

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sanitasi Tempat Umum

Menurut Kepmenkes RI No.288/MENKES/SK/III/2003 tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum, bahwa sarana dan bangunan umum merupakan tempat atau alat yang dipergunakan oleh masyarakat umum untuk melakukan kegiatannya. Sarana dan bangunan yang dipergunakan untuk umum perlu dikelola demi kelangsungan kehidupan dan penghidupannya untuk mencapai keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial, yang memungkinkan penggunaanya hidup dan bekerja dengan produktif secara sosial ekonomis. Sarana dan bangunan umum dinyatakan memenuhi syarat kesehatan lingkungan apabila memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya, selain itu harus memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan.

Tempat-tempat umum memiliki potensi sebagai tempat terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan, ataupun gangguan kesehatan lainnya. Dalam melaksanakan atau menjalankan tempat-tempat umum diperlukan sarana dan prasarana sanitasi yang menunjang. Menurut *World Health Organization* (WHO) sanitasi yaitu usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan yang dapat mengganggu atau berdampak

buruk terhadap kesehatan manusia (Febriawan *et al.*, 2018). Jika sanitasi tempat-tempat umum tidak diperhatikan padahal tempat umum merupakan tempat interaksi atau bertemunya masyarakat dengan berbagai riwayat penyakit, maka dapat menjadi media transisi penyakit.

Advokasi dilakukan oleh fasilitator dari kabupaten/kota/provinsi sebagai penanggung jawab terhadap para pemilik dan pengelola tempat umum agar mereka berperan serta dalam kegiatan pembinaan Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS) di tempat umum yang dikelolanya. Para pemilik dan pengelola tempat umum misalnya, harus memberikan dukungan kebijakan/pengaturan secara tegas dan menyediakan sarana agar PHBS di tempat umum dapat dipraktikkan secara lancar serta terstruktur (Suryani dan Sodik, 2018).

B. Terminal

Transportasi yaitu perpindahan manusia atau barang dari suatu tempat ke tempat lain menggunakan kendaraan yang digerakkan oleh manusia atau mesin sehingga memudahkan manusia beraktivitas sehari-hari. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan, pengertian terminal yaitu tempat berkumpulnya kendaraan bermesin dengan tujuan sebagai transit kedatangan, keberangkatan, menaikan, dan menurunkan orang atau barang, serta perpindahan kendaraan/moda angkutan. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa 8 manajemen dan rekayasa lalu lintas pada terminal harus diterapkan dengan baik, yaitu:

1. Penetapan prioritas angkutan massal melalui penyediaan lajur atau jalur atau jalan khusus;
2. Pemberian prioritas keselamatan dan kenyamanan pejalan kaki;
3. Pemberian kemudahan bagi penyandang cacat;
4. Pemisahan atau pemilahan pergerakan arus lalu lintas berdasarkan peruntukkan lahan, mobilitas, dan aksesibilitas;
5. Pemaduan berbagai moda angkutan;
6. Pengendalian lalu lintas pada persimpangan;
7. Pengendalian lalu lintas pada ruas jalan;
8. Perlindungan terhadap lingkungan.

Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana transportasi yang memadai merupakan faktor yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kebutuhan masyarakat terkait masalah transportasi. Menurut Peraturan Menteri Perhubungan RI Nomor 132 Tahun 152 tentang Penyelenggaraan Terminal Penumpang Angkutan Jalan, terminal penumpang menurut peran pelayanannya diklasifikasikan menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Terminal Tipe A

Berfungsi melayani kendaraan umum untuk angkutan antar provinsi atau angkutan lalu lintas batas negara, angkutan kota, dan angkutan pedesaan.

2. Terminal Tipe B

Berfungsi melayani kendaraan umum untuk angkutan antar kota dalam provinsi, angkutan kota, dan angkutan pedesaan.

3. Terminal Tipe C

Berfungsi melayani kendaraan umum untuk angkutan pedesaan.

Menurut tingkat pelayanan yang dinyatakan dalam jumlah arus minimal kendaraan per satuan waktu, terminal dikategorikan dalam tipe, yaitu:

1. Terminal Tipe A melayani 50 – 100 kendaraan per jam;
2. Terminal Tipe B melayani 25 – 50 kendaraan per jam;
3. Terminal Tipe C melayani 25 kendaraan per jam.

Terminal sebagai tempat umum harus memfasilitasi standar pelayanan minimal, yaitu keamanan, keselamatan, kenyamanan, keterjangkauan, kesetaraan, dan keteraturan bagi pengunjung, pekerja, dan pengelola. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.288/Menkes/SK/III/2003 tentang Pedoman Penyehatan Sarana dan Bangunan Umum, bahwa sarana dan bangunan umum yaitu tempat atau alat yang digunakan masyarakat sebagai penunjang kegiatannya, sehingga sarana dan bangunan umum harus memenuhi syarat kesehatan lingkungan agar terhindar dari kecelakaan baik fisiologis, psikologis, dan kondisi lainnya. Ruang bangunan di transportasi dan pariwisata meliputi bagian luar dan dalam termasuk tempat parkir, sehingga perlu dipelihara dengan baik agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan, kecelakaan, dan penyakit akibat kerja (Sujarno, 2018).

Terminal termasuk salah satu tempat berkumpulnya sekelompok orang dengan riwayat penyakit yang berbeda-beda sehingga sanitasi merupakan salah satu faktor penting untuk mencegah rantai penularan. Bangunan dalam juga perlu diperhatikan seperti bangunan kantor yang bersih dan kokoh sehingga cukup aman bagi petugas, tempat tunggu yang bersih, nyaman, dan cukup luas bagi calon penumpang, kebersihan toilet dan kamar mandi. Tidak hanya itu, fasilitas seperti papan informasi yang jelas pada setiap sudut terminal dan tempat parkir kendaraan umum yang rapi juga beberapa upaya sanitasi di terminal (Febriawan *et al.*, 2018).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1405/MENKES/SK/XI/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri, persyaratan yang harus dipenuhi berkaitan dengan sanitasi toilet/urinoir, yaitu:

1. Toilet pria dan wanita harus terpisah.
2. Ventilasi yang cukup.
3. Kemiringan yang cukup.
4. Lantai kedap air.
5. Toilet wanita.

Tabel 2. Jumlah Toilet Wanita

Jumlah Orang	Kamar Mandi	Jamban	Wastafel
1 – 20	1	1	2
21 – 40	2	2	3
41 – 70	3	3	5
71 – 100	4	4	6

Catatan : Setiap penambahan 40 – 100 orang harus ditambah 1 kamar mandi, 1 jamban, dan 1 wastafel.

6. Toilet pria.

Tabel 3. Jumlah Toilet Pria

Jumlah Orang	Kamar Mandi	Jamban	Peterusan	Wastafel
1 – 25	1	1	2	2
26 – 50	2	2	3	3
51 – 100	3	3	5	5

Catatan : Setiap penambahan 40 – 100 orang harus ditambah 1 kamar mandi, 1 jamban, 1 peterusan dan 1 wastafel.

C. Proses Perubahan Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku yaitu respon atau reaksi terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam seorang individu. Hasil dari pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan dapat membentuk perilaku individu sehingga perilaku berfungsi dalam menentukan karakteristik individu dan lingkungannya (Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2013). Karakteristik individu meliputi berbagai variabel seperti nilai, sifat, motif, dan sikap yang saling berinteraksi dengan faktor-faktor lingkungan dalam menentukan perilaku. Perilaku manusia (*human behavior*) dapat bersifat sederhana hingga kompleks, menurut Jurnal Kesehatan Masyarakat (2013), kesehatan individu dan masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu perilaku dan non perilaku yang kemudian berhubungan dengan beberapa faktor, yaitu:

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Faktor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, dan persepsi, berkenaan dengan motivasi individu atau kelompok untuk

bertindak. Selain itu, faktor ini juga sebagai preferensi pribadi yang terdapat pada individu atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar. Hal ini mungkin mendukung atau menghambat perilaku sehat dalam setiap kasus, faktor ini mempunyai pengaruh. Salah satu contoh faktor predisposisi yaitu faktor demografis seperti status sosial-ekonomi, umur, dan jenis kelamin.

a. Pengetahuan (Kognitif)

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng atau bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dalam hal ini pengetahuan memiliki beberapa tingkatan.

b. Afeksi (*Affect*) merupakan komponen emosional atau perasaan yang dimiliki seorang individu.

c. Perilaku yaitu sikap yang berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu. Sikap memiliki beberapa tingkatan, yaitu:

- 1) Menerima (*receiving*), subjek mempunyai keinginan, dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- 2) Memberikan respon (*responding*) seperti memberikan jawaban

apabila diberikan pertanyaan, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi dari sikap.

- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*) atas segala yang telah dipilihnya atau keputusannya dengan segala risiko.

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor ini mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya itu meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, personalia klinik, dan sebagainya. Faktor pemungkin ini juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya, biaya, jarak ketersediaan transportasi, waktu, dan lainnya.

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor ini menentukan tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumber penguat tergantung pada tujuan dan jenis program. Dalam pendidikan pasien, faktor penguat dapat berasal dari perawat, bidan, dokter, dan keluarga.

Sedangkan faktor yang mempengaruhi perilaku menurut Sunaryo (2014) dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Faktor Genetik atau Faktor Endogen

Faktor genetik atau biasa disebut faktor keturunan merupakan konsep

dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup. Faktor genetik berasal dari dalam individu, yaitu:

a. Jenis Ras

Semua ras di dunia memiliki perilaku yang spesifik, memiliki perbedaan dengan lainnya.

b. Jenis Kelamin

Perbedaan pria dan wanita selain dapat dilihat dari cara berpakaian atau kegiatan sehari-hari yaitu pria berperilaku berdasarkan pertimbangan rasional sedangkan wanita cenderung berdasarkan emosional.

c. Sifat Fisik

Perilaku individu memiliki perbedaan karena sifat fisiknya.

d. Sifat Kepribadian

Perilaku individu merupakan manifestasi dari kepribadian yang dimilikinya sebagai panduan antara faktor genetik dengan lingkungan. Perilaku manusia memiliki perbedaan dengan lainnya karena kepribadian yang dimiliki individu.

e. Bakat Pembawaan

Bakat merupakan kemampuan individu untuk melakukan sesuatu lebih sedikit sekali bergantung pada latihan mengenai hal tersebut.

f. Intelegensi

Intelegensi sangat mempengaruhi perilaku individu sehingga dapat membedakan individu yang memiliki intelegensi tinggi yaitu

individu yang dalam pengambilan keputusan dapat bertindak tepat, cepat, dan mudah.

2. Faktor dari Luar Individu atau Faktor Eksogen

Faktor Lingkungan sangat mempengaruhi individu karena lingkungan merupakan media atau lahan untuk melakukan interaksi atau aktivitas yang menentukan perkembangan perilaku individu atau suatu kelompok. Perilaku dibentuk melalui suatu proses dalam interaksi manusia dengan lingkungan.

a. Usia

Usia merupakan faktor terpenting dalam menentukan sikap individu, sehingga responden akan cenderung mempunyai perilaku yang positif dibandingkan usia di bawahnya atau yang lebih muda. Menurut Apritasari (2018), orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik secara fisik, transisi secara intelektual, serta transisi peran sosial. Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa.

b. Pendidikan

Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses belajar dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku, yaitu dari tidak mengetahui menjadi mengetahui, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dan tidak dapat menjadi dapat. Pendidikan mempengaruhi perilaku manusia, apabila perilaku didasari dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut

dapat bertahan lama hingga menjadi suatu kebiasaan. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin tepat dalam menentukan perilaku serta semakin cepat untuk mencapai tujuan meningkatkan derajat kesehatan.

c. Pekerjaan

Dalam berkarya atau melakukan pekerjaannya untuk menentukan hidupnya, manusia menemukan sesuatu dan mendapatkan penghargaan atas pencapaian pemenuhan dirinya.

d. Agama

Agama sebagai suatu keyakinan hidup yang berperan dalam konstruksi kepribadian seseorang sehingga sangat mempengaruhi cara berpikir, bersikap, bereaksi, dan berperilaku individu.

e. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah posisi dan kedudukan seseorang di masyarakat berhubungan dengan pendidikan, jumlah pendapatan, dan fasilitas yang dimiliki. Pendapatan merupakan hasil yang diperoleh atas kinerja yang telah dilakukan dalam periode tertentu. Faktor ini dapat mempengaruhi motivasi dalam bekerja, apabila pendapatan yang dihasilkan cenderung rendah maka motivasi dalam bekerja juga cenderung rendah, tetapi apabila pendapatan yang dihasilkan cenderung tinggi maka motivasi dalam bekerja juga cenderung tinggi.

g. Kebudayaan

Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat-istiadat atau peradaban manusia, sehingga hasil kebudayaan manusia tersebut dapat mempengaruhi perilaku manusia.

Dalam perilaku kesehatan terdapat beberapa hal penting yaitu masalah pembentukan dan perubahan perilaku. Perubahan perilaku merupakan tujuan dari sebuah pemberian informasi kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007), antara lain:

1. Teori Stimulus Organisme (SOR)

Teori ini berdasarkan pada asumsi bahwa penyebab perubahan perilaku tergantung pada kualitas rangsangan atau stimulus yang berinteraksi dengan organisme. Kualitas dari sumber komunikasi seperti kredibilitas kepemimpinan atau gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok, dan masyarakat. Stimulus yang diberikan kepada organisme atau individu dapat diterima atau ditolak, apabila stimulus telah diterima organisme tersebut maka akan dilanjutkan pada proses berikutnya hingga timbul kesediaan untuk bertindak atau bersikap. Dukungan fasilitas serta dorongan yang telah didapatkan dari lingkungan maka stimulus tersebut memiliki efek tindakan yang akan menimbulkan perubahan perilaku.

2. Teori Festinger (*Dissonance Theory*)

Dalam teori ini menyebutkan bahwa ketidakseimbangan atau *dissonance* terjadi karena dalam diri individu terdapat dua elemen kognisi yang saling bertentangan. Elemen bertentangan yaitu pengetahuan, pendapat, atau keyakinan. Apabila individu menghadapi suatu stimulus atau objek dan stimulus tersebut menimbulkan pendapat atau keyakinan yang berbeda dalam individu. Penyelesaian konflik ini adalah penyesuaian diri secara kognitif, dengan menyesuaikan diri maka akan terjadi keseimbangan kembali dan keberhasilan tersebut ditunjukkan dengan perubahan sikap hingga menimbulkan terjadinya perubahan perilaku.

D. Penyakit COVID-19

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020), *Coronavirus* merupakan keluarga besar virus sebagai penyebab penyakit gejala ringan hingga berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit jenis baru, virus ini dinamakan Sars-CoV-2 dan digolongkan sebagai zoonosis karena ditularkan antara hewan dan manusia. Menurut *World Health Organization* (2019) gejala COVID 19 yaitu:

1. Demam;
2. Batuk kering;
3. Rasa nyeri dan sakit;

4. Hidung tersumbat;
5. Sakit kepala;
6. Konjungtivitis;
7. Sakit tenggorokan;
8. Diare;
9. Kehilangan indera rasa atau penciuman;
10. Ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020), *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) memiliki masa inkubasi lima hingga enam hari dengan masa inkubasi terpanjang yaitu 14 hari, orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) hingga 14 hari setelah onset gejala. Gejala-gejala tersebut dialami biasanya bersifat ringan hingga berat secara bertahap dan tergantung pada daya tahan tubuh masing-masing individu. WHO menjelaskan bahwa orang sehat dapat tertular COVID-19 dari orang lain yang terinfeksi virus ini, penyebarannya dapat melalui:

1. Percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi virus ini saat batuk;
2. Percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi virus ini saat bersin;
3. Percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi virus ini saat berbicara.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020), setelah dilakukan studi epidemiologi dan virologi COVID-19 bahwa penularan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada di dekatnya (dalam 1 meter) melalui droplet atau partikel yang berisi air dengan diameter $>5 \mu\text{m} - 10 \mu\text{m}$. Percikan-percikan tersebut relatif berat sehingga tidak dapat berterbangan/berjalan jauh dan langsung jatuh ke tanah dengan cepat, jika orang sehat menghirup percikan tersebut maka orang tersebut dapat tertular virus ini. Sehingga pentingnya menjaga jarak minimal satu meter dari orang lain karena droplet yang keluar saat batuk dan saat berbicara apabila tanpa menggunakan masker *aerosol* atau uap air dapat meluncur hingga satu meter. Percikan-percikan itu dapat menempel di benda dan permukaan lainnya seperti meja, *handle* pintu/pegangan pintu, dan benda lainnya sehingga jika menyentuh benda yang telah terkontaminasi virus tersebut dengan tangan maka dapat berpotensi penularan penyakit ini. Apabila tidak melakukan higiene dan sanitasi tempat atau individu dengan baik maka semakin besar risiko penularan terjadi. Higiene dan sanitasi yang harus dilakukan seperti:

1. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dengan enam langkah selama 40 – 60 detik atau menggunakan *hand sanitizer* selama 20 – 30 detik;
2. Menghindari menyentuh area wajah dengan tangan yang kotor (dapat tidak terlihat);
3. Menjaga jarak minimal satu meter dan menghindari kerumunan;

4. Menggunakan masker seperti N95, medis/bedah, kain SNI, dan kain.

Menjaga kebersihan tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* harus dilakukan dengan baik dan benar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas

Pelayanan Kesehatan, yaitu:

1. Menggunakan Sabun dan Air



Gambar 1. Cara Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air

2. M

Gambar 2. Cara Mencuci Tangan dengan *Handrub*

Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dapat membunuh virus dengan menerapkan langkah cuci tangan yang baik minimal 20 detik atau menggunakan *hand sanitizer* dengan alkohol minimal 60%. Menurut Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19 bahwa COVID-19 merupakan material kecil yang dilapisi oleh protein dan lemak sehingga sabun dapat melarutkannya hingga virus hancur dan mati sehingga perlu dilakukan sesering mungkin terutama sebelum menyentuh mata, hidung, dan mulut. Cara mencuci tangan dengan baik dan benar menurut *World Health Organization* (WHO), yaitu:

1. Meratakan sabun dengan kedua tangan;
2. Menggosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian;
3. Menggosok jari-jari bagian dalam;
4. Menggosok telapak tangan dengan posisi jari saling mengait/mengunci;
5. Menggosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan dan lakukan pada kedua tangan;
6. Menggosok ujung jari pada telapak tangan secara memutar dan lakukan pada kedua tangan.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020), penggunaan masker dapat menurunkan risiko penularan hingga 1,5% apabila orang sakit dan orang sehat menggunakan masker dengan kelompok yang paling banyak menyebarkan virus COVID-19 berada pada rentang 20 tahun hingga 40 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), bahaya

COVID-19 seperti penyakit pernapasan lainnya, penyakit ini dapat menyebabkan gejala ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus dapat pulih tanpa harus melakukan perawatan khusus, sekitar satu dari setiap enam orang mungkin akan menderita sakit yang parah dapat disertai dengan pneumonia atau sesak nafas, biasanya muncul secara bertahap. Bagi orang yang rentan terhadap penyakit ini seperti orang yang berusia lanjut, orang yang memiliki riwayat kesehatan atau kondisi medis tertentu, ibu hamil, anak-anak, dan lainnya biasanya lebih rentan untuk menjadi sakit parah. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), orang yang berisiko tinggi terkena penyakit COVID-19, yaitu:

1. Orang yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes, jantung, asma, dan gagal ginjal;
2. Berusia lanjut dengan usia 60 tahun ke atas;
3. Memiliki daya tahan tubuh atau imunitas rendah;
4. Mengalami obesitas atau berat badan berlebih dengan *Body Mass Index* (BMI) di atas 27 Kg/m^2 .

E. Pencegahan Penyakit COVID-19

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020), dalam mencegah penyakit COVID-19 harus melakukan perubahan perilaku, yaitu:

1. Iman yaitu beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianut;

2. Aman yaitu mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19 atau 3M, di antaranya:
 - a. Memakai masker dapat mengurangi risiko penularan hingga 1,5%;
 - b. Menjaga jarak minimal dua meter atau menghindari kerumunan;
 - c. Mencuci tangan menggunakan sabun atau menggunakan *hand sanitizer*.

Kementerian Kesehatan RI (2020) menambahkan 2M melengkapi 3M tersebut, perilaku 2M tersebut yaitu menghindari kerumunan dan membatasi mobilitas.

3. Imun yaitu istirahat cukup, olahraga teratur, tidak panik, bergembira, dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

Penggunaan masker harus dilakukan dengan cara yang baik dan benar untuk menghindari kontaminasi antara tangan dengan masker tersebut, cara menggunakan masker sekali pakai dengan benar menurut Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020) dalam Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19, yaitu:

1. Membersihkan tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer*;
2. Menggunakan masker dengan bagian yang berwarna berada di depan;
3. Menghindari menyentuh bagian depan dan dalam masker;
4. Memastikan masker menutup rapat hidung, mulut, dan dagu;
5. Mengganti masker apabila dalam kondisi lembab/basah;
6. Mengganti masker maksimal setiap empat jam.

Penggunaan masker kain direkomendasikan dengan beberapa hal yang harus diperhatikan salah satunya dalam pencucian masker, cara mencuci masker kain dengan benar menurut Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19, yaitu:

1. Mencuci masker menggunakan detergen dan air panas;
2. Membilas dengan air bersih kemudian dikeringkan di bawah sinar matahari;
3. Menyetrika dengan suhu sesuai dengan bahan dasar kain;
4. Masker kain dapat digunakan kembali.

F. Protokol Kesehatan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), protokol kesehatan dibentuk bertujuan untuk beradaptasi dengan situasi baru ini agar terlaksananya rencana jangka panjang nasional terutama saat ini sedang menghadapi tantangan pembangunan. Perubahan merupakan gejala yang selalu melekat pada masyarakat seperti terjadinya perubahan struktur, organisasi, serta hubungan sosial dengan berbagai sebab yang berakibat pada tingkah laku dan interaksi (Sidik, Hasrin and Fathimah, 2020). Masyarakat memiliki peran penting dalam pemutusan rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru di tempat-tempat yang menjadi tempat berkumpulnya sekelompok orang.

Penyebaran COVID-19 dapat melalui percikan lender kecil-kecil atau droplet dari pernapasan orang yang terinfeksi sehingga pentingnya disiplin dalam penggunaan masker, menjaga jarak antar orang/*physical distancing*, serta rajin mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir (Sidik, Hasrin and Fathimah, 2020). Tidak keluar rumah jika tidak terlalu dibutuhkan/tidak terdesak, menghindari menyentuh hidung, mulut, dan mata dengan tangan yang tidak bersih karena kemungkinan terkontaminasi droplet yang mengandung virus.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020, substansi protokol kesehatan masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan COVID-19 meliputi jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi di luar ruangan atau dalam ruangan, lama kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan, atau penyandang disabilitas. Protokol kesehatan harus memuat:

1. Perlindungan Kesehatan Individu

Pencegahan penularan COVID-19 melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang dapat menginfeksi manusia melalui hidung, mulut, dan mata. Tindakan individu yang harus dilakukan yaitu:

- a. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu apabila sedang di luar

rumah, disarankan penggunaan masker kain tiga lapis untuk masyarakat dan masker medis untuk tenaga kesehatan.

- b. Membersihkan tangan secara teratur cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau cairan antiseptik beralkohol atau *hand sanitizer*.
- c. Menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain agar terhindar dari droplet orang yang berbicara, batuk, bersin, serta menerapkan *physical distancing* dengan menghindari kerumunan.
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mengonsumsi gizi seimbang, olahraga teratur, dan menghindari risiko penyakit.

2. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Potensi penularan COVID-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Penerapan protokol kesehatan dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum, di antaranya:

- a. Unsur Pencegahan (*Prevent*)
 - 1) Pemberian sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang yang beraktivitas di tempat tersebut sebagai kegiatan promosi kesehatan.

- 2) Penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan *hand sanitizer* sebagai upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan atau tertularnya COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum, dan lainnya sebagai kegiatan perlindungan.
- b. Unsur Penemuan Kasus (*Detect*)
- 1) Fasilitas dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19 dengan berkoordinasi bersama dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 2) Melakukan pemantauan atau *screening* kondisi kesehatan terhadap semua orang yang terdapat di tempat dan fasilitas umum.
- c. Unsur Penanganan Secara Cepat dan Efektif (*Respond*)
- 1) Berkoordinasi dengan dinas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat untuk melakukan pelacakan kontak erat.
 - 2) Pemeriksaan *Rapid Test* atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR).
 - 3) Penanganan lain sesuai kebutuhan.

3. Terminal/Stasiun/Pelabuhan/Bandar Udara

Terminal/Stasiun/Pelabuhan/Bandar Udara merupakan tempat umum yang digunakan untuk mengatur kedatangan, keberangkatan, menaikkan dan menurunkan orang atau barang serta perpindahan moda angkutan. Sehingga pada tempat tersebut menjadi tempat berkumpulnya sekelompok orang dengan berbagai riwayat kesehatan untuk melakukan aktivitas menggunakan moda transportasi. Penerapan protokol kesehatan pada terminal, stasiun, pelabuhan, bandar udara, yaitu:

a. Bagi Penyelenggara/Pengelola

- 1) Memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi pemerintah pusat atau pun daerah terkait COVID-19 di wilayahnya.
- 2) Pembentukan Tim/Pokja Pencegahan COVID-19 yang terdiri dari penyelenggara/pengelola dan perwakilan pekerja setiap area yang diperkuat dengan surat keputusan dari pimpinan untuk membantu penyelenggara/pengelola dalam penanganan COVID-19 atau masalah kesehatan lainnya.
- 3) Mewajibkan penggunaan masker kepada semua pekerja/penumpang/pengunjung dan masyarakat lainnya selama berada di area tersebut, jika tidak disiplin dalam

penggunaan masker tidak diperkenankan memasuki area tersebut.

- 4) Larangan untuk memasuki area tersebut bagi pekerja, penumpang/pengunjung atau pengguna layanan lainnya jika memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, atau sesak nafas.
- 5) Melakukan *screening* pemeriksaan tubuh di setiap titik masuk:
 - a) Pelatihan memakai alat pelindung diri (APD) berupa masker, pelindung wajah (*face shield*) pada petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh karena berhadapan dengan orang banyak yang berpotensi sebagai *carrier*.
 - b) Pengukuran suhu tubuh tidak dilakukan di pintu masuk dengan tirai AC karena dapat mempengaruhi validitas hasil.
 - c) Jika saat pengukuran suhu tubuh ditemukan suhu lebih dari 37,3 ~~°C~~ ^{°C} pada lima kali pengukuran pada setiap pengukuran dengan gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas, maka tidak diperkenankan masuk dan berkoordinasi dengan pos kesehatan/Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) setempat untuk pemeriksaan dan penentuan lebih lanjut.
- 6) Menyediakan area terminal/stasiun/pelabuhan/bandar udara yang aman dan sehat, seperti:

a) Higiene dan sanitasi lingkungan

Memastikan seluruh area bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan dan disinfeksi berkala (minimal tiga kali sehari), terutama permukaan yang sering disentuh seperti pegangan pintu dan tangga, toilet, tombol lift, troli, mesin ATM, mesin *check in*, peralatan uang digunakan bersama, area, dan fasilitas umum lainnya.

b) Menyediakan sarana cuci tangan pakai sabun

(1) Sarana cuci tangan pakai sabun yang memadai dan mudah dijangkau.

(2) Adanya petunjuk arah lokasi sarana cuci tangan pakai sabun.

(3) Memasang informasi edukasi cara mencuci tangan pakai sabun yang baik dan benar.

(4) Menyediakan *hand sanitizer* di tempat-tempat yang jauh dari sarana cuci tangan pakai sabun.

c) Menerapkan jaga jarak

(1) Pengaturan/pembatasan jumlah pengunjung atau penumpang.

(2) Pengaturan jam operasional agar tidak terjadi kerumunan penumpang.

- (3) Pengaturan jarak antrean minimal satu meter pada pintu masuk agar penumpang/pengunjung tidak berkerumun.
 - (4) Pemberian penanda di lantai atau poster/banner untuk mengingatkan.
- d) Melakukan upaya meminimalkan kontak dengan penumpang/pengunjung
- (1) Melakukan rekayasa teknis atau administrasi seperti penggunaan pembatas/partisi di meja atau counter sebagai perlindungan tambahan.
 - (2) Pemesanan tiket dan *check in* dapat dilakukan secara *online*, jika terpaksa dilakukan secara *offline*, tetap menjaga jarak minimal satu meter dan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*.
- e) Dalam hal stasiun/terminal/pelabuhan/bandar udara dilengkapi dengan alat mobilisasi vertikal
- (1) Penggunaan lift dilakukan pembatasan jumlah orang
dalam lift, dibuat penanda pada lantai lift
letak
penumpang lift harus memosisikan diri dan harus saling membelakangi.

- (2) Jika hanya terdapat satu jalur tangga, bagi jalur naik dan turun, maka usahakan agar tidak ada yang berpapasan. Jika terdapat dua jalur tangga, maka pisahkan jalur tangga untuk naik dan untuk turun.
- f) Melakukan pengaturan pada semua tempat duduk yang terdapat di stasiun/terminal/pelabuhan/bandar udara berjarak satu meter, termasuk pada fasilitas umum lain yang terdapat di sekitar area tersebut.
 - g) Penyediaan layanan kesehatan untuk pekerja/penumpang/pengunjung atau pengguna layanan lainnya bila mengalami sakit, dapat berupa pos kesehatan atau berkoordinasi dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) setempat.
 - h) Pemantauan kesehatan pada pekerja secara berkala dengan melakukan *rapid test* jika diperlukan, berkoordinasi bersama dinas kesehatan atau pelayanan kesehatan agar lebih efektif dapat menggunakan *screening*.
 - i) Pemasangan media informasi untuk mengingatkan pekerja, penumpang/pengunjung dan masyarakat lainnya agar mengikuti ketentuan pembatasan jarak fisik dan mencuci tangan dengan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer*, serta kedisiplinan penggunaan masker
 - j) Penerapan cegah tangkal penyakit bagi penumpang yang akan berpergian ke luar negeri/luar daerah.

- k) Menerapkan cegah tangkal penyakit pada kedatangan penumpang WNI/WNA/luar daerah di pelabuhan dan bandara.
 - l) Jika pada terminal/stasiun/bandar udara terdapat pertokoan/pusat perbelanjaan, maka protokol kesehatan pada tempat tersebut mengacu pada protokol kesehatan di pusat perbelanjaan/mall/pertokoan.
 - m) Jika pada terminal/stasiun/bandar udara terdapat tempat ibadah maka mengacu pada protokol kesehatan di tempat ibadah.
 - n) Jika pada terminal/stasiun/bandar udara terdapat perkantoran maka mengacu pada Panduan Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi.
- b. Bagi Pekerja
- 1) Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum bekerja, jika merasa tidak sehat segera periksa diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut dan melaporkan pada pimpinan tempat kerja.
 - 2) Menerapkan penggunaan masker, jaga jarak minimal satu meter,

menghindari menyentuh area wajah apabila terpaksa pastikan tangan bersih dengan mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir selama bekerja.

- 3) Melakukan pembersihan dan disinfeksi pada area kerja yang digunakan sebelum dan sesudah bekerja.
- 4) Setelah bekerja segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- 5) Penerapan PHBS untuk meningkatkan seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup, tidur minimal 7 jam, serta menghindari risiko penyakit.

c. Bagi Penumpang/Pengunjung

- 1) Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum melakukan perjalanan, apabila merasa kurang sehat segera periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) Disiplin dalam penggunaan masker selama berada di area terminal.
- 3) Rajin mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* untuk menjaga kebersihan tangan.
- 4) Menghindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut.
- 5) Menjaga jarak minimal satu meter dari orang lain.
- 6) Segera mandi dan berganti pakaian ketika sampai di rumah sebelum kontak dengan anggota keluarga.

- 7) Membersihkan *handphone*, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan karena berpotensi terkontaminasi.
- 8) Penumpang dengan moda transportasi udara/laut, mengisi Kartu Kewaspadaan Kesehatan (*Health Alert Card/HAC*).

G. Teknis Pelaksanaan Mudik Moda Bus

Berdasarkan Peraturan Menteri Perhubungan RI Nomor PM 18 Tahun 2020 tentang Pengendalian Transportasi dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) Peraturan Menteri Perhubungan RI Nomor PM 18 (2020) bahwa terdapat petunjuk teknis pengendalian mudik tahun 2020, yaitu:

1. Pemudik

a. Daerah Asal:

- 1) Memastikan tiket telah diperoleh sebelum berangkat ke terminal membawa surat keterangan sehat;
- 2) Memastikan berangkat ke terminal tidak naik motor sebagai penumpang karena tidak memenuhi syarat *physical distancing*;
- 3) Melakukan disiplin dalam penggunaan masker;
- 4) Memastikan stamina atau dalam kondisi sehat;
- 5) Membawa barang seperlunya atau tidak berlebihan;

6) Menyiapkan bekal makanan dan minuman sesuai dengan durasi perjalanan bus yang dilakukan.

b. Dalam Perjalanan:

- 1) Mematuhi dan menjaga *physical distancing*;
- 2) Menjaga kebersihan;
- 3) Melaporkan kondisi kesehatan secara aktif;
- 4) Menjaga kondisi dengan tidur yang cukup, makan yang cukup, dan minum yang cukup;
- 5) Membawa persediaan masker dan *hand sanitizer*.

c. Daerah Tujuan:

- 1) Mematuhi prosedur yang diarahkan oleh petugas di tempat tujuan;
- 2) Setelah tiba di terminal, penumpang tidak naik motor sebagai penumpang karena tidak memenuhi syarat *physical distancing*;
- 3) Seluruh penumpang menjadi ODP atau Orang Dalam Pengawasan.

2. Sarana

a. Daerah Asal:

- 1) Melakukan penyemprotan disinfektan sebelum keberangkatan;
- 2) Menyiapkan masker dan *hand sanitizer* untuk awak dan penumpang;
- 3) Melakukan sistem pembelian tiket secara elektronik;
- 4) Melakukan pembatasan jarak minimal satu meter antar tempat

duduk dan kapasitas penumpang yang diperbolehkan menaiki angkutan umum maksimal 50% dari jumlah kursi;

- 5) Bus harus memiliki izin trayek di kartu pengawasan;
- 6) Bus harus lolos *ramp check*;
- 7) Memeriksa suhu awak sebelum mengendarai bus, apabila suhu awak ≥ 38 tubuh ke fayankes dan tidak berkenan mengendarai bus.

b. Dalam Perjalanan:

- 1) Awak sarana selalu menjaga kebersihan;
- 2) Awak sarana selalu memantau situasi dan kondisi seluruh penumpang;
- 3) Awak sarana memastikan penumpang yang diangkut sesuai dengan kapasitas yang ditentukan selama COVID-19;
- 4) Awak sarana memastikan penerapan *physical distancing*;
- 5) Awak sarana segera menghubungi *call center* rumah sakit terdekat atau petugas darat, jika terdapat penumpang yang suhu tubuhnya mendadak panas;
- 6) Awak sarana memastikan alat pengukur suhu tubuh tersedia;
- 7) Bila ditemukan penumpang yang menunjukkan gejala, segera dibawa ke posko kesehatan terdekat;
- 8) Memeriksa dan mengawasi kesehatan penumpang secara periodik setiap 90 menit, mempersiapkan *emergency call*,

dan protokol keselamatan jika terjadi keadaan darurat selama perjalanan;

- 9) Dalam keadaan darurat, awak sarana wajib berkoordinasi dengan *crisis center*.

c. Daerah Tujuan:

- 1) Awak sarana mengukur suhu tubuh penumpang 30 menit sebelum tiba;
- 2) Awak sarana menyerahkan data manifes penumpang kepada petugas prasarana;
- 3) Awak sarana dilarang menurunkan penumpang sebelum tiba di terminal kedatangan.

3. Prasarana

a. Daerah Asal:

- 1) Melakukan pembersihan menggunakan disinfektan minimal tiga kali sehari terutama pada waktu aktivitas padat (pagi, siang, dan sore hari) di setiap lokasi representatif (pegangan pintu, tombol lift, dan pegangan eskalator);
- 2) Menyiagakan teknis medis di terminal serta berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan COVID-19 terdekat;
- 3) Petugas operasional terminal harus melakukan pengukuran suhu tubuh setiap orang yang masuk, dan apabila terdapat penumpang yang memiliki suhu tubuh >38

□C dianjurkan

untuk segera memeriksakan kondisi tubuh ke fayankes dan tidak diperkenankan untuk memasuki terminal;

- 4) Mempersiapkan tempat cuci tangan atau *hand sanitizer* di pintu masuk terminal;
- 5) Penempelan garis kuning di lantai yang masing-masing berjarak satu meter sebagai penanda batas antrean di loket pembelian apabila *offline*;
- 6) Menyediakan sabun cuci tangan di toilet;
- 7) Antar tempat duduk di ruang tunggu dibatasi jarak satu meter;
- 8) Terminal wajib menyediakan APD untuk petugas terminal dan seluruh petugas operasional harus menggunakan masker dan senantiasa membersihkan tangan;
- 9) Kepala terminal mencatat kondisi kesehatan petugas terminal secara berkala ke dinas terkait.

b. Dalam Perjalanan:

- 1) Tempat makan dan minum di *rest area* jalan tol dibatasi dengan hanya melayani pembelian makanan/minuman untuk dibungkus;
- 2) Tempat istirahat di jalan non tol harus menerapkan *physical distancing*;

- 3) *Rest area* jalan tol dan tempat istirahat di jalan non tol harus tersedia tempat cuci tangan, sabun, dan *hand sanitizer*.

c. Daerah Tujuan:

- 1) Melakukan pembersihan menggunakan disinfektan minimal tiga kali sehari terutama pada waktu aktivitas padat (pagi, siang, dan sore hari) di setiap lokasi representatif seperti pegangan pintu, tombol lift, dan pegangan eskalator;
- 2) Menyiagakan tenaga medis di terminal tujuan serta berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan COVID-19 terdekat;
- 3) Petugas operasional terminal harus melakukan pengukuran suhu tubuh setiap orang yang keluar, dan apabila terdapat penumpang yang suhu tubuh >38 C harus dikarantina;
- 4) Menyiapkan tempat cuci tangan atau *hand sanitizer* di pintu masuk terminal;
- 5) Menyediakan sabun cuci tangan di toilet;
- 6) Antar tempat duduk di ruang tunggu dibatasi jarak satu meter;
- 7) Terminal wajib menyediakan APD untuk petugas terminal dan seluruh petugas operasional harus menggunakan masker dan sarung tangan, serta sering membersihkan tangan;
- 8) Kepala terminal mencatat kondisi kesehatan petugas terminal secara berkala di dinas terkait;

9) Petugas prasarana menerima data manifes penumpang.

4. Manajemen Operasional

a. Daerah Asal:

- 1) Manajemen operator memastikan daftar manifes termasuk nomor *handphone*;
- 2) Manajemen operator menyediakan armada cadangan sesuai jadwal keberangkatan;
- 3) Memastikan seluruh keberangkatan bus di terminal;
- 4) Memastikan penerapan *physical distancing* secara konsisten
(jumlah penumpang maksimal 50% dari kapasitas tempat duduk);
- 5) Memastikan seluruh sarana dan prasarana laik operasi;
- 6) Memastikan stamina seluruh awak sarana dalam kondisi sehat.

b. Dalam Perjalanan:

- 1) Manajemen Operator memastikan seluruh armada yang operasi dilarang menaik/turunkan penumpang;
- 2) Menyediakan informasi *call center* fasilitas kesehatan di dalam sarana angkutan.

c. Daerah Tujuan:

Menyusun jadwal operasi sedemikian rupa sehingga jadwal kedatangan armada dapat dimonitor dan dikendalikan.

5. Kondisi darurat dalam hal terdapat petugas sarana, awak sarana, dan/atau penumpang meninggal dunia.

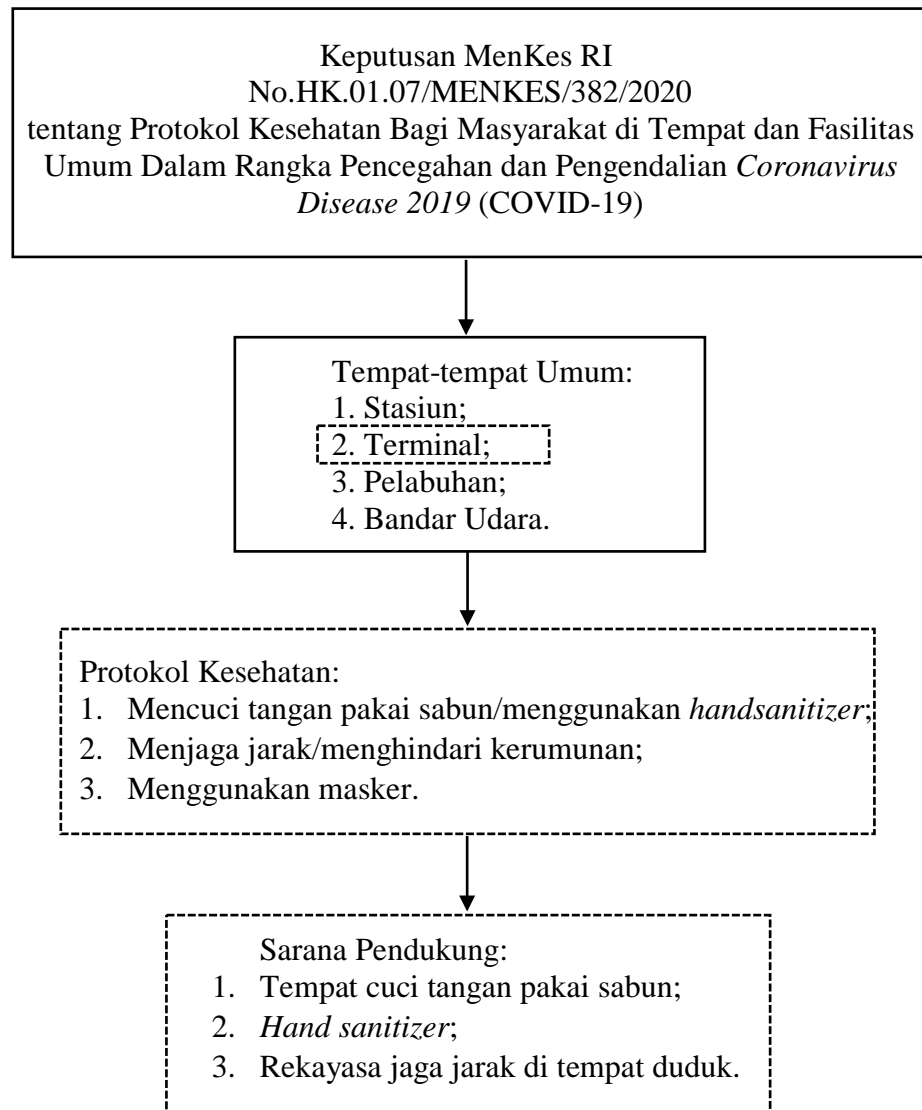
a. Daerah Asal:

- 1) Petugas medis prasarana langsung menghubungi petugas karantina kesehatan setempat;
- 2) Petugas prasarana mengamankan TKP dengan APD;
- 3) Melakukan sterilisasi TKP beserta seluruh fasilitas dengan disinfektan;
- 4) Seluruh orang yang berada di prasarana sebagai ODP.

b. Dalam Perjalanan:

- 1) Awak sarana menghubungi fasilitas kesehatan atau rumah sakit terdekat;
- 2) Semua orang di dalam sarana menjadi PDP;
- 3) Bus dilakukan penyemprotan disinfektan di tempat karantina kesehatan terdekat.

H. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

Gambar 3. Kerangka Konsep

I. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran penerapan protokol kesehatan di Terminal Bus Jombor Sleman D.I. Yogyakarta Tahun 2021?