berbicara dan membaca bahasa Inggris di Amerika Serikat, didapatkan hasil bahwa dalam membangun kesadaran penerapan protokol kesehatan perlu pendekatan psikologis yang lebih

fleksibel. Point itu dipilih karena melihat realita meningkatnya kurva positif dan kematian akibat covid-19 serta berlakunya pembatasan kontak dekat membuat masyarakat semakin berhati-hati. Pada sisi lain, kesadaran penerapan protokol kesehatan ini juga bisa terbentuk dari kepribadian seseorang dalam memandang penyakit Covid-19 sebagai penyakit yang serius atau tidak. Terlebih lagi mereka yang pernah memiliki pengalaman sebagai seorang penyintas dalam penyakit ini akan menghasilkan kepatuhan untuk menaati peraturan sebagai bentuk pencegahan agar lingkungan sekitarnya tetap sehat. Oleh karena itu, peranan pihak internal dan eksternal saat ini dirasa sangat diperlukan dalam hal melakukan sosialisasi terkait kesadaran masyarakat terkait kesehatan terutama taat protokol kesehatan.

Kesadaran penerapan protokol kesehatan yang sesuai dan taat dapat dipandang melalui latar belakang pekerjaan yang sedang dijalani. Seperti halnya yang terjadi pada kelompok tenaga kesehatan Saudi Arabia selalu menjaga kebersihan tangan salah satunya menggunakan sarung tangan dan jaga jarak satu sama lain di lokasi kerja. Pengetahuan yang dimiliki tentang kesehatan penyakit menular menjadikan bekal ketaatan dan antisipasi diri sendiri juga keluarga di rumah. Menurut pandangannya tenaga kesehatan merupakan garda terdepan untuk membantu melawan virus. Bantuan ini dapat dilihat dari tindakan maupun seorang informan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat yang rendah. Oleh sebab itu, lebih baik jika mereka menjadi contoh kesadaran protokol kesehatan di masyarakat luas (Binsaleh et al., 2021).

Sumber informasi dalam membantu membentuk kesadaran penerapan protokol kesehatan bisa didapatkan secara formal maupun informal. Adapun sumber formal ini bisa dikenali oleh masyarakat luas seperti siaran pers melalui televisi, surat kabar cetak maupun online, pesan dari para ahli, dan lain sebagainya. Sedangkan jika ditinjau secara implisit sumber informal ini terdiri dari ulasan yang muncul di sosial media, pandangan orang sekitar dan banyak lainnya. Melalui hasil penelitian yang dilakukan oleh Qazi et al.,

(2020) didapatkan hasil bahwa berbagai sumber informasi ini mampu memberikan pengaruh kepada masyarakat terkait kesadaran melakukan kegiatan jaga jarak atau *social distancing* pada masa berjalannya pandemi. Walaupun tidak seluruh dari responden menerapkan hal itu tetapi setidaknya mereka sadar akan adanya keadaan darurat untuk melakukan proteksi diri yang tinggi demi kesehatan.

Berbagai survei penelitian banyak dilakukan oleh peneliti kemudian menghasilkan sudut pandang lain untuk membentuk kesadaran penerapan protokol kesehatan masyarakat. Sumber informasi terkait kesehatan terutama pada penyebaran virus Covid-19 ini menjadi penentu situasi dan kesadaran berdampak pada tindakan percaya untuk melakukan proteksi diri. Masyarakat Indonesia yang memiliki pekerjaan secara terstruktur jam kerjanya lebih sadar untuk menerapkan protokol kesehatan karena hal ini akan berimbas negatif ke kondisi finansialnya. Sementara kesadaran protokol kesehatan bila ditinjau melalui segi usia akan terlihat berbanding terbalik karena kelompok usia tua yang memiliki resiko penularan virus tinggi justru memiliki rasa kecemasan rendah dan mengakibatkan mereka abai tidak sadar. Hal ini terbukti melalui hasil penelitian yang diungkapkan oleh Harlianty et al., (2020) terdapat korelasi negatif ($p < 0.1$) antara tingginya kecemasan dengan kesadaran Covid-19.

Berdasarkan anjuran dari pihak pemerintah yang mendasari ucapan *world health organization* terkait perlunya melakukan jaga jarak atau *social distancing* pada sesama individu. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa kesadaran akan point anjuran ini masih minim dilakukan dikarenakan rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat yang menjalani terhadap pemerintah. Kesadaran penerapan protokol kesehatan jaga jarak ini turut dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin. Mayoritas perempuan lebih terima dengan adanya peraturan untuk *stay at home* dibandingkan dengan laki-laki yang mendominasi bekerja sebagai tulang punggung keluarga dan mengharuskannya keluar rumah tanpa memikirkan peraturan (Mukhlis et al.,

2021). Dengan demikian status pekerjaan, rentang usia, tingkat pendidikan, serta jenis kelamin turut membedakan kesadaran akan penerapan protokol kesehatan pada masa Covid-19.

Dalam mendukung usaha meningkatkan efektivitas kesadaran kesehatan masyarakat dipengaruhi atas empat faktor utama yang mampu diimplementasikan atau ditinjau pada struktur tatanan masyarakat (Roussos dan Fawcett, 2000). Pertama, *Social and Economic Factors*, faktor ini sangat besar pengaruhnya terhadap keberhasilan kesadaran kesehatan pada masyarakat, dikarenakan dukungan adanya ras, etnik, tingkat pendidikan, status sosial, pendapatan yang turut mengikuti. Kedua, *Social capital*, faktor ini dikatakan penting karena menyangkut terkait terbentuknya kepercayaan masyarakat dengan lembaga kesehatan terkait di negara tinggalnya. Ketiga, *Context of the partnership*, faktor ini mampu memberikan afeksi dorongan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan atau kesadaran kesehatan dengan ajakan pola hidup bersih dan sehat. Terakhir, peran *Community control in agenda setting*, faktor ini memberikan rancangan susunan atas segala kegiatan yang akan dilaksanakan dengan capaian kesehatan yang diinginkan terhadap kelompok masyarakat.

1.5.3 Pengaruh Tingkat Literasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kesadaran Menjaga Protokol Kesehatan

Salah satu dampak pandemi yang berpengaruh pada karakteristik pola perilaku kesehatan seseorang melalui motivasi diri, lingkungan sekitar kita tinggal, dan tingkat pendidikan terlebih kemampuan literasi kesehatan akan mempengaruhi ketaatan kita terhadap sesuatu. Wabah covid-19 ini perilaku seseorang dalam menanggapi dan mencegah penyebaran virus sangatlah penting karena mampu membuat bertahan hidup di masa pandemi (Niu et al., 2021). Menurut Lin et al., (2021) pencarian terkait salah satu cara penerapan protokol kesehatan yaitu penggunaan masker dan cuci tangan pada masa

pandemi covid-19 mendapatkan peringkat tertinggi melalui *google searches*, hal ini merupakan salah satu bentuk nyata aktifnya masyarakat terhadap kesadaran dan kepedulian protokol kesehatan.

Berdasarkan kajian pengetahuan kesehatan lainnya, pengetahuan tentang Covid-19 ini diperkirakan lebih besar dari pengetahuan kesehatan lainnya dalam situasi yang sebanding. Malaria, misalnya, adalah penyakit yang sering terjadi di Uganda, namun skor rata-rata pada serangkaian pertanyaan dasar tentang penularan malaria hanya 74% (Fitzpatrick 2020). Demikian pula, diperkirakan sekitar 35-41 persen orang di Afrika Sub-Sahara memiliki kesadaran penuh akan HIV. Individu di negara berpenghasilan rendah mungkin tidak dapat meminimalkan risiko mereka ke tingkat yang diinginkan, terlepas dari tingkat pendidikan mereka. Masyarakatnya berkeyakinan konsisten dengan intuisi sehingga memungkinkan pengetahuan kesehatan mereka berkorelasi positif dengan berapa kali seseorang melakukan kontak dekat dengan orang-orang di luar rumah dan memberikan bukti tambahan tentang bagaimana efektivitas informasi dapat bergantung pada faktor lain, seperti biaya mengikuti informasi (Kremer et al., 2007).

Literasi kesehatan memainkan peran penting agar masyarakat untuk mengerti pentingnya menjaga jarak, etika saat sedang batuk di muka publik sehingga mampu mengimplementasikannya ke dalam perilaku peduli protokol kesehatan. Literasi kesehatan yang rendah memungkinkan tingkat kepatuhan dan kepedulian akan protokol kesehatan di masa pandemi ini turut rendah. Pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki atau disebarkan banyak orang belum sepenuhnya mampu mengubah perilaku masyarakat untuk hidup sehat di masa covid-19 ini dengan menerapkan protokol kesehatan karena terpengaruhi oleh kepercayaan, keyakinan, nilai dan lingkungan sosial. Melalui penelitian yang dilakukan oleh Silva dan Santos (2021) menegaskan bahwa literasi kesehatan melalui protokol kesehatan sebaiknya segera dimiliki karena mampu membentuk strategi individu terhadap pencegahan

virus covid-19 sehingga masyarakat juga turut tersadarkan dalam mencegah penularan penyakit.

Selama munculnya penyakit Covid-19 literasi kesehatan sering disebut mampu untuk membantu mengurangi persebaran penyakit karena masyarakat memahaminya sebagai penyakit yang luar biasa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Naveed dan Shaukat (2020) menyatakan bahwa mereka yang menempuh pendidikan di desa memiliki literasi kesehatan yang lebih rendah daripada pendidikan di kota. Literasi Kesehatan hal ini berpengaruh terhadap tingkat kesadaran antisipasi penyakit Covid-19 dalam mematuhi protokol kesehatan. Oleh karena itu, sikap tanggap yang ditujukan untuk mengurangi dampak pandemi ialah aktif menerapkan protokol kesehatan sehingga penyebaran infeksi virus tidak semakin meluas.

Terdapat fenomena bahwa selama wabah COVID-19, individu masyarakat yang paling rentan terhadap penularan COVID-19 adalah orang-orang tingkat bawah yang mencari nafkah di jalanan dengan mengemis atau berjualan mereka memiliki tingkat pendidikan yang buruk dan sedikit pengetahuan tentang literasi kesehatan. Menurut temuan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, beberapa individu di negara miskin kurang terlibat dalam literasi kesehatan dan memiliki tingkat pendidikan yang rendah (CastroSánchez et al., 2016). Hal ini menyulitkan pemerintah di negara tersebut untuk mengembangkan solusi penyebaran literasi kesehatan, terutama pada lapisan masyarakat paling bawah, karena kurangnya minat literasi kesehatan berdasarkan tingkat pendidikan seseorang.

Muncul fenomena dalam bidang pendidikan bahwa mahasiswa non medis memiliki literasi yang memprihatinkan termasuk pengetahuan tentang Covid-19 dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan (Supriyati et al. 2021). Membuat perilaku sehat menjadi lebih baik. Mahasiswa kedokteran memiliki literasi kesehatan yang lebih tinggi karena mereka terpapar informasi kesehatan dalam aktivitas sehari-harinya sebagai mahasiswa kedokteran. Namun, sepertiga mahasiswa non-medis memiliki pemahaman yang baik

tentang Covid-19, dan beberapa diantaranya mematuhi perilaku pencegahan Covid-19. Beberapa variabel mempengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan, termasuk hubungan sosial. Koneksi sosial akan meningkatkan paparan informasi kesehatan. Oleh karena itu, literasi kesehatan erat kaitannya dengan perilaku kesehatan akses informasi kesehatan diperlukan untuk meningkatkan literasi kesehatan (Matterne et al., 2021).

Dalam penelitian dengan konteks pembahasan sama terdapat sebuah temuan bahwa sumber informasi mampu memberikan pengaruh pengetahuan pencegahan virus sehingga tingkat literasi kesehatan turut meningkat. Hal ini terjadi pada kalangan remaja usia 16-19 tahun di Norwegia yang menjadi responden Riiser et al., (2020). Dari jawaban para responden mereka menyebutkan bahwa biasanya mendapatkan informasi terkait urgensi cuci tangan dan pembatasan sosial di lingkungan publik melalui sosial media pribadi. Mereka mengatakan kemudahan informasi yang disebarkan melalui media ini mampu dipahami secara ringkas oleh remaja sehingga membentuk perilaku sadar akan penerapan protokol kesehatan dan lebih mudah untuk diingat. Penemuan informasi yang disebarkan melalui media sosial terjadi sebab mereka menjalin komunikasi dengan teman dan sekolah pun tutup tidak melaksanakan pembelajaran tatap muka sehingga intensitas penggunaan tinggi. Walaupun demikian, jika merasa kurang puas akan informasi yang telah didapat sebelumnya, mereka lebih memanfaatkan kesenjangan pengetahuan kesehatannya ini untuk berinteraksi dengan keluarga.

Dalam meningkatkan kesadaran tidak hanya melalui media sosial namun ada ide lain ditunjukkan oleh peneliti yang berbeda dengan konteks pembahasan sama. Fotonovela merupakan sarana penyebaran informasi khas milik warga Amerika Latin sebagai media cetak dan sudah turun temurun digunakan (Prayaga, 2020). Melalui sarana ini disebarkan berbagai informasi yang menjelaskan secara efektif kepada penerima lebih dari 100 ribu jiwa untuk di rumah saja demi nyawa yang selamat dari virus Covid-19. Melalui ide fotonovela tersebut literasi kesehatan dasar terbentuk pada

masyarakat yang sekiranya kurang dilirik oleh pemerintah akibat kurangnya sumber daya, rendahnya kemelekan huruf dan jangkauan akses ke lokasi dalam melakukan pendekatan kesadaran masyarakat. Oleh karena itu, masyarakat yang mempercayai kedua sumber media lebih cenderung untuk berpartisipasi dalam tindakan pencegahan untuk menghindari infeksi COVID-19. Ternyata telah terbukti sejak dahulu bahwa media sosial sering digunakan oleh dokter untuk mempengaruhi interaksi antara profesional kesehatan dan pasien (Von Muhlen & Ohno-Machado, 2012). Sehingga menghasilkan komunikasi yang lebih adil antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Penyakit Covid-19 merupakan sebuah penyakit menurut para ahli ganas karena memiliki tingkat resiko kematian cukup tinggi. Menjadi sebuah hal yang penting untuk diri sendiri memastikan seberapa patuh dan sadar akan pencegahan penularan penyakit. Hal ini diteliti di wilayah kota Jodhpur Rajasthan India selama masa pembatasan sosial berskala besar di tahun 2020 dengan hasil bahwa literasi kesehatan rendah sebesar 65,8% dari total responden. Sesuai dengan realita yang terjadi di lapangan bahwa rata-rata masyarakat di kota tersebut menganggap sepele sebuah penyakit kronis. Selama masa pandemi juga mereka mengalami kesulitan untuk paham akan informasi kesehatan sehingga mempengaruhi pola perilaku kesadaran protokol kesehatan. Jadi dapat disimpulkan bahwa literasi kesehatan akan berpengaruh untuk mempromosikan protokol kesehatan yang tepat sehingga menghasilkan kota yang sehat dan aktif lagi perekonomiannya (Gautam et al., 2020).

Kemampuan untuk mengidentifikasi informasi kesehatan kemudian diterapkan pada kondisi penyakit yang sedang terjadi sebagian besar didukung kemampuan literasi kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat literasi kesehatan rendah cenderung merasa khawatir karena kurang siap siaga untuk melakukan pencegahan. Seperti halnya yang terjadi pada masyarakat di Australia sering mengalami misinformasi sehingga kepercayaan akan

adanya covid-19 kurang. Terlebih lagi kondisi latar belakang sosial dan budaya setempat membawa dampak terhadap kesadaran penerapan protokol kesehatan (McCaffery et al., 2020).

Meningkatnya kebutuhan akan pemrosesan informasi kesehatan yang canggih dalam masyarakat, literasi kesehatan telah muncul sebagai kemampuan vital yang memungkinkan individu untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri, anggota keluarga mereka, dan seluruh masyarakat. Berbagai studi sebelumnya menunjukkan bahwa literasi kesehatan yang rendah sangat mengurangi kapasitas orang untuk terlibat dalam praktik sehat. Terbukti melalui hasil pembahasan penelitian yang dilakukan oleh Nui et al. (2021) bahwa di masyarakat rentang usia 30 - 60 tahun memiliki resiko rentan terkena covid-19 dengan tingkat literasi kesehatan rendah. Tingkat kerendahan ini diakibatkan karena hambatan ekonomi yang juga rendah untuk mengakses informasi secara luas. Hasil ini mengindikasikan bahwa masyarakat yang menggunakan saluran media sosial bisa meningkatkan literasi kesehatan mereka.

Sejak pandemi ini terjadi sering bermunculan berbagai teori propaganda yang mengatakan bahwa penyakit ini dibuat dengan sengaja. Selain itu juga, dari pihak kesehatan masih sulit untuk menemukan penjelasan secara ilmiah terkait penyakit ini sehingga informasi simpang siur ini kerap ditemukan. Kompleksitas ini sebenarnya bisa ditangani dengan keterampilan seseorang dalam menilai informasi secara kritis dari yang ia peroleh dan disesuaikan melalui perilaku serta tanggung jawab kesehatannya. Penyesuaian perilaku dan tanggung jawab ini terlihat melalui kesadaran akan penerapan protokol kesehatan sebagai bentuk mitigasi pandemi. Abel dan McQueen (2021) menyarankan sebuah pandangan baru yaitu *Critical Health Literacy in Pandemic* yang kerap disingkat dengan CHL-P. Menurut pandangan mereka konsep ini dianggap bisa memainkan peran dalam membentuk kesadaran kesehatan tanpa memandang tingkatan literasi kesehatan yang dimiliki sebelumnya. Intinya melalui konsep ini mendorong

segala perkembangan positif yang mungkin terjadi pada seseorang maupun lembaga kesehatan demi mengakhiri masa pandemi melalui tindakan yang direfleksikan dari kegiatan menilai informasi secara kritis.

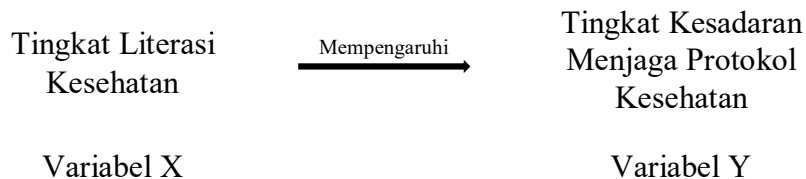
Banyak cara untuk memfokuskan literasi kesehatan selama pandemi yaitu dengan memikirkan kembali pendidikan dasar dan menengah dalam skala global, dan tidak hanya pendidikan masyarakat selama pandemi tetapi sebelumnya juga diperhatikan. Informasi literasi kesehatan dasar harus dimasukkan tidak hanya dalam gelar sarjana yang berhubungan dengan kesehatan, tetapi juga dalam kurikulum yang diamanatkan untuk semua sekolah menengah dan sekolah dasar. Teknologi seperti game serius atau realitas virtual dapat mensimulasikan dan membantu siswa memahami topik kompleks yang sulit untuk ditiru di kelas karena biaya atau risiko (Mornal, 2021). Misalnya, gunakan permainan untuk mensimulasikan dampak pandemi, apa yang terjadi ketika keputusan yang berbeda dibuat, dan bagaimana keputusan yang berbeda mempengaruhi pemangku kepentingan yang berbeda. Maka dari itu, fenomena kompleks seperti ini akan mendapat manfaat dari simulasi konsekuensi dari tindakan yang berbeda sehingga pengaruh literasi kesehatan akan semakin kuat keberadaannya.

Permainan telah berhasil digunakan dalam pengajaran dan dapat menggantikan metode pengajaran pasif yang tidak mencapai retensi jangka panjang. Meskipun literasi kesehatan tidak berhubungan langsung dengan perilaku preventif dalam penelitian ini, namun memiliki pengaruh tidak langsung pada mereka melalui hambatan, manfaat, efikasi diri, kepercayaan pada media sosial dokter, dan kepercayaan pada TV. Studi literasi kesehatan dan COVID-19 telah menunjukkan pentingnya literasi kesehatan selama pandemi dan berpendapat bahwa itu kurang dihargai, dan bahwa penekanan yang lebih besar harus difokuskan pada literasi kesehatan selama pandemi.

1.6 Perumusan Hipotesis

1.6.1 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir yang disusun untuk mempermudah pemahaman pada penelitian ini dapat dilihat pada **Gambar 1.3** di bawah ini:



Gambar 1. 3 Kerangka Berpikir Penelitian

1.6.2 Hipotesis

Hipotesis secara harfiah memiliki arti sebagai suatu pernyataan atau pandangan yang diterima dengan jangka waktu sementara sebagai suatu kebenaran seadanya pada saat fenomena ini diangkat dan merupakan dasar kerja serta panduan dalam verifikasi hasil penelitian (Sugiyono, 2013). Sedangkan lebih lanjut Yusuf (2014) mengatakan bahwa hipotesis merupakan suatu hasil kesimpulan yang masih dianggap kurang sehingga perlu disempurnakan lebih baik melalui pembuktian kebenarannya dari hasil penelitian yang didapatkan pada lapangan. Adapun hipotesis dari penelitian ini sebagai berikut :

H_0 : Tingkat literasi kesehatan tidak berpengaruh terhadap tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan di era *new normal* pada siswa-siswi SMA Negeri se-Kecamatan Bangkalan

H_1 : Tingkat literasi kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan di era *new normal* pada siswa-siswi SMA Negeri se-Kecamatan Bangkalan

1.7 Variabel Penelitian

Variabel dikenal memiliki dua macam atau versi terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat yang masing-masing darinya dapat diteliti. Variabel bebas yang diangkat dalam penelitian ini adalah “tingkat literasi kesehatan”, sedangkan variabel terikatnya adalah “tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan”.

1.7.1 Definisi Konseptual

1. Literasi kesehatan masyarakat merupakan kemampuan seseorang untuk menerima, menggunakan, dan memahami informasi terkait kesehatan untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal. Jika literasi kesehatan tidak memadai maka mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan. Maka dari itu menjadi titik fokus upaya untuk menekankan perlunya literasi kesehatan. Literasi kesehatan merupakan tujuan penting yang harus dicapai setiap orang agar dapat menggunakan informasi kesehatan dengan benar. Sehingga dibutuhkan model literasi kesehatan sebagai pedoman agar dapat mengetahui tahapan yang akan dilalui untuk mendapatkan keinginan yang ingin dicapai. Adapaun model konsep literasi menggambarkan keterampilan yang terkait dengan mengakses, memahami, mengevaluasi, dan memanfaatkan pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan kesehatan masing-masing individu. Tahapan tersebut membutuhkan empat kategori kompetensi sebagai berikut:
 - *Access* merupakan kemampuan seseorang untuk mencari, menemukan, dan mendapatkan perawatan kesehatan.
 - *Understand* merupakan kemampuan memahami informasi kesehatan yang telah diperoleh.

- *Appraise* merupakan kemampuan untuk memahami, menganalisis, mengevaluasi, dan menilai informasi kesehatan yang telah dikumpulkan.
 - *Apply* merupakan bentuk kemampuan untuk berkomunikasi dan membuat pilihan berdasarkan pengetahuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan seseorang.
2. Kesadaran menjaga protokol kesehatan di era *new normal* adalah pengetahuan dan kepedulian yang dimiliki seseorang untuk menjaga protokol kesehatan dalam mencegah persebaran virus *covid-19* di era *new normal*. Kesadaran penerapan protokol kesehatan juga dapat diturunkan dari kepribadian seseorang dalam menyikapi penyakit *covid-19*. Hal tersebut dapat mempengaruhi pandangan tentang penyakit *covid-19* sehingga dapat menganggap serius kondisi tersebut atau tidak. Selain itu, pengalaman pribadi sebagai penyintas *covid-19* mengakibatkan kepatuhan terhadap aturan sebagai bentuk preventif yang akan memastikan lingkungan di sekitar mereka tetap sehat. Faktor yang menentukan situasi tersebut adalah sumber informasi yang berhubungan dengan kesehatan, khususnya tentang penyebaran virus *covid-19*. Pengetahuan juga berpengaruh sejauh mana seseorang pada manfaat menjaga protokol kesehatan.

1.7.2 Definisi Operasional

1. Literasi Kesehatan

- *Access*
 - Frekuensi pencarian informasi kesehatan
 - Jenis informasi tentang kesehatan yang diakses
 - Cara memperoleh informasi tentang kesehatan
- *Understand*

- Tingkat pemahaman tentang kebutuhan informasi
- Tingkat pemahaman informasi yang diperoleh
- Tingkat pemahaman informasi yang digunakan
- Appraise
 - Tingkat kemampuan membandingkan informasi satu dengan lainnya
 - Tingkat kemampuan memperoleh kesimpulan dari informasi yang didapatkan
 - Tingkat kemampuan menentukan informasi yang benar
- Apply
 - Intensitas kegiatan berbagi informasi yang diperoleh
 - Intensitas berdiskusi tentang informasi kesehatan
 - Kemampuan mengelola informasi untuk pengambilan keputusan tentang covid-19

2. Kesadaran menjaga protokol kesehatan

- Aktivitas pencarian informasi protokol kesehatan
- Tingkat pemahaman informasi 3M
- Intensitas melakukan protokol kesehatan
- Alasan menjaga protokol kesehatan

1.8 Metode dan Prosedur Penelitian

1.8.1 Metode Penelitian

Pada penelitian yang dilakukan kali ini merupakan jenis penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif yang bersifat eksplanatif. Penelitian eksplanatif secara sederhana ini bermaksud untuk menjelaskan kedudukan variabel bebas dan terikat yang diteliti. Oleh sebab itu, peneliti menjelaskan adanya pengaruh antara variabel bebas X yaitu “tingkat literasi kesehatan”

terhadap variabel terikat Y “tingkat kesadaran menjaga protokol kesehatan”

1.8.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat yang dipilih peneliti untuk melakukan seluruh rangkaian proses pengumpulan data dalam menjawab permasalahan fenomena penelitian yang telah ditentukan. Lokasi penelitian yang dipilih yaitu Kabupaten Bangkalan yang terletak di Pulau Madura. Pemilihan lokasi penelitian pada Kabupaten Bangkalan karena daerah ini memiliki riwayat kepedulian protokol kesehatan yang rendah dan pernah diberlakukannya *lockdown* selama seminggu untuk menekan angka penyebaran covid yang pada saat itu jembatan Suramadu selaku penghubung dengan pusat kota Surabaya ditutup sementara. Hal tersebut dibuktikan secara nyata dari penelitian yang telah dilakukan oleh Syarif et al., (2021) sebelumnya mengenai respon pesantren di Madura terhadap pandemi Covid-19, dimana fakta yang ditemukan bahwa pesantren di Madura memiliki reaksi antisipatif terhadap penyebaran Covid-19. Sementara itu, masyarakat di Madura termasuk salah satu daerah yang sangat diperhatikan oleh pemerintah pusat karena angka kenaikan kematian meningkat seiring diberlakukannya lockdown pada daerah Bangkalan. Sehingga dapat diasumsikan bahwa masyarakat di Madura mayoritas pernah mengabaikan kepedulian protokol kesehatan dalam kesehariannya.

1.8.3 Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri yang sama bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti (Sugiyono, 2018). Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh siswa SMA di Bangkalan. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2013:85), teknik ini dapat digunakan jika peneliti memiliki kriteria

tertentu untuk mengumpulkan sampel. Panganiban pendekatan ini membantu peneliti untuk mendapatkan sampel yang lebih beragam sekaligus memastikan sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian yang dibutuhkan. Adapun persyaratan yang peneliti ajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Siswa SMA
2. Pernah mengakses informasi tentang covid
3. Mengetahui informasi tentang protokol kesehatan
4. Usia 16 – 18 tahun
5. Tinggal di Kabupaten Bangkalan.

Persyaratan di atas digunakan untuk memilih sampel yang benar-benar mewakili tujuan penelitian, sehingga batasan-batasan yang disebutkan dalam kriteria pertama digunakan untuk memisahkan penelitian ini dari penelitian sebelumnya yang difokuskan pada siswa SMA di Bangkalan. Sedangkan kriteria kedua digunakan karena kecenderungan bahwa usia muda kurang peduli terhadap penerapan protokol kesehatan (Riyadi & Larasaty, 2021).

Dengan demikian maka ditentukan jumlah sampel penelitian yang diambil dalam penelitian ini adalah 100 responden yang tersebar di seluruh SMA di Bangkalan. Hal tersebut sejalan dengan Hair *et al* (2009) mengemukakan bahwa sampel penelitian yang menggunakan teknik *purposive sampling* harus cukup besar untuk dibagi menjadi beberapa kelompok atau dimana setiap kelompok memiliki ukuran sampel yang sesuai berkisar antara 100 – 200 responden.

1.8.4 Teknik Pengumpulan Data

Salah satu bagian terpenting dari sebuah penelitian adalah mengumpulkan data. Data tersebut akan membantu penelitian guna memecahkan masalah atau fenomena yang sedang dipelajari. Cara

mendapatkan data untuk penelitian tentunya harus ada metode dan alat yang tepat (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016). Metode angket atau kuesioner digunakan pada teknik pengumpulan data ini karena peneliti akan secara sistematis menyusun pertanyaan yang mengharuskan responden untuk menjawab berdasarkan sudut pandangnya. Penelitian ini akan dilakukan dalam berbagai metode dalam prosedur pengumpulan data untuk memenuhi kebutuhan informasi yang terkait dengan penelitian ini dan sampai pada suatu kesimpulan.

1.8.5 Metode Pengukuran Variabel

Penelitian ini digunakan sebuah metode pengukuran variabel untuk mempermudah pembuatan instrumen penelitian adalah dengan memberikan beberapa pilihan jawaban pada masing-masingnya. Skala penilaian digunakan untuk mengukur tiap variabel penelitian yang ada sehingga, variabel dengan ukuran tertentu dapat dibedakan dan diurutkan berdasarkan variabel tersebut (Sugiyono, 2013). Adapun skala yang digunakan ialah skala likert yang diberikan nilai pada masing-masing pilihan jawaban yang tersedia agar mampu terukur pendapat dari responden terkait fenomena yang sedang diangkat dalam penelitian.

Tabel 1. 1 **Kode Jawaban**

Jawaban	Kode
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

Tabel 1. 2 **Kode Jenis Kelamin**

Jenis	Kode
Laki-laki	1
Perempuan	2

1.9 Teknik Pengolahan Data

1.9.1 Teknik Pengolahan Data

Data merupakan bentuk pendekatan penelitian yang penting karena dapat menampilkan temuan akhir dari teori yang telah diuji sebelumnya. Kegiatan ini dibagi menjadi beberapa rangkaian dimulai dengan memeriksa instrumen penelitian, mengkategorikannya, mengolah melalui uji statistik yang berbeda, dan kemudian penting untuk mengevaluasi hubungan antara hasil penelitian dan teori yang ada saling berkaitan.

A. Uji Kualitas Data

Data primer yang dikumpulkan melalui survei harus diperiksa karena hasilnya tidak selalu seperti yang diharapkan. Verifikasi kualitas data ini diprediksi akan meningkatkan kualitas data yang diolah dan dievaluasi. Pengujian dilakukan dengan menguji validitas dan reliabilitas.

B. Uji Normalitas

Tujuan dari penerapan uji normalitas ini adalah untuk mengetahui apakah distribusi data untuk variabel bebas dan variabel terikat dalam model regresi normal atau tidak. Semua hipotesis yang diajukan dan diduga secara singkat dalam penelitian harus dievaluasi terlebih dahulu menggunakan uji normalitas (Sugiyono, 2013). Uji normalitas penting dilakukan pada bagian ini untuk mengamati dan mengumpulkan data ke

dalam instrumen penelitian distribusi normal dengan menggunakan rumus *chi square* sebagai berikut:

$$X^2 = \sum (f_o - f_h)^2 : f_h$$

C. Analisis Korelasi

Analisis korelasi dalam penelitian dilakukan sebagai bentuk usaha peneliti dalam mengukur keeratan hubungan yang terjalin antara variabel bebas dan terikat. Analisis tersebut dinyatakan dalam bentuk koefisien korelasi, dimana hal itu dapat diperoleh dengan analisis korelasi pearson. Nilai penting yang diperoleh berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan. Maka dari itu, analisis korelasi diperlukan untuk menilai hubungan yang didorong hipotesis antara variabel bebas dan variabel terikat yang ada pada penelitian. Pada situasi ini, uji analisis korelasi menggunakan momen produk dalam hubungannya dengan rumus penelitian:

$$t_{hitung} = r_{xy} \sqrt{n-2} : \sqrt{1-r^2_{xy}}$$

D. Analisis Regresi Linear

Regresi linear merupakan sejenis hubungan atau fungsi yang ada pada dua variabel X dan Y. Uji regresi juga berusaha untuk menguji pengaruh dua variabel yang terhubung yaitu variabel bebas X dan variabel terikat Y. Uji ini hanya digunakan untuk satu variabel Y dengan rumus yang diketahui sebagai berikut:

$$Y = a + b X$$

E. Uji Hipotesis

Pengujian koefisien determinasi sangat penting ketika mencoba menemukan hubungan antara dua variabel. Dihitung dengan mengkuadratkan koefisien korelasi yang ditemukan sebelumnya, hasil dari temuan terhadap uji tes ini dinyatakan oleh peneliti dalam bentuk persentase dengan menggunakan rumus yang diketahui sebagai berikut:

$$KD = (R^2) \cdot 100\%$$

F. Uji Koefisien Determinasi

Hipotesis adalah solusi sementara yang dikembangkan dalam penelitian berdasarkan pada ungkapan masalah, yang harus didukung oleh semua fakta yang diterima dari responden penelitian. Hipotesis asosiatif digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengujian hipotesis, dan rumus penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Pastikan alfa cukup signifikan untuk diperhitungkan sebesar 5%
- b. Menghitung uji T dengan rumus yang benar
- c. Apabila t hitung diketahui lebih dari t tabel, maka H_0 ditolak tetapi, sebaliknya jika t hitung lebih kecil dari t tabel, maka H_0 diterima