

BAB 1

PENDAHULUAN

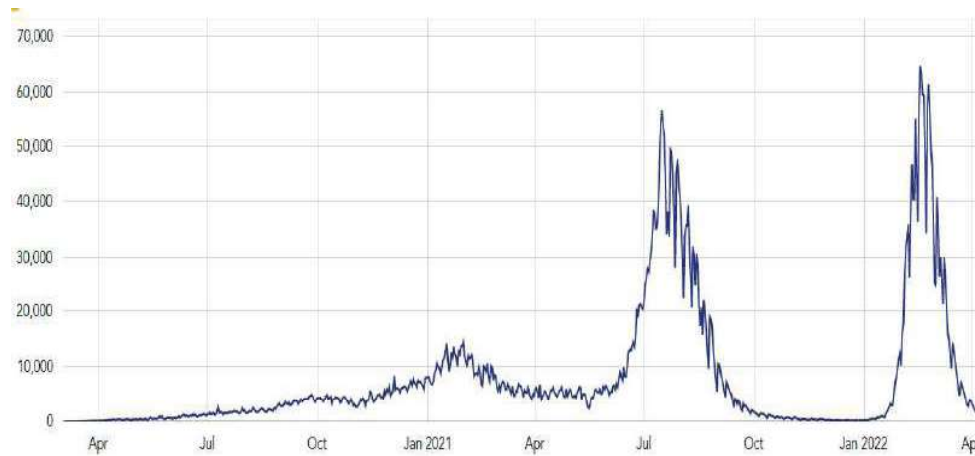
1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Covid-19 adalah penyakit yang timbul akibat infeksi virus SARS-COV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2*) atau yang lebih familiar dikenal dengan virus corona. Penyakitnya disebut sebagai Covid-19, sebagai virus yang menyerang Cina, yang ditemukan pada bulan November 2019 tepatnya di kota Wuhan. Munculnya penyakit Covid-19 telah menarik perhatian global, dan pada 30 Januari 2020 WHO telah menyatakan Covid-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (Dong et al., 2020). Penambahan jumlah kasus Covid-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) yang dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi (Kemenkes RI, 2020).

Hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 ini masih belum diketahui. Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet). Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19 (Kemenkes RI, 2020). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 termasuk gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari. Pada kasus yang

parah, Covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Tosepu, 2020).

WHO mengumumkan Covid-19 pada 12 Maret 2020 sebagai pandemi. Indonesia adalah negara berkembang dan terpadat keempat di dunia. Perkembangan kasus Covid-19 di Indonesia dapat dilihat pada gambar 1.1 berikut



Sumber : covid19.go.id

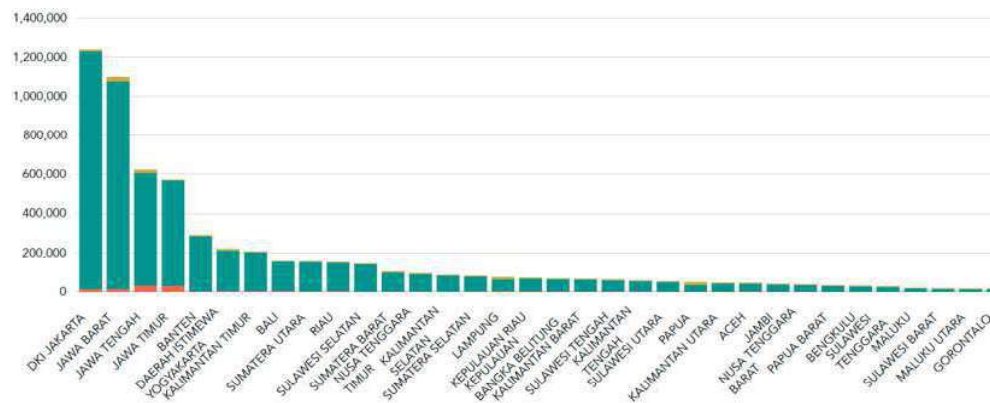
Gambar 1. 1 Perkembangan kasus Terkonfirmasi Positif Covid-19 per-Hari di Indonesia sejak bulan Maret 2020-April 2022

Pada gambar 1.1 dapat dilihat bahwa penambahan jumlah kasus konfirmasi Covid-19 di Indonesia masih menunjukkan grafik yang sangat fluktuatif. Belum stabilnya grafik perkembangan kasus konfirmasi Covid-19 mengindikasikan bahwa Indonesia belum mencapai *herd Immunity* sehingga masih diperlukan berbagai upaya pencegahan maupun pengendalian penyebaran infeksi virus Covid-19 di Indonesia.

Terjadinya peningkatan tren kasus Covid-19 usai empat kali libur panjang di tahun 2020 di Indonesia. Misalnya saja saat libur Idul fitri 2020 di Indonesia terjadi kenaikan kasus harian hingga 93% dan terjadi tingkat kematian mingguan

hingga 6%, Kemudian, libur panjang pada 20-23 Agustus 2020 mengakibatkan terjadi kenaikan kasus hingga 119% dan tingkat kematian mingguan meningkat mencapai 57%. Sementara itu, libur panjang pada 28 Oktober-1 November 2020 menyebabkan terjadinya kenaikan kasus hingga 95 % dan kenaikan tingkat kematian mingguan mencapai 75 %. Dan juga peningkatan kasus pada liburan natal dan tahun baru 2021. Penambahan kasus positif Covid-19 di Indonesia mencatat rekor tertinggi pada 15 Juli 2021, yakni sebesar 56.757 kasus konfirmasi positif dalam sehari.

Persebaran kasus Covid-19 di Indonesia sudah terjadi di seluruh provinsi dan jumlah kasus infeksi Covid-19 tidak sama di setiap provinsi. Berikut data persebaran kasus Covid-19 di provinsi dapat dilihat pada gambar 1.2



Sumber : covid19.go.id

Gambar 1. 2 Kasus infeksi Covid-19 per-Provinsi di Indonesia sejak Bulan Maret 2020- April 2022

Pada gambar 1.2 dapat dilihat bahwa Provinsi Jawa Timur hingga bulan April 2022 masih masuk dalam 4 besar provinsi dengan kasus terbanyak di Indonesia. Total kasus konfirmasi positif di Jawa Timur hingga bulan April 2022 mencapai 572.314 kasus konfirmasi.

Tingginya persebaran infeksi Covid-19 di Jawa Timur harus mendapat perhatian khusus dengan upaya mencegah dan penanganan serius dari berbagai sektor di wilayah kabupaten/kota yang memiliki penyebaran infeksi Covid-19 yang besar. Berikut beberapa data kasus Covid-19 di kabupaten/kota di Jawa Timur dapat dilihat pada gambar 1.3

	KASUS AKTIF	POSITIF	SEMBUH	MENINGGAL
KOTA SURABAYA	249 -14	115,669 +40	112,510 +50	2,910 +4
KAB PONOROGO	72 -7	14,587 +4	13,115 +9	1,400 +2
KOTA MALANG	64 -3	28,687 +19	27,388 +19	1,235 +3
KAB SIDOARJO	52 -7	44,865 +6	43,797 +13	1,016
KAB BLITAR	52 -8	12,871 -3	11,182 -11	1,637
KAB BANYUWANGI	43 -17	19,336 -7	17,450 +22	1,843 +2
KAB MAGETAN	42 -6	12,787 +6	11,712 +10	1,033 +2
KAB MALANG	41 -5	25,700 +8	24,619 +11	1,040 +2
KAB NGAWI	40 -3	10,397 +7	9,422 +10	935
KAB GRESIK	38 -3	20,811 +2	20,025 +5	748
KAB TULUNGAGUNG	37 +3	10,321 +7	9,999 +4	285
KAB LUMAJANG	35 -3	11,205 +5	10,143 +7	1,027 +1
KOTA MADIUN	33 +2	10,096 +6	9,517 +4	546
KAB KEDIRI	27 +1	21,094 +6	19,773 +5	1,294
KAB PASURUAN	27	11,758 +1	11,010 +1	721
KAB PACITAN	24 -8	9,672 +2	9,330 +10	318
KOTA KEDIRI	21 -1	5,646 +2	5,224 +3	401
KAB JOMBANG	19	16,539 -3	14,883 +3	1,637
KAB TRENGGALEK	17 +1	9,585 +6	8,517 +5	1,051
KAB MOJOKERTO	17 -7	11,090 -3	10,841 +10	232

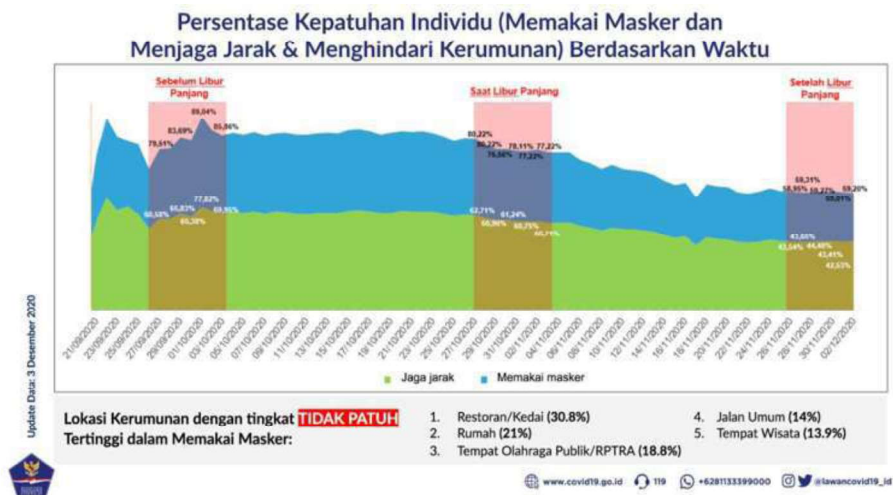
Sumber : Dinas Kominfo Provinsi Jawa Timur

Gambar 1. 3 Update Kasus Infeksi Covid-19 per Kota/Kabupaten di Jawa Timur hingga 5 April 2022

Pada gambar 1.3 dapat dilihat bahwa Kota Surabaya yang merupakan ibu kota Jawa Timur memiliki angka penderita Covid-19 tertinggi di Jawa Timur. Hingga 5 April 2022 tercatat Kota Surabaya memiliki 115.669 kasus konfrimasi, 2.910 kasus meninggal dan 249 kasus aktif dengan 112.510 kasus sembuh.

Tingginya penyebaran Covid-19 di Kota Surabaya perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah agar Kota Surabaya tidak semakin terpuruk

dengan situasi pandemi Covid-19. Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah untuk terus menekan angka penyebaran kasus infeksi Covid-19 salah satunya dengan dikeluarkannya kebijakan protokol kesehatan guna melindungi masyarakat jadi risiko terinfeksi Covid-19. Kebijakan protokol kesehatan selama pandemi Covid-19 digencarkan di seluruh lapisan masyarakat. Selain itu pemerintah juga melakukan monitoring untuk menilai kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan kebijakan protokol kesehatan tersebut. Berikut hasil *survey* pemerintah terhadap kepatuhan protokol kesehatan di awal pandemi Covid-19 dapat dilihat pada gambar 1.4



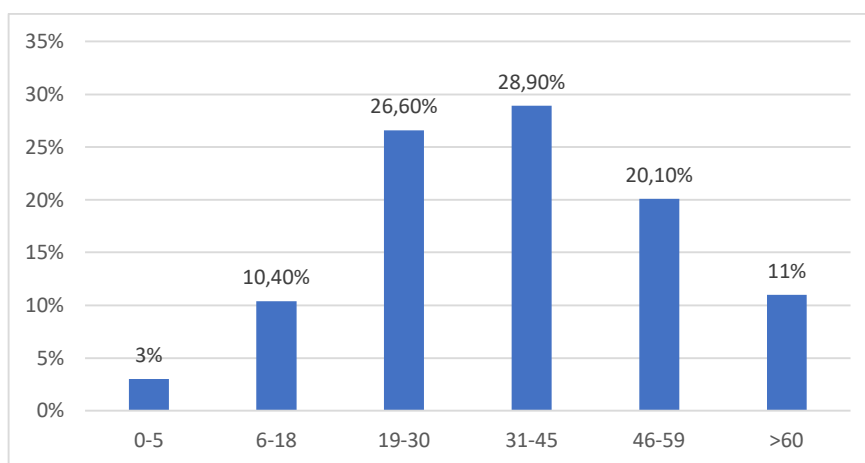
Sumber: Satgas Covid-19

Gambar 1. 4 Persentase Kepatuhan Protokol Kesehatan Individu di Indonesia Tahun 2020

Pada gambar 1.4 dapat dilihat bahwa data Satuan Tugas Covid-19 terkait pemantauan kedisiplinan protokol kesehatan yang dilakukan sejak tanggal 18 November 2020, grafik kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan sempat mengalami fluktuasi di sekitar Minggu ke-4 November. Tren penurunan tersebut terpantau terus berlanjut pada 27 November 2020. Tingkat kepatuhan masyarakat

terhadap protokol kesehatan 3M yaitu memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan, masih belum patuh. Dimana persentase kepatuhan untuk memakai masker sebesar 58,32%. Sedangkan untuk menjaga jarak persentasenya sebesar 43,46%. Masyarakat banyak yang tidak patuh protokol kesehatan terutama di tempat makan/restoran (30,8%) dan juga tidak patuh protokol kesehatan ketika berada di rumah dengan persentase 21%.

Masalah ketidakpatuhan masyarakat akan protokol kesehatan berdampak pada penambahan jumlah kasus terkonfirmasi positif. Penambahan angka kasus yang cukup besar ini harus diperhatikan karena menandakan bahwa laju penularan Covid-19 masih terus meningkat. Masyarakat harus sadar akan dampak dari kelalaian terhadap protokol kesehatan. Target disiplin protokol kesehatan tidak akan menjadi sulit jika masyarakat sadar bahwa Indonesia masih dalam pandemi. Kasus infeksi Covid-19 di Indonesia terjadi di berbagai usia mulai dari usia bayi hingga lanjut usia. Berikut data persebaran kasus Covid-19 berdasarkan usia di Indonesia



Sumber : Covid19.go.id

Gambar 1. 5 Sebaran pasien covid-19 berdasarkan usia di Indonesia Tahun 2022

Pada gambar 1.5 terlihat bahwa sebaran pasien covid berdasarkan usia. Bahwa usia 6-30 tahun jumlah kasus total mencapai 37%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat usia muda seperti remaja memiliki resiko yang besar untuk terpapar dan menyebarkan virus Covid-19.

Kasus Covid-19 pada remaja di Kota Surabaya sendiri masih cukup tinggi.

Berikut data kasus Covid-19 Kota Surabaya

Tabel 1. 1 Jumlah kasus Covid-19 di Kota Surabaya pada Usia Remaja hingga Bulan Februari 2022

No	Usia (tahun)	Jumlah kasus positif		
		2020	2021	Januari-Februari 2022
1	7-12	333	1964	724
2	13-15	223	1205	607
3	16-18	305	1496	1154

Sumber : Data Sekunder Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Berdasarkan tabel 1.1 dapat disimpulkan bahwa kasus Covid-19 pada remaja di Kota Surabaya terus mengalami kenaikan dari setiap tahun. Pada tahun 2020 dan 2021 kasus Covid-19 pada remaja tertinggi pada usia 7-12 tahun yaitu 333 kasus dan 1964 kasus positif. Namun pada bulan Januari-Februari 2022 dalam waktu dua bulan saja kasus Covid-19 pada usia remaja 16-18 tahun menjadi kasus dengan jumlah tertinggi yaitu 1154 kasus positif.

Wilayah Surabaya bagian timur menjadi wilayah yang memiliki angka kasus Covid-19 paling tinggi di Kota Surabaya hingga 13 Juli 2022 tercatat sudah ada 41.929 kasus Covid-19 dan kasus infeksi terendah di wilayah Surabaya Pusat dengan total kasus hingga 13 Juli 2022 tercatat sudah ada 12.040 kasus Covid-19. Banyak jumlah kasus positif Covid-19 di Surabaya bisa saja terjadi karena kurangnya kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan. Salah

satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi penyebaran infeksi virus Covid-19 dengan mengendalikan faktor risiko infeksi Covid-19 yaitu mematuhi protokol kesehatan. Sehingga diperlukan suatu konsep yang dapat memotivasi individu dalam menerapkan perilaku pencegahan infeksi virus Covid-19.

Virus Covid-19 dapat menular ke berbagai usia di masyarakat termasuk pada usia remaja. Remaja merupakan bagian dari masyarakat yang memegang peranan penting dalam pencegahan penularan Covid-19 (Hamdani, 2020). Oleh karenanya pada remaja dibutuhkan kesadaran dan pemahaman yang baik akan pentingnya perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan di masyarakat. Kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan akan mengurangi atau memutus rantai penularan Covid-19. Selain itu, remaja perlu mengetahui dengan pasti penularan dan cara pencegahan Covid-19 agar tidak menambah jumlah penderita Covid-19 di Indonesia.

Salah satu usaha pemerintah untuk mengurangi penularan infeksi Covid-19 pada remaja yaitu dengan mengeluarkan kebijakan pembelajaran jarak jauh dan juga pembelajaran tatap muka terbatas di sekolah. SMKN “X” Surabaya merupakan salah satu sekolah yang berada di wilayah Surabaya Timur dan telah melaksanakan pembelajaran tatap muka di era *new normal* di Kota Surabaya. Disekolah tersebut juga dibentuk satgas covid-19 yang melaksanakan penyuluhan pencegahan Covid-19 di area sekolah dan juga *tracing* pada siswa guna mencegah penyebaran Covid-19 di area sekolah. SMKN “X” Surabaya ini sendiri merupakan salah satu sekolah kejuruan besar di wilayah Surabaya timur dan memiliki lokasi yang strategis. Sejak bulan Januari 2022 sekolah ini telah melaksanakan pembelajaran tatap muka

dengan aturan genap-ganjil, yaitu siswa dengan nomer absensi ganjil masuk di tanggal ganjil begitupun dengan siswa dengan absensi nomer genap. Banyaknya jumlah siswa di SMKN “X” Surabaya yang kurang lebih mencapai 2.800 siswa membuat pihak sekolah juga harus sangat berhati-hati dan memperhatikan penerapan protokol kesehatan agar berjalan dengan baik. Selain dekat pusat kota Surabaya, SMKN “X” Surabaya ini juga dikelilingi banyak *café* dan rumah makan yang memungkinkan remaja untuk bergerombol sebelum maupun setelah pulang sekolah. Salah satu cara yang dapat mencegah penyebaran virus Covid-19 pada remaja adalah dengan mematuhi protokol kesehatan.

Protokol kesehatan adalah serangkaian aturan yang dikeluarkan oleh pemerintah melalui kementrian kesehatan dalam mengatur keamanan beraktivitas selama masa pandemi Covid-19. Tujuan diberlakukan protokol kesehatan guna membantu masyarakat untuk dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan kondisi kesehatan orang lain. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMKN “X” Surabaya, kepatuhan siswa terhadap protokol kesehatan belum maksimal. Rata-rata persentase kepatuhan protokol kesehatan siswa SMKN “X” Surabaya sebesar 83,4% dengan kepatuhan paling rendah pada protokol kesehatan menjaga jarak yaitu sebesar 78%.

Tabel 1. 2 Kepatuhan proktokol kesehatan pada Siswa SMKN X Surabaya Bulan Februari 2022

No	Protokol Kesehatan 5M	Persentase Kepatuhan
1	Memakai Masker	90%
2	Mencuci Tangan	80%
3	Menjaga Jarak	78%
4	Menghindari Kerumunan	86%
5	Mengurangi Mobilitas	83%
Rerata		83,4%

Sumber : Data Primer tanggal 14-18 Februari 2022

Penerapan protokol kesehatan yang kurang baik dapat menyebabkan risiko penularan Covid-19 semakin besar di SMKN “X” Surabaya. Berdasarkan studi pendahuluan, belum semua Siswa melaksanakan protokol Kesehatan 5M untuk melakukan pencegahan penularan Covid-19. Berikut data distribusi silang antara kepatuhan protocol Kesehatan 5M pada Siswa di SMKN “X” Surabaya.

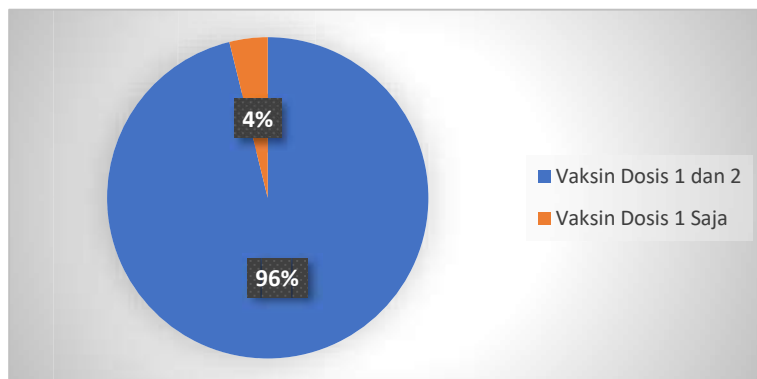
Tabel 1. 3 Distribusi tabulasi silang antara kepatuhan prokes 5M dengan infeksi Covid-19 pada Siswa SMKN X Surabaya Bulan Februari 2022

Kepatuhan prokes Infeksi Covid-19		Infeksi Covid-19		Total	P-Value
		Positif	Negatif		
Kepatuhan Prokes Siswa	Patuh	1	60	61	0,000
	Tidak Patuh	13	4	17	
Total		14	64	78	

Sumber : Data Primer tanggal 14-18 Februari 2022

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa 14 dari 78 responden menjawab pernah terinfeksi covid-19. Siswa yang tidak patuh protokol kesehatan dan terinfeksi covid-19 sebanyak 13 orang, sedangkan yang patuh terhadap protokol kesehatan dan terinfeksi covid-19 hanya 1 orang. Hasil dari nilai tabulasi silang antara kepatuhan prokes Siswa dengan infeksi Covid-19 didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,000$ dengan $\alpha=0,05$ yang artinya terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan protokol kesehatan dengan infeksi Covid-19 pada Siswa SMKN “X” Surabaya.

Upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 juga dilaksanakan dengan program vaksinasi Covid-19 yang dilakukan oleh pemerintah. Vaksin dan protokol kesehatan (prokes) 5M saling melengkapi untuk perlindungan optimal. Vaksin memberikan kekebalan komunitas, prokes sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19.



Sumber : Data Primer tanggal 14-18 Februari 2022

Gambar 1. 6 Cakupan Vaksinasi Covid-19 pada Siswa SMKN “X” Surabaya Bulan Februari 2022

Berdasarkan survey pendahuluan pada Siswa SMKN “X” Surabaya sudah 96% Siswa yang telah vaksinasi Covid-19 dosis 1 dan 2, sebesar 4% Siswa yang telah vaksinasi Covid-19 dosis 1.

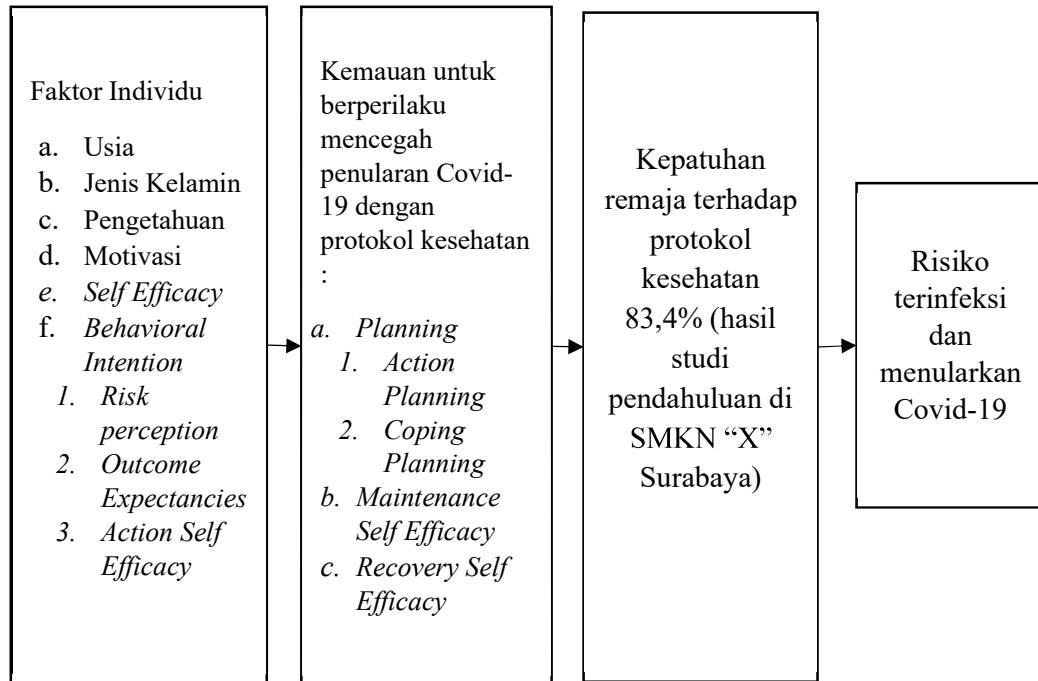
Upaya pencegahan penyebaran Covid-19 tidak cukup bila hanya dilakukan secara upaya tunggal seperti mendapatkan vaksinasi yang lengkap tanpa menjaga protokol kesehatan, maupun sebaliknya. Adanya proteksi ekstra yang sempurna merupakan langkah yang harus dilakukan oleh seluruh masyarakat agar mampu melindungi diri dan orang di sekitar dari paparan Covid-19, serta meminimalisir dari hospitalisasi dan kematian akibat Covid-19. Pada penelitian yang dilakukan ini peneliti akan menggunakan konsep *Health Action Process Approach* (HAPA). Konsep HAPA dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan protokol kesehatan pada pandemi Covid-19. Seringkali seseorang tidak berperilaku sesuai dengan niatan yang dimilikinya. Perbedaan antara niat dan perilaku aktual ini disebabkan oleh beberapa alasan. Oleh karena itu, pada fase postintentional, niat perlu dilengkapi dengan faktor proksimal lainnya yang dapat membantu individu untuk

mengatasi hambatan dengan memfasilitasi proses penerjemahan niat menuju perilaku aktual. Sebaiknya, dalam mengupayakan perubahan perilaku kesehatan, tidak hanya berfokus pada fase motivasi untuk membentuk niat berperilaku, melainkan juga harus berorientasi pada fase setelah terbentuknya niat (postintentional) yang lebih menentukan terjadinya perubahan perilaku. Model yang secara eksplisit memasukkan faktor postintentional untuk menjembatani gap antara niat dan perilaku aktual adalah *Health Action Process Approach* (HAPA). HAPA menjelaskan bahwa untuk memotivasi seseorang dalam mengadopsi atau merubah perilakunya tidak hanya berfokus pada bagaimana proses peningkatan motivasi untuk membentuk niat (*behavioral intention*) yang merupakan prediktor kuat dari perilaku, melainkan juga mempertimbangkan bagaimana proses penerjemahan niat menjadi perilaku, serta pemeliharaan perilaku sehat dari *relapse* yang mungkin terjadi. Model ini dapat dilihat secara rinci tentang proses terjadinya pengadopsian perilaku kepatuhan protokol kesehatan mulai dari motivasi, perencanaan, *action*, pemeliharaan perilaku dan *recovery* ketika terjadi kegagalan.

1.2 Kajian Masalah

Perilaku kesehatan (*health behavior*) merupakan respons individu terhadap stimulus atau objek yang berhubungan dengan konsep sehat-sakit, penyakit, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan meliputi lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dapat dijelaskan bahwa perilaku kesehatan ini berhubungan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan serta melakukan upaya penyembuhan jika menderita penyakit atau terkena masalah

kesehatan. Seseorang yang memiliki kebiasaan tidak mematuhi protokol kesehatan saat pandemi Covid-19 akan lebih berisiko untuk terpapar virus Covid-19.



Gambar 1. 7 Kajian Masalah

1.2.1 Faktor Individu

a. Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama. Usia mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya fisik, serta sifat resistensi tertentu. Usia juga berhubungan erat dengan sikap dan perilaku, juga karakteristik tempat dan waktu. Perbedaan pengalaman terhadap penyakit menurut usia sangat berhubungan dengan perbedaan tingkat keterpaparan dan proses patogenesis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangesti dan Purnamaningsih

(2021) yang menyatakan semakin tua umur seseorang maka semakin berpotensi untuk tidak mematuhi protocol kesehatan pencegahan Covid-19. Hal ini disebabkan pada usia dewasa mempunyai ingatan yang masih baik lebih baik daripada lanjut usia sehingga memiliki kecenderungan akan selalu taat dan patuh pada penerapan protokol kesehatan agar tidak terpapar Covid-19. Pada penelitian Riyadi dan Larasaty (2020) yang menyatakan tingkat kepatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan lebih banyak ditemukan pada seseorang yang lebih tua/lanjut dibandingkan dari kalangan muda karena pada usia lanjut usia lebih rentan terpapar Covid-19.

b. Jenis Kelamin

Perbedaan laki-laki dan perempuan dapat dilihat dari genetik, gonad serta fenotip seksnya. Fenotip seks didefinisikan sebagai karakteristik dari genetalia interna dan juga eksterna dari laki-laki dan perempuan dimana keduanya berbeda satu sama lain (Costanzo, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Pangesti dan Purnamaningsih (2021) yang menyatakan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar patuh dan sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan juga patuh dalam menerapkan protokol pencegahan Covid-19.

c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan berkontribusi penting terhadap terbentuknya perilaku seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pangesti dan Purnamaningsih (2021) menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebagian besar patuh dan sebaliknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang maka tidak patuh dalam menerapkan protokol

pencegahan Covid-19. Semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik tinggi tingkat kepatuhan dalam menerapkan protocol pencegahan Covid-19

d. Persepsi

Persepsi adalah suatu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indra atau juga disebut proses sensoris. Stimulus tersebut akan diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Diana (2021) menunjukkan hasil bahwa persepsi risiko COVID-19 berkorelasi positif dengan kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat. Asumsinya, semakin tinggi persepsi terhadap risiko COVID-19 maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat dan sebaliknya.

e. Motivasi

Motivasi didefinisikan sebagai dorongan. Dorongan merupakan suatu gerak jiwa dan perilaku seseorang untuk berbuat. Sedangkan motif dapat dikatakan suatu *driving force* yang artinya sesuatu yang dapat menggerakkan manusia untuk melakukan tindakan atau perilaku, dan di dalam tindakan tersebut terdapat tujuan tertentu. Penelitian yang dilakukan oleh Helmina (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara motivasi dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luo (2020) menunjukkan bahwa motivasi berhubungan signifikan terhadap perilaku kesehatan.

f. Niat

Intensi (niat) adalah penetapan tujuan yang merupakan sebuah perkiraan perilaku. Pada perilaku yang akan dilakukan adalah intensi (niat) *behavioral* yang merupakan intensi (niat) untuk melakukan tindakan kesehatan yang teratur, dimana

terdapat kemungkinan yang semakin meningkat untuk melakukan tindakan kesehatan tersebut.

g. *Self Efficacy*

Self-efficacy merupakan keyakinan dalam diri seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki bahwa ia mampu untuk melakukan sesuatu atau mengatasi suatu situasi bahwa ia akan berhasil dalam melakukannya. Penelitian yang dilakukan oleh Diana (2021) menunjukkan hasil bahwa *self-efficacy* berkorelasi positif dengan kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat. Asumsinya, semakin tinggi *self-efficacy* maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat.

h. *Behavioral intention*

Behavioral intention merupakan kemauan atau kehendak individu untuk berperilaku mencegah Covid-19. Niatan ini dipengaruhi oleh persepsi risiko (*risk perception*), hasil yang diharapkan (*outcome expectancies*), dan keyakinan akan kemampuan dirinya untuk berperilaku (*action self efficacy*). Ketika seseorang merasa bahwa dirinya berisiko menderita penyakit Covid-19 dan bahkan telah mengidap penyakit Covid-19, maka ia akan berniat untuk berperilaku mengendalikan penyakitnya agar tidak menyebar dan menularkan ke orang lain serta tetap dapat mempertahankan kualitas hidupnya.

Individu yang telah memiliki kemauan untuk berperilaku mencegah penularan dan penyebaran Covid-19 akan menyusun perencanaan (*planning*) untuk menampilkan perilaku pencegahan Covid-19. Berdasarkan konsep HAPA, perilaku pencegahan Covid-19 yang kurang baik dipengaruhi oleh niatan individu untuk

berperilaku pencegahan Covid-19 dengan protokol kesehatan. Niatan yang terbentuk diikuti oleh *planning (action and coping planning)*, *maintenance self efficacy*, dan *recovery self efficacy*. Faktor individu terdiri dari karakteristik individu dan *behavioral intention* yang dapat diidentifikasi berdasarkan *risk perception*, *outcome expectancies*, *action self efficacy*. Berdasarkan kajian masalah tersebut, maka akan dilakukan penelitian untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 dengan protokol kesehatan pada kelompok umur 15-18 tahun di SMKN “X” Surabaya.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka disusun rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden meliputi jenis kelamin, dan pengetahuan, *risk perception*, *outcome expectancies*, *action self efficacy*, *behavioral intention*, *maintenance self efficacy*, *planning* dan *action* (perilaku kepatuhan protokol kesehatan)?
2. Apakah ada pengaruh jenis kelamin dan pengetahuan terhadap *risk perception*?
3. Apakah ada pengaruh *risk perception*, *outcome expectancies*, dan *action self efficacy* terhadap *behavioral intention*?
4. Apakah ada pengaruh *behavioral intention* dan *maintenance self efficacy* terhadap *planning*?
5. Apakah ada pengaruh *planning* dan *maintenance self efficacy* terhadap *action* (perilaku kepatuhan protokol kesehatan)?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis perilaku kepatuhan protokol kesehatan 5M pada remaja saat pandemi Covid-19 menggunakan teori *health action process approach* (studi kasus di SMKN “X” Surabaya)

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan pengetahuan, *risk perception*, *outcome expectancies*, *action self efficacy*, *behavioral intention*, *maintenance self efficacy*, *planning* dan *action* (perilaku kepatuhan protokol kesehatan).
2. Menganalisis pengaruh jenis kelamin dan pengetahuan terhadap *risk perception*.
3. Menganalisis pengaruh *risk perception*, *outcome expectancies*, dan *action self efficacy* terhadap *behavioral intention*?
4. Menganalisis pengaruh *behavioral intention* dan *maintenance self efficacy* terhadap *planning*
5. Menganalisis pengaruh *planning* dan *maintenance self efficacy* terhadap *action* (perilaku kepatuhan protokol kesehatan)

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai upaya dan sarana mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dan menambah wawasan terkait faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan protokol kesehatan saat pandemi Covid-19.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi arsip penelitian ilmiah dalam bidang Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat membantu sekolah untuk meningkatkan upaya pencegahan Covid-19 dengan implementasi protokol kesehatan Covid-19 era *new normal* dalam kesiapan sekolah menghadapi pandemi baik saat ini maupun masa yang akan datang.