

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Pustaka Penelitian

##### 1. Remaja

###### a. Pengertian remaja

Masa remaja atau bisa juga disebut dengan “*adolescence*” berasal bahasa latin “*adolescere*” artinya tumbuh menjadi dewasa. Menurut Santrock (2003), remaja merupakan masa perkembangan transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa yang mencakup beberapa perubahan seperti perubahan biologis, kognitif, dan sosial-ekonomi. Menurut Santrock (2003), Batasan rentang waktu usia remaja terbagi 3 yaitu terdiri dari masa remaja awal (berusia 12-15 tahun), masa remaja *madya* atau pertengahan (berusia 15-18 tahun), masa remaja akhir (berusia 18-21 tahun) (Karlina, 2020).

Menurut pandangan islam remaja adalah usia yang paling dibanggakan, bukan hanya memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan maupun perubahan biologis, akan tetapi ada suatu hal yang lebih penting dalam mempersiapkan remaja menjadi generasi yang paham terhadap nilai-nilai akhlak, iman dan pengetahuan. Remaja merupakan manusia yang Allah Swt ciptakan dalam bentuk yang paling sempurna, dan seluruh ciptaan Allah Swt di dunia ini adalah wujud kebesaran Allah Swt dan seluruh isi bumi dipersembahkan hanya untuk

kesejahteraan dan kebahagiaan manusia tercantum dalam surah al-baqarah ayat 29. Remaja harus memiliki jiwa-jiwa yang sempurna dengan menggunakan seluruh potensi kebaikan yang ada dalam diri kearah yang positif tercantum dalam surah as-syams ayat 8-10 (Jannah, 2017).

b. Ciri-ciri remaja

Menurut Hurlock (1993), masa remaja mempunyai ciri-ciri khusus yang membedakan antara periode sebelumnya dengan periode sesudahnya sebagai berikut (Saputro, 2018):

- 1) Masa remaja sebagai periode yang penting, dalam masa awal remaja mengalami perkembangan yang sangat cepat terutama pada perkembangan fisik dan perkembangan mental, sehingga remaja perlu adanya penyesuaian mental dalam membentuk sikap, nilai, dan minat baru.
- 2) Masa remaja sebagai masa periode peralihan, dimana remaja ingin mencoba gaya hidup yang berbeda serta mengakibatkan adanya perubahan sikap dan perilaku dari masa anak-anak menuju dewasa.
- 3) Masa remaja sebagai periode perubahan, tingkat perubahan antara sikap dan perilaku seimbang dengan perubahan fisik selama masa remaja. Ada 5 perubahan (*universal*) yang dimiliki terdiri dari perubahan tubuh, emosi, minat, pola perilaku, dan nilai.

- 4) Masa remaja sebagai usia bermasalah, remaja mengalami kesulitan dalam mengatasi masalah mereka sendiri dikarenakan pada masa anak-anak ketika mendapat masalah guru maupun orang tua membantu dalam penyelesaian masalah tersebut.
- 5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas, bentuk penyesuaian diri terhadap suatu kelompok dimana seorang remaja berusaha menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya kepada orang lain.
- 6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, adanya anggapan *stereotip* budaya bahwa remaja suka melakukan sesuatu atas kehendaknya sendiri tanpa memikirkan dampak yang bisa merugikan diri sendiri menyebabkan orang dewasa yang harus mengawasi dan membimbing kehidupan remaja.
- 7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, remaja melihat dirinya dan orang lain seperti hal yang ia inginkan bukan sebagaimana terlebih dalam hal harapan dan cita-cita menyebabkan remaja mudah sakit hati dan kecewa serta tidak bisa mengontrol emosi jika ada yang membuatnya kecewa.
- 8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa, remaja mulai memutuskan diri untuk berperilaku seperti orang dewasa (

berupa minum-minuman keras, merokok, obat-obatan, perbuatan seks bebas).

c. Perkembangan remaja

Remaja bisa menjalin hubungan sosial yang baik dengan memahami tugas perkembangan remaja serta remaja tidak akan mengalami kesulitan dalam kehidupan sosialnya. Menurut William Kay, mengemukakan tugas-tugas perkembangan masa remaja sebagai berikut (Saputro, 2018):

- 1) Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitas.
- 2) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.
- 3) Mengembangkan keterampilan dalam komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individu maupun kelompok.
- 4) Menemukan manusia model yang dijadikan identitas pribadinya.
- 5) Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuan dirinya sendiri.
- 6) Memperkuat *self control* atas dasar skala nilai, prinsip atau filsafah hidup.
- 7) Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri antara sikap dan perilaku kekanak-kanakan.

Adapun klasifikasi tujuan tugas perkembangan remaja menurut Luella Cola sebagai berikut (Saputro, 2018):

Dari arah	Ke arah
<b>Kematangan emosional</b>	
Tidak toleran dan bersikap superior.	Bersikap toleran dan merasa nyaman.
Kaku dan bergaul.	Luwes dalam bergaul.
Penipuan buta terhadap teman sebaya.	Interdependensi dan mempunyai self-esteem.
Kontrol orang tua	Kontrol diri sendiri.
Perasaan yang tidak jelas tentang dirinya/orang lain.	Perasaan mau menerima dirinya dan orang lain.
Kurang dapat mengendalikan diri dari rasa marah dan sikap permusuhannya.	Mampu menyatakan emosinya secara konstruktif dan kreatif.
<b>Perkembangan heteroseksualitas</b>	
Belum memiliki kesadaran tentang perubahan seksualnya.	Menerima identitas seksualnya sebagai pria atau wanita
Mengidentifikasi orang lain yang sama jenis kelaminnya.	Mempunyai perhatian terhadap jenis kelamin yang berbeda dan bergaul dengannya.
Bergaul dengan banyak teman.	Memilih teman-teman tertentu.
<b>Kematangan kognitif</b>	
Menyenangi prinsip-prinsip umum dan jawaban yang final.	Mebutuhkan penjelasan tentang fakta dan teori.
Menerima kebenaran dari sumber otoritas.	Memerlukan bukti sebelum menerima.
Memiliki banyak minat atau perhatian.	Memiliki sedikit minat/perhatian terhadap jenis kelamin yang

	berbeda dan bergaul dengannya.
Bersikap subjektif dalam menafsirkan sesuatu.	Bersikap objektif dalam menafsirkan sesuatu.
<b>Filsafat hidup</b>	
Tingkah laku dimotivasi oleh kesenangan belaka.	Tingkah laku dimotivasi oleh aspirasi.
Acuh tak acuh terhadap prinsip ideologi dan etika.	Melibatkan diri atau mempunyai perhatian terhadap ideologi dan etika.
Tingkah lakunya tergantung pada <i>reintoreement</i> (dorongan dari luar).	Tingkah lakunya dibimbing oleh tanggung jawab moral.

**Gambar 2.1 Tujuan perkembangan remaja**

## 2. Persepsi

### a. Teori *Health Belief Model*

*Health belief model* pertama kali dikemukakan oleh seorang peneliti bernama Resensctok pada tahun 1966 dan seiring berjalannya waktu pada tahun 1980, *health belief model* disempurnakan oleh seorang peneliti bernama Becker dkk. Perlu kita ketahui bahwa teori ini sangat populer untuk menyusun kerangka teori dari sebuah penelitian dikalangan para peneliti (Upunau, 2019). Model teori ini berupa formulasi konseptual dalam mengetahui perspsi individu apakah seorang individu bisa menerima atau tidak kesehatannya serta terdapat variabel berupa keinginan individu untuk menghindari

kesakitan dan memiliki kepercayaan terhindar dari penyakit tersebut (Upunau, 2019).

Menurut WHO, sehat (*health*) merupakan suatu kondisi tubuh seseorang dalam keadaan sehat secara jasmani, mental, sosial, tidak memiliki kecacatan dan bebas dari penyakit (Upunau, 2019). Keyakinan (*belief*) merupakan keyakinan terhadap sesuatu yang menimbulkan perilaku tertentu. Model merupakan seseorang yang bisa dijadikan panutan dalam perilaku untuk mencapai tujuan hidup (Upunau, 2019).

Menurut Glanz, Rimer & Viswanath (2008), *health belief model* adalah keyakinan atau persepsi personal individu mengenai suatu penyakit serta berupaya untuk menjaga perilaku kesehatan dengan melakukan pencegahan guna menurunkan resiko penyakit tersebut serta terdapat beberapa komponen *health belief model* yang memuat dalam persepsi individu terdiri dari 6 yaitu sebagai berikut (Purwodihardjo & Suryani, 2020) :

- 1) Persepsi kerentanan (*Perceived susceptibility*), melihat sejauh mana seorang individu mempersepsikan bahwa individu tersebut rentan mengalami sakit atau terjangkit suatu penyakit serta apakah seorang individu beresiko untuk menjadi sakit atau mudah tertular dari orang lain.

- 2) Persepsi tingkat keparahan (*Perceived Severity*), persepsi seorang individu sejauh mana rasa sakit yang akan dideritanya jika individu terjangkit suatu penyakit atau melakukan tindakan yang mengancam kesehatannya.
- 3) Persepsi manfaat (*Perceived benefits*), melihat sejauh mana seorang individu mempersepsikan manfaat dari metode atau cara pencegahan yang direkomendasikan untuk mereduksi resiko penyakit yang akan diderita akibat kurangnya perilaku kesehatan.
- 4) Persepsi hambatan (*Perceived barriers*), persepsi seorang individu dalam melihat potensi munculnya dampak negatif dari perilaku kesehatan yang disarankan sehingga perilaku tersebut cenderung tidak dilaksanakan. Contoh persepsi perilaku kesehatan yang direkomendasikan ini menyita banyak waktu, prosedurnya rumit, dan memiliki biaya yang sangat tinggi.
- 5) *Self efficacy*, sejauh mana seorang individu merasa yakin bahwa dirinya mampu melaksanakan suatu tindakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dalam upaya mencapai perilaku yang sukses, maka seseorang perlu merasa terancam dengan kondisi pola perilakunya saat ini dan percaya bahwa perubahan



tersebut akan mendatangkan manfaat, serta merasa mampu untuk menghadapi dan mengatasi hambatan yang muncul sehingga dapat menampilkan tindakan.

- 6) Tanda-tanda munculnya perilaku (*Cues to action*), adanya situasi di dalam diri individu atau masyarakat yang mendorong seseorang menampilkan tindakan tersebut. Situasi yang dimaksud berupa gejala-gejala tertentu pada tubuh seperti demam, batuk, kelelahan serta peristiwa yang terjadi di masyarakat atau publikasi media.

Selanjutnya, menurut Janz, Champion & Strecher (2002), *health belief model* merupakan integrasi dari tiga teori tentang pembentukan perilaku sebagai berikut (Purwodihardjo & Suryani, 2020) :

- 1) *Stimulus-response theory*, perubahan perilaku dikendalikan oleh persepsinya sendiri berdasarkan konsekuensi dari aksi atau tindakan yang diambilnya tersebut serta sejauh mana peran konsekuensi sebagai *reinforcement*, *punishment* atau *reward* bagi individu.
- 2) *Cognitive theory*, lebih menekankan pada peran hipotesis atau harapan subyektif individu yang berasal dari persepsi, sikap dan keinginan individu.

3) *Value expectation theory*, sikap seseorang terhadap suatu obyek merupakan hasil perhitungan dari tingkat *ekspektansi* (harapan) seseorang terhadap atribut/elemen obyek sikap tersebut dikali dengan tingkat perasaan subyektif individu terhadap obyek sikap tersebut (sikap = harapan x nilai) serta menjadi dasar dari *planned behaviour theory*.

Berdasarkan uraian ketiga teori tersebut bahwa perilaku yang berhubungan dengan kesehatan suatu bentuk keinginan seseorang untuk menghindari penyakit serta memiliki upaya keyakinan dalam mencapai situasi yang bebas dari penyakit atau sembuh.

b. Persepsi Kerentanan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), persepsi adalah penerimaan atau tanggapan langsung melalui panca indra dalam proses mengetahui sesuatu (Shandi, 2020). Persepsi merupakan suatu proses yang melibatkan kognitif dan penginterpretasian seseorang terhadap apa yang dihadapinya berdasarkan pengindraannya serta mengetahui dan mengevaluasi sejauh mana kita bisa mengetahui orang lain (Pramono, 2018). Menurut Slameto (2010), bentuk persepsi terdiri dari persepsi positif dan negatif yaitu persepsi positif adalah persepsi terhadap suatu objek dan menuju subyek yang

mempersiapkan cenderung menerima objek yang ditangkap sedangkan persepsi negatif adalah persepsi terhadap objek dan menuju subyek yang mempersiapkan cenderung menolak objek yang ditangkap (Amalia, Sukanto, & Winarti, 2016).

Menurut Oliver Serret (2008), kerentanan adalah kondisi yang tidak aman di dalam kehidupan individu, keluarga, dan komunitas terhadap suatu perubahan yang terjadi pada lingkungan serta terdapat 3 jenis kerentanan yaitu: 1) *Shock* (kaget) meliputi konflik, penyakit, bencana alam; 2) *Seasonalities* (perubahan musim) meliputi penetapan harga dan kesempatan berkerja; 3) *Critical trends* (kecenderungan) meliputi lingkungan, kependudukan, ekonomi, teknologi (Humaedi, Wibowo, & Raharjo, 2020). Berdasarkan 3 jenis kerentanan tersebut adalah kerentanan yang biasa timbul di lingkungan masyarakat yang memberikan banyak dampak negatif dibandingkan dampak positif serta bisa mempengaruhi kehidupan masyarakat pada wilayah tertentu.

Menurut Natoatmodjo (2003), persepsi kerentanan merupakan suatu tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit yang akan timbul ketika seorang individu merasa bahwa ia dan keluarga rentan terhadap penyakit tersebut (Anggreni & Safitri, 2020) . Selanjutnya, menurut Ayers

(2007) & Conner (2010) menyatakan bahwa perceived susceptibility memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat jika seorang individu memiliki persepsi kerentanan tinggi maka perilaku sehat yang dilakukan seseorang juga tinggi begitu pula sebaliknya (Narsih & Hikmawati, 2020). Sejalan dengan penelitian Widodo (2009) menyatakan bahwa semakin rendah persepsi kerentanan seseorang maka semakin rendah pula upaya pencegahan penyakit begitu pula sebaliknya (Narsih & Hikmawati, 2020).

### **3. Kepatuhan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19**

#### **a. Kepatuhan Protokol Kesehatan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), patuh dapat diartikan sebagai suka, taat pada ajaran atau perintah serta disiplin (Rahmatika, 2019). Menurut Natoatmodjo (2008), kepatuhan merupakan perubahan perilaku dari yang tidak menaati peraturan menjadi perilaku yang menaati peraturan (Rahmatika, 2019). Sejalan dengan penelitian Smeth dalam Rosa (2018), Kepatuhan adalah bentuk perilaku ketaatan seseorang terhadap tujuan yang telah ditetapkan (Afrianti & Rahmiati, 2021). Protokol adalah sebuah kegiatan dari beberapa aturan dengan segala bentuk kegiatan resmi yang diatur secara tertulis maupun dipraktikkan (Ariesta & Widiantara, 2020). Menurut UU No. 36 Tahun 2009,

kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif (Upunau, 2019).

Protokol kesehatan merupakan panduan kegiatan yang dilakukan dalam rangka menjamin kesehatan untuk melindungi individu atau masyarakat dari penyakit tertentu serta protokol kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan pencegahan dan pengendalian dalam memutus rantai penularan penyakit tertentu agar tidak menimbulkan *cluster* pada tempat-tempat umum dimana terjadinya pegerakan orang seperti interaksi antar manusia dan tempat berkumpulnya orang (Prof. Dr. Syamsul, Arifin, 2020). Kepatuhan protokol kesehatan adalah perilaku ketaatan seseorang dalam rangka meningkatkan kesehatan dengan melakukan pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit. Adapun beberapa cara yang dilakukan dalam menerapkan protokol kesehatan sebagai berikut (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2020):

- 1) Perlindungan secara individu, pencegahan penularan *Coronavirus Disease 2019* pada individu dilakukan pencegahan melalui tiga pintu (berupa hidung, mata, dan mulut) dengan beberapa tindakan yaitu:

- a) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker. Menurut Maryam & dkk (2020), pentingnya menggunakan masker ditempat umum mengingat penyebaran Coronavirus Disease 2019 sangat cepat serta sebagian dari mereka terinfeksi tanpa gejala (Keshtkar-Jahromi, Sulkowski, & Holakouie-Naieni, 2020). Selanjutnya menurut Susanna & dkk (2020), masker kain merupakan salah satu alternatif yang sederhana dan ekonomis serta sebagai alat pencegahan di masyarakat (Esposito, Principi, Leung, & Migliori, 2020).
- b) Cuci tangan dengan sabun atau menggunakan handsanitizer. Menurut Kemosos (2020), cara melindungi diri paparan Coronavirus Disease 2019 atau tertular Coronavirus Disease 2019 adalah dengan mengurangi resiko seperti mencuci tangan pakai sabun di air yang mengalir serta mencari informasi yang valid tentang Coronovirus Disease 2019 dan mengetahui apa saja yang harus dilakukan jika sakit (Alia, 2020).
- c) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain. Menurut Muhammad Adnan & dkk (2020), menyatakan bahwa penyebaran virus dari manusia ke manusia dapat terjadi karena melakukan kontak

langsung dengan orang yang terinfeksi tersebut (Shereen, Khan, Kazmi, Bashir, & Siddique, 2020).

d) Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan bentuk perilaku dalam meningkatkan kesehatan untuk terwujudnya kehidupan yang lebih berkualitas seperti pada individu, kelompok, dan masyarakat serta mampu menolong dirinya sendiri dari hal-hal yang mungkin mengancam kesehatannya (Alia, 2020).

2) Perlindungan secara masyarakat, potensi penularan *Coronavirus Disease 2019* di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan dan interaksi orang lain serta menimbulkan kontak fisik. Oleh karena itu, perlu adanya perlindungan terhadap masyarakat guna mencegah dan melindungi dari penularan *Coronavirus Disease 2019* yang terdiri dari 3 unsur sebagai berikut (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2020):

a) Unsur pencegahan (*preventif*) terdiri dari 2 yaitu :  
Pertama, kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dengan memberikan pengertian dan pemahaman bagi individu, keluarga dan masyarakat tentang *Coronavirus Disease 2019* berupa sosialisasi,

edukasi, dan pengguna berbagai media informasi (media *mainstream*). Kedua, kegiatan perlindungan (*protect*) dengan penyediaan sarana dan prasarana terhadap pencegahan penularan virus serta menegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan *Coronavirus Disease 2019*.

- b) Unsur penemuan kasus (*detect*), untuk mengatasi penyebaran *Coronavirus Disease 2019* dengan deteksi dini dapat dilakukan melalui koordinasi pada Dinas Kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan serta melakukan pemantauan kondisi kesehatan jika terdapat gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan sesak nafas.
- c) Unsur penanganan cepat dan efektif (*respond*), upaya dilakukan penanganan agar terhindar terjadinya penyebaran *Coronavirus Disease 2019* yang lebih luas, antara lain melakukan koordinasi kepada Dinas Kesehatan setempat atau fasilitasi pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan *rapid test* atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan.



Adapun beberapa kebijakan pemerintah dalam upaya memutus rantai penularan *Coronavirus Disease 2019* antara lain: penyemprotan disinfektan, pembagian masker atau *handsanitizer* secara gratis, edukasi pencegahan penularan *Coronavirus Disease 2019* melalui media poster *online* ataupun *offline*, himbauan kepada masyarakat agar tidak keluar rumah jika tidak berkepentingan khusus, *lockdown*, pemberantasan sosial berskala besar (PSBB), *physical distancing* (Harahap, 2020).

b. *Coronavirus Disease 2019*

*Coronavirus Disease 2019* merupakan jenis penyakit menular baru pertama kali muncul pada tahun 2020 yang diakibatkan oleh virus. *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dikenal dengan nama jenis penyakit baru ini sedangkan *Coronavirus Disease 2019* merupakan penyakit yang timbul dari virus (Guan et al., 2020). Penularan *Coronavirus Disease 2019* terjadi antar manusia ke manusia melalui droplet atau cairan pada saat batuk, bersin ataupun berbicara sehingga mempercepat penyebaran antar manusia. Tanda dan gejala yang timbul bagi seorang penderita yang sudah terjangkit *Coronavirus Disease 2019* sebagai berikut seperti demam, batuk, pilek, pusing dan jika

seorang penderita dalam keadaan parah dapat menyebabkan sesak nafas (Wu et al., 2020).

## B. Tinjauan Sudut Pandang Islami

Dalam islam menjelaskan bahwa terdapat berbagai cara pencegahan penyakit menular dan pencegahan penyebaran penyakit tersebut, diantaranya adalah karantina penyakit. Nabi Muhammad SAW bersabda: *“Jauhkanlah dirimu sejauh satu atau dua tombak dari orang yang berpenyakit lepra”* (Fitriah, 2016). Sedangkan menurut hadist riwayat Bukhari *“Larilah dari penderita lepra sebagaimana kamu lari dari harimau* (Fitriah, 2016). Selain itu upaya pencegahan adapun upaya penyembuhan. Dalam Al-Qur’an dikisahkan bahwa Nabi Ayyub terkena penyakit fisik yang parah sehingga Allah Subhana Wata’ala memerintahkan kepada Nabi Ayyub untuk berendam dalam air dan menghentaknya kakinya ke bumi ini merupakan salah satu cara untuk memperoleh kesembuhan (Fitriah, 2016).

وَشَرَابٍ بَارِدٍ ۖ مَغْسَلٍ هَذَا ۖ بِرِجْلِكَ أَرُقْنِ

*“hentakkanlah kakimu; inilah air yang sejuk untuk mandi dan untuk minum* (sad 38:42).

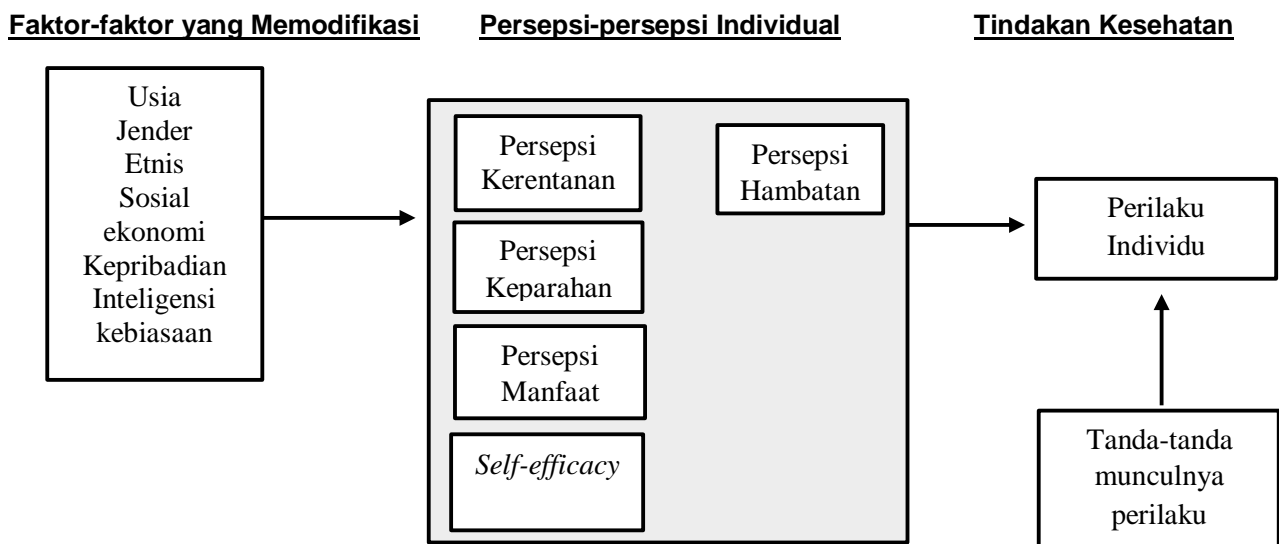
Penyembuhan dengan air itu diperoleh setelah doa Nabi Ayyub yang terus-menerus dikabulkan oleh Allah Subhana Wata’ala seperti dalam surah Al-Anbiya 21 : 84 dimana terdapat upaya penyembuhan yang diajarkan Al-Qur’an selain yang bersifat fisik juga melalui doa

dan selalu optimisme akan pertolongan Allah Subhana Wata'ala serta ini juga yang dilakukan oleh Nabi Sulaiman setelah diuji dengan terkulai lemas di atas kursinya kerana sakit, kemudian dia berdoa dan bertobat kepada Allah Subhana Wata'ala dan senantiasa optimis (Fitriah, 2016).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ketika sakit hendaklah kita selalu senantiasa terus-menerus berdoa dan meminta pertolongan kepada Allah Subhana Wata'ala agar diampuni dosa kita dan selalu memohon untuk diberikan kesehatan jasmani maupun rohani.

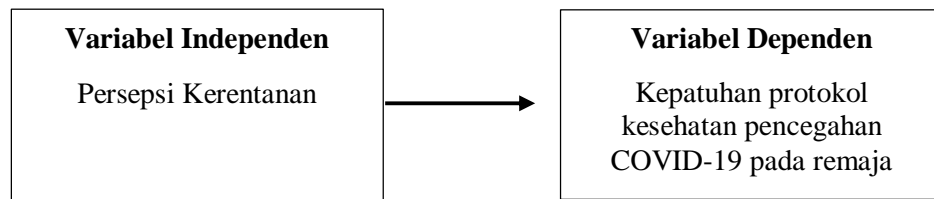
### C. Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan Teori *health belief model* menurut Glanz, Rimer & Viswanath (2008), keyakinan atau persepsi personal mengenai suatu penyakit serta berupaya untuk menjaga perilaku kesehatan dengan melakukan pencegahan guna menurunkan resiko penyakit tersebut (Purwodihardjo & Suryani, 2020).



**Gambar 2.2** Kerangka teori *health belief model* menurut Glanz, Rimer & Viswanath (2008) (Purwodihardjo & Suryani, 2020).

#### D. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.3 Kerangka konsep penelitian

#### E. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka, kerangka teori, dan konsep penelitian di atas, maka dikemukakan hipotesis sebagai berikut :

H<sub>0</sub> = Tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 pada remaja.

H<sub>a</sub> = Ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 pada remaja.