

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca inda manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2010).

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmojo, (2010) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat :

a. *Tahu (know)*

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau ransangan yang diterima.

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 contoh, menyimpulkan, meramaikan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. *Aplikasi (application)*

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan yang menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. *Analisis (analysis)*

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

e. Sintesis (*synthesis*)

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

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan criteria-kriteria yang telah ada.

Menurut Notatmodjo (2010), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- a) Pengalaman Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun dari orang lain
- b) Tingkat pendidikan Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang secara umum, seseorang yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.
- c) Keyakinan Biasanya keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
- d) Fasilitas Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku-buku.
- e) Penghasilan Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka ia akan mampu untuk membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.
- f) Sosial budaya Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, presepsi, dan sikap terhadap sesuatu.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden.

2.1.2 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap sesuatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Menurut Allport (1954) sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu:

- a) Kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap utuh. Penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan dan emosi memang peranan penting. Tingkat-tingkatan sikap ada empat yaitu

- a) Menerima (*Receiving*), yaitu bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.
- b) Merespon (*Responding*), yaitu memberi jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Merespon merupakan suatu indikasi dari sikap.
- c) Menghargai (*Valuing*), yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap masalah.

2.1.3 Tindakan

Tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan. Namun ketika tindakan sudah tidak efektif maka akan muncul kepedulian pada tindakan serta usaha untuk memperbaiknya (Johnson, 2012).

Tindakan terdiri dari empat tingkatan, yaitu :

- a) Persepsi, yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.
- b) Respon Terpimpin, yaitu dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua.
- c) Mekanisme , yaitu apabila seseorang telah dapat melukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga.
- d) Adopsi, yaitu tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Pengukuran tindakan ada dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung.

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Notoatmodjo. 2010).

2.2 COVID-19

2.2.1 PENGERTIAN COVID-19

Covid-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh corona virus baru yang ditemukan pada tahun 2019 yang disebut Sars-Cov 2 (*severeacute respiratory syndrome coronavirus 2*). Pada manusia, dikonfirmasi bahwa viruscorona bisa menyebabkan penyakit infeksi pernafasan mulai dari flu ringan, batuk, pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).Transmisi virus ini dapat menular antar manusia sehingga cepat menyebar keseluruhdunia. Pada tanggal 3 Juli 2020 virus ini telahmenginfeksi 216 negara di dunia, dengan jumlah kasus 10.662.536 kasus dan 516.209 kasus kematian (WHO, 2020).

Kasus pertama Covid-19 di Indonesia diumumkan oleh pemerintah Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah 2 kasus. Semenjak masuknya virus ini ke Indonesia, jumlah kasusnya terus meningkat dan per tanggal 3 Juli 2020 dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 menunjukkan jumlah kasus positif sebanyak 60.695 kasus, 27.568 pasien sembuh dan 3.036 jumlah pasien meninggal (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

Sebagai tanggapan terhadap pandemi diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan penyebaran virus ini.Pada Bulan April 2020, Indonesia menunjukkan sejumlah besar kasus dan kematian yang dikonfirmasi dalam wabah COVID-19, dan diperlukan strategi pencegahan untuk penyebarluasan penyakit yang lebih parah (Yanti et al., 2020).

Kondisi ini diperparah dengan belum adanya metode pengobatan khusus atau vaksin terhadap penyakit coronavirus yang baru sehingga pada situasi seperti itu, intervensi nonfarmasi diutamakan, seperti strategi pencegahan oleh masyarakat untuk memperlambat transmisi, khususnya di antara populasi berisiko tinggi (Zhang et al., 2020).

Transmisi COVID-19 dapat diperlambat melalui penatalaksanaan *social distancing* yang benar. Pedoman WHO tentang kesiap siagaan, kesiapan, dan tindakan respons kritis untuk COVID-19 membahas beberapa strategi yang dapat diterapkan oleh negara-negara untuk memperlambat penyebaran penyakit dan mencegah sistem kesehatan. Penata laksanaan yang harus diterapkan oleh seluruh masyarakat pada berbagai tatanan adalah menggunakan masker, tidak

melakukan kontak fisik, menjaga jarak minimal 2 meter, rajin cuci tangan menggunakan sabun di air mengalir, membawa antiseptik, menggunakan alat makan sendiri, dan tindakan lainnya (Liu et al., 2020).

Tindakan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh WHO dan pementerian Kesehatan RI tidak akan berjalan sebelum masyarakat dibekali dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam pelaksanaannya. Diperlukan adanya sosialisasi dan upaya-upaya promosi kesehatan yang gencar sehingga terdapat perubahan pada kognitif, afektif dan psikomotor masyarakat dalam pencegahan COVID-19 (Saqlain et al., 2020).

2.3 Gambaran umum tentang covid-19

2.3.1 Epidemiologi

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li et al, 2020.) Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2*). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020).

Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMM/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium.

2.3.2. Etiologi

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family corona virus. Corona virus 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).

Corona virus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Corona virus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu:

- a. Alphacoronavirus
- b. Betacoronavirus
- c. Gammacoronavirus
- d. Deltacoronavirus.

Corona virus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.

2.3.3 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

- a. Demam
- b. Batuk kering
- c. Kelelahan

Gejala lain yang kurang umum dan dapat mempengaruhi beberapa pasien termasuk:

- a. Kehilangan rasa atau bau,
- b. Hidung tersumbat,
- c. Konjunktivitis (juga dikenal sebagai mata merah)
- d. Sakit tenggorokan,
- e. Sakit kepala,
- f. Nyeri otot atau sendi,
- g. Berbagai jenis ruam kulit,

- h. Mual atau muntah,
- i. Diare,
- j. Menggigil atau pusing.

Gejala penyakit COVID-19 yang parah meliputi:

- a. Sesak napas,
- b. Kehilangan selera makan,
- c. Kebingungan,
- d. Nyeri atau tekanan yang terus-menerus di dada,
- e. Temperatur tinggi (di atas 38 ° C).

Gejala lain yang kurang umum adalah:

- a. Sifat lekas marah,
- b. Kebingungan,
- c. Kesadaran berkurang (terkadang berhubungan dengan kejang),
- d. Kegelisahan,
- e. Depresi,
- f. Gangguan tidur,
- g. Komplikasi neurologis yang lebih parah dan jarang terjadi seperti stroke, radang otak, delirium dan kerusakan saraf.

Orang dari segala usia yang mengalami demam dan / atau batuk yang berhubungan dengan kesulitan bernapas atau sesak napas, nyeri atau tekanan dada, atau kehilangan kemampuan bicara atau bergerak harus segera mencari perawatan medis. Jika memungkinkan, hubungi penyedia layanan kesehatan, hotline atau fasilitas kesehatan Anda terlebih dahulu, sehingga Anda dapat diarahkan ke klinik yang tepat.

2.3.4 Pencegahan Penularan Individu

Penularan covid-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan sebagai berikut :

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*hand sanitizer*) minimal 2–30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

- b. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain 13 yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkin melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- d. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- e. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- f. 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.
- g. Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol
- h. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial Kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat tingkatkan melalui:
 - i. 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
 - ii. 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
 - iii. 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 14 pada pandemi COVID-19 yang disusun oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA.

- i. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan
- j. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas

2.3.5. Penyebaran Covid-19

Corona virus 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 DuZ *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 µm. 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

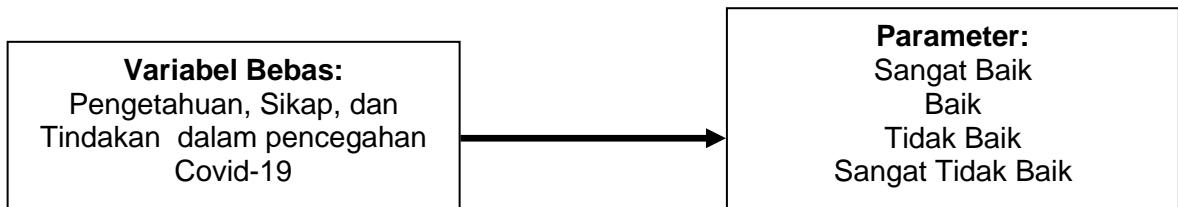
permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif non-invasif, tracheostomi, dan resusitasi kardiovaskular pulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara.

2.3.6 Pengobatan Covid-19

Ilmuwan di seluruh dunia sedang bekerja untuk menemukan dan mengembangkan pengobatan untuk COVID-19. Perawatan suportif yang optimal termasuk oksigen untuk pasien yang sakit parah dan mereka yang berisiko untuk penyakit parah dan dukungan pernapasan yang lebih maju seperti ventilasi untuk pasien yang sakit kritis.

Dexamethasone adalah kortikosteroid yang dapat membantu mengurangi lamanya waktu penggunaan ventilator dan menyelamatkan nyawa pasien dengan penyakit parah dan kritis. WHO menunjukkan bahwa rejimen remdesivir, hydroxychloroquine, lopinavir / ritonavir dan interferon tampaknya memiliki sedikit atau tidak ada efek pada kematian 28 hari atau penggunaan COVID-19 di rumah sakit di antara pasien yang dirawat di rumah sakit. Hydroxychloroquine belum terbukti menawarkan manfaat apa pun untuk pengobatan COVID-19. Hasil dari Uji Solidaritas WHO menunjukkan bahwa *rejimenremdesivir*, *hydroxychloroquine*, lopinavir / ritonavir dan interferon tampaknya memiliki sedikit atau tidak ada efek pada kematian 28 hari atau penggunaan COVID-19 di rumah sakit di antara pasien yang dirawat di rumah sakit. Hydroxychloroquine belum terbukti menawarkan manfaat apa pun untuk pengobatan COVID-19. WHO tidak merekomendasikan pengobatan sendiri dengan obat apa pun, termasuk antibiotik, sebagai pencegahan atau pengobatan covid-19 (WHO 2020).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Definisi Operasional

- a. Pengetahuan adalah suatu hasil tahu tentang pencegahan penyakit covid-19 yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala guttman.
- b. Sikap adalah suatu reaksi atau respon terhadap pencegahan penyakit covid-19 yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala likert.
- c. Tindakan adalah suatu perbuatan tentang pencegahan penyakit covid-19 yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala guttman.