

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pandemi Covid-19

2.1.1 Definisi

Penyakit *Coronavirus* atau *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Penyakit COVID-19 merupakan penyakit baru yang mengakibatkan infeksi pada saluran pernapasan manusia serta memiliki tingkat penularan cukup tinggi (Kemenkes RI, 2020)

2.1.2 Penyebab Covid-19

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus, dan deltacoronavirus. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (alphacoronavirus), HCoV-OC43 (betacoronavirus), HCoV-NL63 (alphacoronavirus) HCoV-HKU1 (betacoronavirus), SARS-CoV (betacoronavirus), dan MERS-CoV (betacoronavirus) (Kemenkes RI, 2020).

2.1.3 Penularan Covid-19

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui.

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau

konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).

Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara (Kemenkes RI, 2020).

2.1.4 Gejala Covid-19

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan

dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan (Kemenkes RI, 2020).

2.1.5 Pencegahan dan Pengendalian Covid-19

Pencegahan penularan Covid-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan (Kemenkes RI, 2020), yaitu:

a. Mencuci Tangan

Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 20 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

b. Memakai masker

Masker pelindung wajah merupakan salah satu bentuk self protection selama masa pandemi COVID-19. Pernyataan tersebut juga telah diperkuat oleh *World Health Organization* (WHO) melalui panduan sementara yang diumumkan pada tanggal 06 April 2020 mengenai anjuran mengenakan masker (*World Health Organization*, 2020). Masker pelindung wajah sangat penting digunakan karena tidak hanya berfungsi sebagai pelindung, tapi juga sebagai pencegah penyebaran infeksi Corona virus (Shen

et al., 2020). Melalui penggunaan masker pelindung wajah, proses penyebaran Corona virus juga dapat dikendalikan.

Masker pelindung wajah terdiri atas beberapa jenis yaitu; masker medis dan masker respirator. Masker medis merupakan masker sekali pakai yang waktu pakainya maksimal ± 4 jam dan tidak dapat digunakan kembali ketika basah. Masker medis memiliki tingkat penetrasi partikel 44%, sehingga mampu melindungi diri dari virus dan tidak beresiko memunculkan penyakit lain. Masker respiratori merupakan salah satu media penyaring dalam bentuk topeng. Masker respiratori berfungsi sebagai salah satu alat pelindung petugas kesehatan yang terpapar virus (Kemenkes RI, 2020).

c. PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat)

Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. Pemanfaatan kesehatan tradisional, salah satunya dilakukan dengan melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur.

d. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial Kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat tingkatkan melalui:

- 1) Emosi positif: gembira, senang dengan cara melakukan kegiatan dan hobi yang disukai, baik sendiri maupun bersama keluarga atau teman dengan mempertimbangkan aturan pembatasan sosial berskala besar di daerah masing-masing;

- 2) Pikiran positif: menjauhkan dari informasi hoax, mengenang semua pengalaman yang menyenangkan, bicara pada diri sendiri tentang hal yang positif (*positive self-talk*), responsif (mencari solusi) terhadap kejadian, dan selalu yakin bahwa pandemi akan segera teratasi;
- 3) Hubungan sosial yang positif: memberi pujian, memberi harapan antar sesama, saling mengingatkan cara-cara positif, meningkatkan ikatan emosi dalam keluarga dan kelompok, menghindari diskusi yang negatif, tetap melakukan komunikasi secara daring dengan keluarga dan kerabat. Ketentuan teknis peningkatan kesehatan jiwa dan psikososial merujuk pada pedoman dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada pandemi COVID-19 yang disusun oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA.

e. Etika batuk dan bersin

Penyebaran Corona virus di dunia ini telah berlangsung dengan cepat dengan jutaan jumlah pasien terinfeksi. Salah satu proses penyebarannya dapat melalui in-hasi kontak secara langsung dengan tetesan droplet pasien terinfeksi (Singhal, 2020). Masalah yang kini muncul adalah adanya pasien terinfeksi yang tidak menunjukkan gejala sehingga proses penyebaran Corona virus sulit diidentifikasi (Nishiura et al., 2020).

Menindaklanjuti hal tersebut maka WHO menerapkan etika batuk dan bersin sebagai berikut: a) Menutup hidung dan mulut; b) Segera membuang tissue yang telah dipakai untuk menutup mulut ketika batuk atau bersin; c) Membersihkan tangan (*World Health Organization, 2020*).

2.1.5.1 Physical Distancing

Physical distancing adalah menjaga jarak fisik untuk mencegah penyebaran virus corona yang dilakukan didalam maupun di luar rumah dengan jarak minimal 1 meter dengan orang lain (WHO, 2020). Menurut WHO proses *physical distancing* dapat dilakukan dengan menjaga jarak sejauh 1 meter atau 3 kaki dengan orang lain (*World Health Organization, 2020*).

Tujuan utama dari kebijakan pembatasan *physical distancing* ini adalah untuk mengurangi kemungkinan kontak fisik antara orang yang terinfeksi dan orang lain yang tidak terinfeksi, sehingga dapat meminimalkan terjadinya penularan penyakit, virus, morbiditas, dan akibat buruk lainnya yang dapat berakibat kepada kematian (Yunus, 2020). *Physical distancing* efektif dilakukan untuk mencegah penularan infeksi virus yang dapat ditularkan melalui kontak fisik yang meliputi kontak seksual, kontak fisik tidak langsung misalnya dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi, atau transmisi melalui udara, atau dapat juga mengenai percikan atau droplet yang berasal dari batuk atau bersin (Yusup, 2020).

Penyebaran COVID-19 terus meningkat di Indonesia. Pemerintah menghimbau masyarakat untuk melakukan *physical distancing* atau pembatasan interaksi fisik untuk memutus rantai penularan COVID-19 (Dinkes, 2020). Berikut ini penerapan pembatasan interaksi, yaitu :

- a. Tidak berdekatan atau berkumpul.
- b. Meminimalisir kontak fisik dengan orang lain. Misal tidak berjabat tangan.
- c. Jaga jarak dengan orang minimal 1 meter.

2.2 Konsep Kepatuhan

2.2.1 Definisi

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2012). Kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya seperti nasehat yang diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Kemenkes, 2011).

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan menurut Notoatmodjo (2010), meliputi:

a. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan mudah menerima informasi sehingga makin banyak juga pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

b. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal.

c. Sumber informasi

Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih banyak pula.

d. Lingkungan

Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir, dimana seseorang akan mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya.

e. Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi yang rendah menyebabkan keterbatasan biaya untuk menempuh pendidikan, sehingga pengetahuan pun rendah.

f. Umur

Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu (usia lanjut) kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu pengetahuan akan berkurang.

2.2.3 Pengukuran Perilaku Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2010) praktek atau tindakan adalah hal apa yang yang dilakukan oleh responden terhadap terkait dengan kesehatan (pencegahan penyakit), cara peningkatan kesehatan, cara memperoleh pengobatan yang tepat, dan sebagainya. Metode pengukuran: penelitian di bidang apa pun, termasuk penelitian perilaku, metode atau cara pengukuran sangat berperan dalam menentukan hasil penelitian tersebut. Karena hasil penelitian termasuk menganalisis hasil tersebut diperoleh dari pengukuran. Mengumpulkan data penelitian pada hakikatnya adalah mengukur variabel subjek penelitian.

Cara yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur variabel ini disebut metode pengukuran. Metode-metode yang sering digunakan untuk mengukur perilaku kesehatan, biasanya tergantung dari beberapa hal antara lain: domain atau ranah perilaku yang diukur (pengetahuan, sikap, atau tindakan/praktek) dan juga tergantung pada jenis dan metode penelitian yang digunakan.

1. Pengukuran praktik/tindakan (perilaku terbuka)

Mengukur perilaku terbuka, praktek tindakan, relatif lebih mudah bila dibandingkan dengan mengukur perilaku tertutup (pengetahuan dan sikap). Sebab praktek atau tindakan mudah diamati secara konkret dan langsung maupun melalui pihak ketiga. Secara garis besar mengukur perilaku terbuka atau praktek dapat dilakukan melalui dua metode yaitu:

a. Langsung

Mengukur perilaku terbuka secara langsung, berarti peneliti langsung mengamati atau mengobservasi perilaku subjek yang diteliti. Untuk memudahkan pengamatan, maka hal-hal yang akan diamati tersebut dituangkan atau dibuat lembar tilik atau (*chek list*).

b. Tidak langsung

Pengukuran tidak langsung, berarti peneliti tidak secara langsung, mengamati perilaku orang yang diteliti (responden). Oleh sebab itu metode pengukuran secara tidak langsung ini dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu:

1) Metode mengingatkan kembali (*recall*)

Metode “recall “ ini dilakukan dengan cara responden atau subjek penelitian diminta untuk mengingat kembali (*recall*) terhadap perilaku atau tindakan beberapa waktu

yang lalu. Lamanya waktu yang diminta untuk diingat responde, berbeda-beda. Batas waktu mengingat diserahkan kepada para peneliti bersangkutan.

- 2) Melalui orang ketiga atau orang lain yang “dekat” dengan subjek atau responden.

Pengukuran perilaku terhadap seseorang atau responden dilakukan oleh orang yang terdekat dengan responden yang diteliti. Untuk mengamati partisipasi seseorang dalam masyarakat, dapat dilakukan melalui tokoh masyarakat setempat.

- 3) Melalui “indikator” (hasil perilaku) responden.

Pengukuran perilaku ini dilakukan melalui indikator hasil perilaku orang yang diamati.

2.2.4 Cara Pengukuran Kepatuhan

Menurut Anwar (2016), cara menghitung tingkat kepatuhan pasien dengan menggunakan rumus

$$\text{Nilai persentasi responden} = \frac{\text{Nilai jawaban responden}}{\text{Nilai maksimal}} \times 100\%$$

Keterangan:

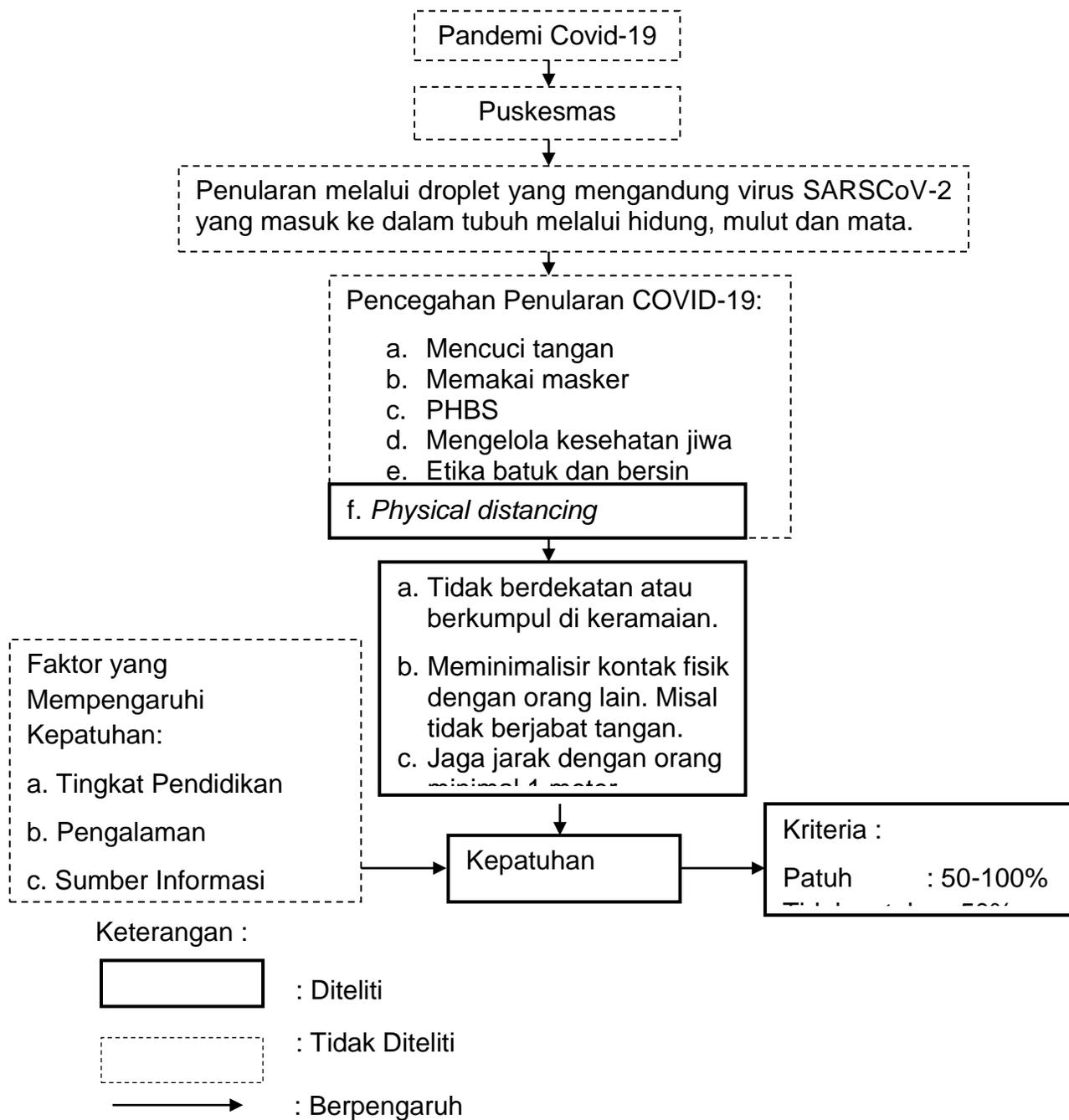
- a) Patuh : 50-100%
- b) Tidak patuh : <50%

2.2.5 Kepatuhan Masyarakat dalam Menerapkan *Physical Distancing*

Keberhasilan upaya mencegah penyebaran COVID-19 sangat tergantung pada tindakan yang diambil oleh individu yang diminta untuk secara sukarela patuh dengan langkah-langkah untuk mencegah penularan. Di Inggris, langkah-langkah *social distancing* menghindari pertemuan massa dan *physical distancing* menjaga jarak terkait dengan pengurangan 73% dalam jumlah harian dari orang lain untuk

membatasi kemampuan sebaran (Bausch, 2020). Untuk pencegahan penyebaran pandemi COVID-19, *physical distancing* adalah salah satu komponen penting dari solusi jangka panjang yang berkelanjutan yang sebanding dengan risiko namun tidak memiliki dampak yang tidak proporsional pada masyarakat dan ekonomi, memungkinkan sebagian kembali ke kegiatan normal, dengan komunitas sebagai mitra penting (Kemenkes RI, 2020).

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

2.3.1 Definisi Kerangka Konsep

Dari kerangka konsep diatas COVID-19 dapat menular ke orang lain terutama di Puskesmas atau tempat pelayanan kesehatan, penularan dapat melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata untuk mencegah penularan COVID-19 masyarakat dihimbau untuk mencuci tangan, memakai masker, PHBS, mengelola kesehatan jiwa, etika batuk dan *physical distancing*. Indikator dalam *physical distancing* yaitu untuk tidak berdekatan atau berkumpul di keramaian, meminimalisir kontak fisik dengan orang lain, dan jaga jarak dengan orang minimal 1 meter. Kepatuhan pasien dalam melakukan himbauan pencegahan COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktoryaitu tingkat pendidikan, pengalaman, sumber informasi, lingkungan, sosial ekonomi dan umur. Jika faktor yang mempengaruhi kepatuhan tersebut dapat terpenuhi dan sesuai dengan harapan, maka akan tercapai suatu kepatuhan pasien. Kepatuhan dikategorikan menjadi patuh dan tidak patuh.