

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Covid-19

1. Pengertian

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu *Sars-CoV-2*, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 (Kemenkes RI, 2020).

Virus Corona atau *severe acute respiratory syndromecoronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut Covid-19. Virus Coronabisamenyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paruyang berat, hingga kematian. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARSCoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Kemenkes RI, 2020)

Coronavirus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Padabanyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virusini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (pneumonia).Selain virus SARS-CoV-2 atau virus Corona, virus yang juga termasuk dalam

kelompok ini adalah virus penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan virus penyebab *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS). Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yaitu coronavirus, Covid-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala (Kemenkes RI, 2020).

2. Penyebab Covid 19

Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (Covid-19).

3. Patogenesis

Virus dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan *Angiotensin Converting Enzyme 2* (ACE2), seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal (Gennaro dkk., 2020).

Protein S pada SARS-CoV-2 memfasilitasi masuknya virus corona ke dalam sel target. Masuknya virus bergantung pada kemampuan virus untuk berikatan dengan ACE2, yaitu reseptor membran ekstra selular yang diekspresikan pada sel epitel, dan bergantung pada *priming* protein S ke protease selular, yaitu TMPRSS2 (Handayani dkk., 2020; Kumar dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020).

Periode inkubasi untuk Covid-19 antara 3-14 hari. Ditandai dengan kadar leukosit dan limfosit yang masih normal pada hari ketiga atau sedikit menurun, serta pasien belum merasakan gejala. Pada hari ketujuh, virus mulai menyebar melalui aliran darah, terutama menuju ke organ yang mengekspresikan ACE2 dan pasien mulai merasakan gejala ringan. Empat sampai tujuh hari dari gejala awal, kondisi pasien mulai memburuk dengan ditandai oleh timbulnya sesak, menurunnya limfosit, dan perburukan lesi di paru. Jika fase ini tidak teratasi, dapat terjadi *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARSD)*, sepsis, dan komplikasi lain. Tingkat keparahan klinis berhubungan dengan usia (di atas 70 tahun), komorbiditas seperti diabetes, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), hipertensi, dan obesitas (Gennaro dkk., 2020; Susilo dkk., 2020).

Infeksi dari virus mampu memproduksi reaksi imun yang berlebihan pada inang. Pada beberapa kasus, terjadi reaksi yang secara keseluruhan disebut “badai sitokin”. Badai sitokin merupakan peristiwa reaksi inflamasi berlebihan dimana terjadi produksi sitokin yang cepat dan dalam jumlah yang banyak sebagai respon dari suatu infeksi. Dalam kaitannya dengan Covid-19, ditemukan adanya penundaan sekresi sitokin dan kemokin oleh sel imun *innate* dikarenakan blokade oleh protein non-struktural virus. Selanjutnya, hal ini menyebabkan terjadinya lonjakan sitokin pro inflamasi dan kemokin (IL-6, TNF α , IL-8, MCP-1, IL-1 β , CCL2, CCL5, dan interferon) melalui aktivasi makrofag dan limfosit.

Pelepasan sitokin ini memicu aktivasi sel imunadaptif seperti sel T, neutrofil, dan sel NK, bersamaan dengan terus terproduksinya sitokin proinflamasi. Lonjakan sitokin pro inflamasi yang cepat ini memicu terjadinya infiltrasi-inflamasi oleh jaringan paru yang menyebabkan kerusakan paru pada bagian epitel dan endotel. Kerusakan ini dapat berakibat pada terjadinya ARDS dan kegagalan multi organ yang dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat (Gennaro dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020).

4. Manifestasi Klinis

Covid-19 menjadi perhatian penting pada bidang medis, bukan hanya karena penyebarannya yang cepat dan berpotensi menyebabkan kolaps sistem kesehatan, tetapi juga karena beragamnya manifestasi klinis pada pasien (Vollono dkk., 2020).

a. Hari pertama sampai hari ke-empat

Pengidap akan mengalami batuk kering, demam lebih dari 38°C, hidung tersumbat, nyeri otot, merasa kelelahan, lemas, sakit tenggorokan, dan ada kemungkinan mengalami mual dan diare yang sudah dialami sejak satu atau dua hari sebelumnya.

b. Hari kelima

Pengidap mengalami kesulitan bernapas secara normal, apalagi untuk pengidap yang telah memiliki masalah kesehatan sebelumnya dan orang yang sudah lanjut usia.

c. Hari ketujuh dan kedelapan

Bila gejala di atas belum menunjukkan perbaikan, pengidap harus mulai mendapatkan perawatan intensif dari rumah sakit. Pada waktu ini, khususnya yang memiliki masalah kesehatan bawaan akan merasakan gangguan pernapasan akut karena paru-paru dipenuhi cairan.

d. Hari kesepuluh

Di waktu ini kategori kasus bukan lagi ringan, namun berat bila gejala corona bertambah parah. Pengidap akan mendapatkan perawatan di ruang ICU.

e. Hari ketujuh belas

Pada fase ini, gejala corona akan berangsur-angsur hilang, pengidap bisa keluar dari rumah sakit dan dinyatakan sembuh setelah 2,5 minggu memperoleh perawatan medis secara intens.

Perlu diketahui, gejala-gejala awal pada virus corona bisa saja tidak langsung muncul setelah pengidap terinfeksi. Biasanya, pengidap akan mengalami gejala corona di hari kelima, meskipun ada juga pengidap yang mengalami gejala corona lebih dari 12 hari setelah terkena virus (Gennaro *dkk.*, 2020; Huang *dkk.*, 2020).

5. Pengobatan

Infeksi virus Corona atau Covid-19 belum bisa diobati, tetapi ada beberapa langkah yang dapat dilakukan dokter untuk meredakan gejalanya dan mencegah penyebaran virus, yaitu :

- a. Merujuk penderita Covid-19 yang berat untuk menjalani perawatan karantina di rumah sakit rujukan
- b. Memberikan obat pereda demam dan nyeri yang aman dan sesuai kondisi penderita
- c. Menganjurkan penderita Covid-19 untuk melakukan isolasi mandiri dan istirahat yang cukup
- d. Menganjurkan penderita Covid-19 untuk banyak minum air putih untuk menjaga kadar cairan tubuh.
- e. Menganjurkan pasien untuk selalu menjaga pola makanan bergizi dalam rangka meningkatkan sistem imunitas tubuh.

(Kemenkes RI, 2020)

6. Komplikasi

Pada kasus yang parah, infeksi virus Corona bisa menyebabkan beberapa komplikasi berikut ini :

- a. Pneumonia (infeksi paru-paru)
- b. Infeksi sekunder pada organ lain
- c. Gagal ginjal
- d. *Acute cardiac injury*
- e. *Acute respiratory distress syndrome*
- f. Kematian

Pada beberapa orang, penyakit ini dapat berkembang menjadi pneumonia, kegagalan multi-organ, dan kematian. Manifestasi neurologis termasuk kejang, stroke, ensefalitis, dan sindrom Guillain-Barré. Komplikasi yang berhubungan dengan kardiovaskular mungkin termasuk

gagal jantung, aktivitas listrik yang tidak teratur, pembekuan darah, dan peradangan jantung.

Pada beberapa orang, Covid-19 dapat mempengaruhi paru-paru yang menyebabkan pneumonia. Pada mereka yang paling parah terkena dampaknya, Covid-19 dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) yang menyebabkan kegagalan pernapasan, syok septik, atau kegagalan multi-organ. Komplikasi yang terkait dengan Covid-19 termasuk sepsis, pembekuan abnormal, dan kerusakan pada jantung, ginjal, dan hati. Abnormalitas pembekuan, khususnya peningkatan waktu protrombin, telah dijelaskan pada 6% dari mereka yang dirawat di rumah sakit dengan Covid-19, sementara fungsi ginjal abnormal terlihat pada 4% dari kelompok ini. Sekitar 20-30% orang yang hadir dengan Covid-19 menunjukkan peningkatan enzim hati (transaminase). Cedera hati seperti yang ditunjukkan oleh penanda darah kerusakan hati sering terlihat pada kasus yang parah.

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu : indera penglihatan, penciuman, perasa dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, sehingga hal yang dapat dipahami karena pengetahuan merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang (Notoatmojo, 2014).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu. Orang berfikir menggunakan intelegensinya atau pikirannya, cepat tidaknya dan terpecahkan tidaknya suatu masalah tergantung kemampuan intelegensinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan pesan dalam suatu komunikasi adalah taraf intelegensi seseorang. Secara *common sense* dapat dikatakan bahwa orang-orang yang lebih intelegen akan lebih mudah menerima suatu pesan.

b. Pendidikan

Menurut Notoatmojo (2014), tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sikap positif serta memberikan atau peningkatan ketrampilan masyarakat/individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu masyarakat yang berkembang. Pendidikan ini dapat berupa pendidikan formal dan non formal. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui suatu pola tertentu. Sedangkan tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan penyerapan informasi/penyuluhan dan keberhasilan dibidang pembangunan kesehatan. Pendidikan dianggap memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, lewat pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan dengan pengetahuannya manusia diharapkan dapat membangun keberadaan hidupnya dengan lebih baik.

c. Pengalaman

Menurut teori determinan perilaku yang disampaikan oleh WHO, menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek tersebut, dimana seseorang dapat mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain (Notoatmojo, 2014).

d. Informasi

Sandra Ball Rokeach dan Melvin L. Defleur dalam Notoatmodjo (2014), tentang teori depensi mengenai efek komunikasi masa, disebutkan bahwa media masa dianggap sebagai system informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan dan konflik dalam tatanan masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial, dimana media masa ini nantinya akan mempengaruhi fungsi *kognitif, afektif dan behavioral*. Pada fungsi *kognitif* diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan nilai sikap, perluasan system keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai tertentu.

Media ini dibagi menjadi tiga, yaitu media cetak yang meliputi brooklet, leaflet, rubrik yang terdapat pada surat kabar atau majalah dan poster. Kemudian media elektronik yang meliputi, televisi, radio, video, slide dan film serta media papan (*bill board*) (Notoatmojo, 2014).

e. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kebudayaan. Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

f. Lingkungan

Kita belajar sebagai pengetahuan, ketrampilan, sikap atau norma-norma tertentu dari lingkungan sekitar kita, lingkungan tersebut disebut sumber-sumber belajar, karena dengan lingkungan tersebut memungkinkan kita berubah dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti dan dari tidak terampil menjadi terampil (Notoatmodjo, 2014).

3. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/ kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2014). Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa persentasi dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi dari seluruh alternatif jawaban yang menjadi pilihan yang telah dipilih responden atas pernyataan yang diajukan.

n : Jumlah frekuensi seluruh alternatif jawaban yang menjadi pilihan responden selaku peneliti.

Selanjutnya persentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan acuan sebagai berikut:

a. Pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100%

b. Pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56 – 75%

c. Pengetahuan kurang bila skor atau nilai $\leq 56\%$ (Nursalam, 2013).

C. Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap atau kesadaran belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (Azwar, 2013).

Sikap merupakan suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan (Notoatmodjo, 2014).

2. Komponen Sikap

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu salah atau benar, adalah berarti bahwa orang menerima ide (pikiran) tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek.(Azwar, 2013)

3. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif menurut Azwar (2013), yaitu :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenengi, mengharapkan objek tertentu
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Sikap negatif dapat terjadi pada siapapun, biasanya terefleksi dengan perilaku yang tertutup maupun terbuka, sehingga dapat secara nyata menunjukkan konotasi negatif. Sikap negatif merupakan faktor predisposisi dari perilaku masyarakat, dapat diidentifikasi melalui perilaku menyalahkan keadaan dan membangun penilaian negatif terhadap segala hal yang terkait dengan isu dalam hal ini pandemik Covid-19 (Herdiana, 2020).

Penelitian Pelupessy, dkk (2020) menyatakan bahwa sikap negatif sehubungan dengan pandemi covid 19 muncul dalam perilaku sosial seperti mengucilkan pasien yang telah sembuh, menolak dan mengucilkan orang yang berpindah dari satu daerah ke daerah lain, mengucilkan etnis tertentu karena dianggap pembawa virus, mengucilkan tenaga medis yang bekerja dirumah sakit, menolak jenazah karena dianggap masih berisiko menularkan.

4. Faktor-faktor yang Sikap Seseorang

Azwar (2013) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah :

1) Pengetahuan

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap, untuk dapat mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek. Pengetahuan masyarakat merupakan salah satu faktor terpenting dalam merubah sikap seseorang. Rendahnya pengetahuan seseorang terhadap wabah suatu penyakit dapat menimbulkan sikap negatif masyarakat, karena ini ditimbulkan belum adanya informasi yang tepat dan akurat mengenai suatu penyakit, seperti halnya seseorang yang menderita penyakit menular, dan ini dapat menimbulkan persepsi masyarakat yang berpotensi memperparah situasi, yakni stigma sosial atau sikap

negatif terhadap seseorang dan sekelompok orang yang mengalami gejala atau menyandang penyakit menular.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Tanpa kita sadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara

sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran -ajarannya.

6) Pengaruh faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap yang ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

5. Pengukuran Sikap

Untuk mengetahui tingkat kesadaran seseorang maka perlu dilakukan pengukuran sikap yang dapat dibedakan secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu subjek secara langsung dimintai pendapat bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang diharapkan kepadanya. Dalam hal ini dapat dibedakan langsung yang tidak berstruktur dan langsung berstruktur. Secara langsung yang tidak berstruktur misalnya mengukur sikap dan survey (misal *Public Option Survey*). Sedangkan secara langsung yang berstruktur, yaitu pengukuran sikap dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung dibedakan kepada subjek yang diteliti (Arikunto, 2014).

Menurut Likert dalam buku Azwar S (2013), sikap dapat diukur dengan metode rating yang dijumlahkan (*Method of Summated Ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang

menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat *favourable* nya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*).

Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh 2 asumsi (Azwar S, 2013), yaitu:

- 1) Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favorable* atau pernyataan yang tidak *favourable*.
- 2) Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

Suatu cara untuk memberikan interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok di mana responden itu termasuk (Azwar S, 2013).

Salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala model Likert adalah skor-T, yaitu:

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan :

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

\bar{X} = Mean skor kelompok

s = Deviasi standar skor kelompok

Perlu pula diingat bahwa perhitungan harga \bar{X} dan s tidak dilakukan pada distribusi skor total keseluruhan responden, yaitu skor sikap para responden untuk keseluruhan pernyataan (Azwar, 2013).

Skor sikap yaitu skor X perlu diubah ke dalam skor T agar dapat diinterpretasikan. Skor T tidak tergantung pada banyaknya pernyataan, akan tetapi tergantung pada mean dan deviasi standar pada skor kelompok. Jika skor T yang didapat lebih besar dari nilai mean maka mempunyai sikap cenderung lebih *favourable* atau positif. Sebaliknya jika skor T yang didapat lebih kecil dari nilai mean maka mempunyai sikap cenderung tidak *favourable* atau negatif (Azwar, 2013). Adapun kriteria jawaban skor pada instrumen sikap adalah :

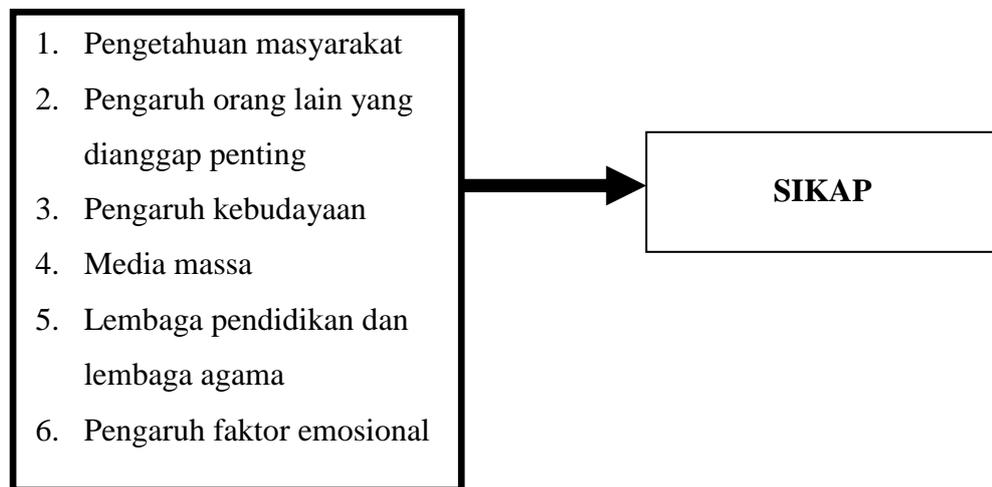
- Sikap positif : jika jawaban responden ≥ 50
- Sikap negatif : jika jawaban responden ≤ 50

D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk menggabungkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2014)

Gambar 2.1
Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

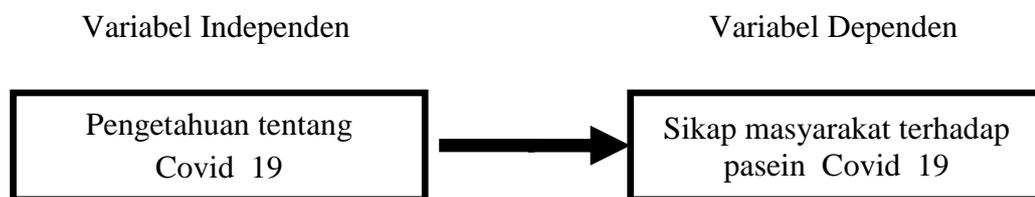


Sumber : Azwar (2013)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur atau diteliti (Notoatmodjo, 2014).

Gambar 2.2
Kerangka Konsep



F. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian yang harus dibuktikan kebenarannya (Notoatmodjo, 2014). Hipotesis dalam penelitian ini telah membuktikan :

Ha : Ada hubungan pengetahuan tentang Covid 19 dengan sikap masyarakat terhadap pasien Covid 19 di Desa Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji tahun 2021.