

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar COVID-19

2.1.1 Definisi

COVID-19 merupakan sebuah penyakit infeksi saluran pernafasan atas yang disebabkan oleh Coronavirus. Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu alphacoronavirus 229E, alphacoronavirus NL63, betacoronavirus OC43, betacoronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) (Riedel s, et al, 2020).

2.1.2 Etiologi

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah Severe Acute Respiratory Illness (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus (Zhu N, et al, 2020). Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses mengajukan nama SARS-CoV-2 (Gorbalenya AE, et al, 2020).

Struktur genom virus ini memiliki pola seperti coronavirus pada umumnya. Sekuens SARSCoV-2 memiliki kemiripan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis

bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia (Zhou P, et al, 2020). Mamalia dan burung diduga sebagai reservoir perantara (Rothan HA, et al, 2020). Pada kasus COVID-19, trenggiling diduga sebagai reservoir perantara. Strain coronavirus pada trenggiling adalah yang mirip genomnya dengan coronavirus kelelawar (90,5%) dan SARS-CoV-2 (91%) (Zhang T, et al, 2020). Genom SARS-CoV-2 sendiri memiliki homologi 89% terhadap coronavirus kelelawar ZXC21 dan 82% terhadap SARS-CoV (Chan JF-W, 2020).

Faktor resiko seseorang terinfeksi yaitu penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh Centers for Disease Control and Prevention (CDC) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkau. Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah (Prevention CfDCa, 2020). Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular.

2.1.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Berapa besar proporsi infeksi asimtomatik belum diketahui (WHO, 2020). Viremia dan viral load yang tinggi dari swab nasofaring pada pasien yang asimtomatik telah dilaporkan (Karn KQ, 2020).

Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, fatigue, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen.

Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah (Huang C, et al, 2020; Chen H, et al, 2020), Pasien COVID-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala frekuensi pernapasan $>30x$ /menit, distres pernapasan berat, atau saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen. Pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal. Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas (WHO, 2020).

2.1.4 Transmisi Virus

Menurut Ong, SW, et al, (dalam WHO, 2020), mengatakan bahwa transmisi terjadi melalui droplet ketika seseorang melakukan kontak dekat (dalam jarak 1 m) dengan seseorang yang mengalami gangguan pernapasan dengan gejala (misalnya batuk atau bersin,) dan karena itu berisiko menyebabkan mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata) terkena droplet berpotensi infeksi (yang umumnya dianggap berdiameter $> 5-10 \mu\text{m}$). Transmisi melalui droplet juga dapat terjadi melalui fomites di lingkungan terdekat 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 di lingkungan terdekat atau dengan benda yang digunakan orang yang terinfeksi (misalnya stetoskop atau termometer).

Transmisi melalui udara berbeda dengan transmisi droplet, karena mengacu pada keberadaan mikroba di dalam droplet inti, yang umumnya dianggap partikel berdiameter $<5\mu\text{m}$, dan yang dihasilkan dari penguapan tetesan yang lebih besar atau ada di dalam partikel debu. Virus mungkin tetap bertahan di udara untuk jangka waktu yang lama dan ditransmisikan ke orang lain dengan jarak lebih dari 1 m. Dalam konteks COVID-19, penularan melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan dan pengaturan tertentu, yaitu saat ada tindakan umum yang menghasilkan aerosol (misalnya: intubasi endotrakeal, bronkoskopi, terbuka penyedotan, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, membalikkan pasien ke posisi tengkurap, melepaskan pasien dari ventilator, ventilasi tekanan positif non-invasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner). Dalam analisis 75.465 kasus COVID-19 di China, transmisi melalui udara tidak dilaporkan. Ada beberapa bukti bahwa infeksi COVID-19 dapat menyebabkan infeksi usus dan terdapat dalam tinja. Namun, hingga saat ini hanya satu penelitian yang telah membudidayakan virus COVID-19 dari satu spesimen tinja (Zhang, Y, et al, 2020).

2.2 Protokol Kesehatan di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/cluster pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), Protokol kesehatan secara umum harus memuat:

1. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- b. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi immunocompromised/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19. Potensi penularan COVID-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik (Kemenkes RI, 2020). Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut:

a. Unsur pencegahan (prevent)

- 1) Kegiatan promosi kesehatan (promote) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media mainstream.
- 2) Kegiatan perlindungan (protect) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer, 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 dan tertularnya COVID-19 seperti berkerumun,

tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Unsur penemuan kasus (detect)

- 1) Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif (respond)

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan rapid test atau Real Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal di tempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak-pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan (Kemenkes RI, 2020).

2.3 Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan

2.3.1 Definisi

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 (Ian & Marcus, 2011). Kepatuhan merupakan perilaku positif dari masyarakat. Kepatuhan dalam menerapkan protocol kesehatan pada

masa COVID-19 adalah perilaku masyarakat yang sesuai anjuran menerapkan protocol kesehatan dengan menggunakan masker saat keluar rumah dan berinteraksi dengan orang lain, mencuci tangan setelah kontak dengan benda, menjaga jarak minimal 1 meter, tidak berkerumun, dan segera mandi dan membersihkan barang” setelah keluar dari rumah sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah. Sebaliknya perilaku masyarakat yang tidak baik akan meningkatkan jumlah kasus dan angka kematian akibat penularan COVID-19 (Simbolon, 2020).

Ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Prihantana dkk, 2016). Ketidakpatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang atau pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan professional layanan kesehatan (Wulandari, 2015).

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Niven (2008) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah :

a. Usia

Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja seiring dengan bertambahnya umur. Gunarso (1990 dalam Suparyanto, 2010) mengemukakan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur–umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada umur–umur tertentu dan akan menurun

kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut. Sehingga jika kemampuan penerimaan dan mengingat informasi individu menurun, kepatuhan dalam penerapan perilaku yang sesuai dengan protocol kesehatan pun tidak akan optimal.

b. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Dimana pengetahuan bisa didapat selain melalui pendidikan formal dalam sekolah namun juga bisa diperoleh dari pendidikan nonformal di luar sekolah dan melalui pengalaman (Notoatmodjo, 2012). Tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Yanti B dkk, 2020). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan (Putri, 2017).

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan tindakan yang dilakukan oleh setiap orang sebagai suatu rutinitas atau kebiasaan setiap hari dimana setiap tindakan tersebut mendapat penghargaan atau imbalan baik berupa uang ataupun barang. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan orang tersebut (Niven, 2008). Seseorang yang bekerja disektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi termasuk informasi kesehatan, faktor sosial, budaya dan ekonomi dimana kebiasaan dan tradisi seseorang tidak melalui suatu penalaran tetapi bersifat rutinitas (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Sinuraya, dkk (2018), faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam menerapkan protocol kesehatan antara lain :

a. Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2010), sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses sebagai berikut, kesadaran (*awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (objek), Merasa (*interest*) tertarik terhadap stimulasi atau objek tersebut, menimbang-nimbang (*evaluation*) terhadap baik dan tidaknya stimulasi terhadap dirinya, mencoba (*trial*) dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuai dengan apa yang dikehendaki dan *Adaption* dimana subyek berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan stimulasi.

Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemic seperti sekarang ini, yang meliputi pengetahuan baik, cukup baik dan kurang baik terhadap awal mula kasus COVID-19, penyebab covid dan karakteristik virusnya, tanda dan gejala, pemeriksaan yang diperlukan, proses transmisi, dan protocol kesehatan sebagai upaya mengurangi penyebaran dan penularan COVID-19 (Media, 2012). Pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan terhadap informasi yang beredar di masyarakat tentang COVID-19 (Sulistyaningtyas, 2020). Tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyebaran virus corona (Sari, 2020). Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan subyek tentang pencegahan COVID-19. Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, umur, pekerjaan dan factor lingkungan dan factor sosial. Selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan

(Donsu, 2019). Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik.

Umur mempengaruhi pengetahuan, menurut pendapat Budiman (2013) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia seseorang menyebabkan semakin berkembangnya daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat juga. Sedangkan pada tingkat pendidikan, seseorang dengan pendidikan rendah bukan berarti mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula. Pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuannya sebab responden dengan pengetahuan baik dapat memperoleh informasi dari pengalaman atau orang lain maupun media masa (Sumartini, 2020). Namun pendapat lain mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Yanti B dkk, 2020).

Pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan terhadap informasi yang beredar di masyarakat tentang COVID-19 (Sulistyaningtyas, 2020). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) dimana tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyebaran virus corona. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula tingkat kepatuhan (Azwar, 2007). Menurut teori Model Pengetahuan- Sikap-Perilaku, pengetahuan merupakan faktor esensial yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan ketrampilan melalui proses belajar (Liu et al, 2016).

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi atau sikap yang paling kuat adalah dalam diri individu sendiri. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor-

faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien dalam kontrol penyakitnya.

c. Persepsi

Sugihartono, dkk (2007: 8) mengemukakan bahwa persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata. Persepsi adalah interpretasi dari hal-hal yang diindra oleh seseorang dari lingkungan, yang kemudian dicocokkan atau dinilai berdasarkan pengalaman pengetahuan dan kondisi lingkungan atau orang sekitar (Solso, Maclin & Maclin, 2007).

Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu positif maupun negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata (Sugihartono, dkk, 2007: 8). Eksplorasi tentang perilaku kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai komponen, diantaranya persepsi tentang kerentanan penyakit, persepsi hambatan dalam upaya pencegahan, persepsi tentang manfaat, adanya dorongan, dan persepsi individu tentang kemampuan yang dimiliki untuk melakukan upaya pencegahan (Almi, 2020). Persepsi masyarakat yang positif dan memahami tentang bahaya COVID-19 akan berupaya menerapkan anjuran pemerintah terhadap protocol kesehatan (Mourine, 2020).

d. Kemampuan mengakses sumber informasi yang ada

Saat ini Perkembangan teknologi informasi semakin besar. Penggunaan masyarakat terhadap internet juga semakin tinggi. Sejak diketahuinya kasus pertama COVID-19 di Indonesia, seluruh media massa memberikan pesan-pesan kesehatan agar terhindar dari keterpaparan terhadap COVID-19. Internet sebagai salah satu media

massa yang banyak digunakan oleh masyarakat dapat memberikan informasi terkait COVID-19. Menurut Ardianto (2004), efek media massa dapat memberikan efek terhadap aspek kognitif dan aspek afektif. Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap COVID-19 tersebut (Ahmadi,2013).

Kurangnya pengetahuan atau informasi berkaitan dengan kepatuhan serta kemauan dari individu untuk mencari informasi. Informasi tersebut biasanya didapat dari berbagai sumber seperti media cetak, elektronik atau melalui program pendidikan di rumah sakit (Smet, 1994). Rendahnya kemampuan literasi dan terbatasnya akses memperoleh informasi dapat menyebabkan masyarakat hanya memiliki sedikit informasi terkait merebaknya wabah COVID-19 (Buana, 2020). Secara tidak langsung dikatakan bahwa pengetahuan dan referensi literatur yang memadai akan membuat seseorang mematuhi himbauan pemerintah dengan maksimal.

Carpenito (2000) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah segala sesuatu yang dapat berpengaruh positif sehingga penderita tidak mampu lagi mempertahankan kepatuhannya, sampai menjadi kurang patuh dan tidak patuh. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya :

a. Pemahaman tentang instruksi

Tidak seorang pun mematuhi instruksi jika dirinya salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya. Kadang kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesalahan dalam memberikan informasi lengkap, penggunaan istilah-istilah medis dan memberikan banyak instruksi yang harus diingat oleh penderita.

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif yang diperoleh secara mandiri, lewat tahapan-tahapan tertentu. Hal ini menunjang dengan adanya tingkat pendidikan yang rendah. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi, faktor informasi/media masa dengan berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi terbaru, sehingga sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain lain mempunyai pengaruh besar terhadap penyampaian opini dan kepercayaan seseorang.

c. Keyakinan

Keyakinan merupakan dimensi spiritual yang dapat menjalani kehidupan. Pasien yang berpegang teguh terhadap keyakinannya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak mudah putus asa serta dapat menerima keadaannya, demikian juga cara perilaku akan lebih baik. Kemauan untuk melakukan kontrol penyakitnya dapat dipengaruhi oleh keyakinan pasien, keyakinan tersebut terbagi menjadi sangat yakin, kurang yakin dan tidak yakin. Dimana pasien memiliki keyakinan yang kuat akan lebih tabah terhadap anjuran dan larangan kalau tahu akibatnya (Niven, 2002).

d. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2003). Sikap masyarakat yang baik akan dilaksanakan dengan konsisten bila ada aturan yang tegas dari pemangku kebijakan dan role model yang baik dari tokoh-tokoh publik.

Sehingga penting dalam membentuk sikap masyarakat yang didukung oleh kebijakan pemerintah (Firda & Haksama, 2020).

e. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan mereka terima. Keluarga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit. Derajat dimana seseorang terisolasi dari pendampingan orang lain, isolasi sosial, secara negatif berhubungan dengan kepatuhan.

f. Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi merupakan kemampuan finansial untuk memenuhi segala kebutuhan hidup, akan tetapi ada kalanya seseorang yang sudah pensiun dan tidak bekerja namun biasanya ada sumber keuangan lain yang bisa digunakan untuk membiayai semua program pengobatan dan perawatan sehingga belum tentu tingkat ekonomi menengah ke bawah akan mengalami ketidakpatuhan dan sebaliknya tingkat ekonomi baik tidak terjadi ketidakpatuhan.

Pandemi COVID-19 memberikan potensi bahaya terhadap segala aspek kehidupan masyarakat mulai dari aspek sosial, ekonomi, kesehatan, serta psikologis . Kerentanan sosial menjadi realitas nyata yang tumbuh di tengah masyarakat. Hal ini akan memberikan guncangan pada ketahanan masyarakat dalam merespon COVID-19 (Syaifudin, 2020). Kerentanan sosial yang melemahkan daya tahan masyarakat membuat masyarakat kehilangan kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia, seperti teknologi, makanan, pekerjaan dan lain sebagainya. Akibatnya, masyarakat kelas menengah ke bawah mengalami kecemasan sosial akibat produktivitas yang menurun serta terganggunya mata pencaharian mereka. Pertimbangan bahwa protokol “dirumah aja” mampu menghentikan penyebaran virus COVID-19. menjadi irasional ketika diterima oleh kalangan bawah, pekerja informal, maupun pekerja

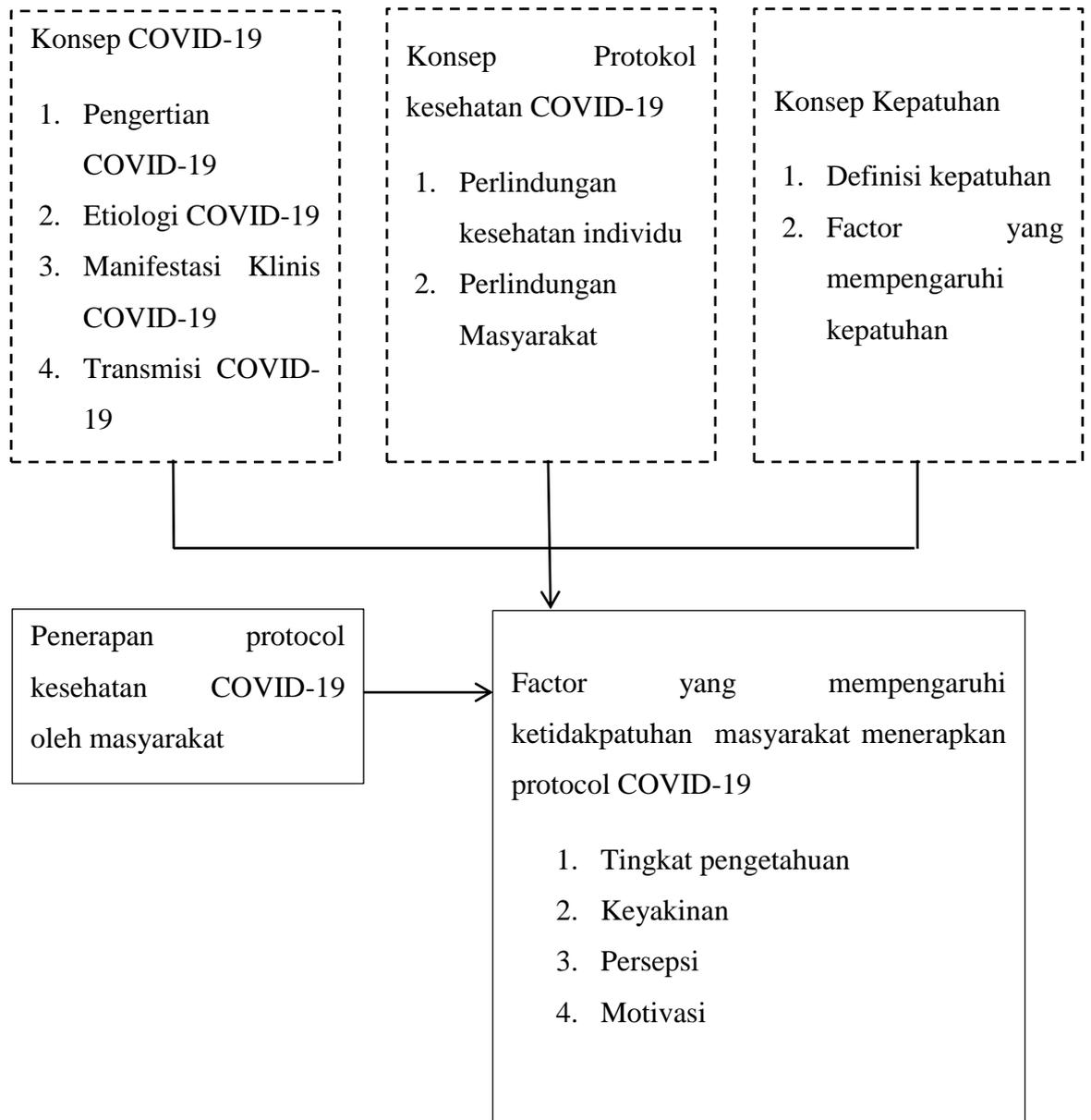
lepas harian yang harus memenuhi kebutuhan makannya dari kegiatan di luar rumah (Pradana, 2020)

g. Dukungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga teman, waktu, dan uang merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang. Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu, mereka dapat menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan. Dukungan sosial nampaknya efektif di negara seperti Indonesia yang memiliki status sosial lebih kuat, dibandingkan dengan negara-negara barat

Selain factor diatas, menurut Wulandari (2020), factor yang mempengaruhi kepatuhan menerapkan protocol kesehatan COVID-19 adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitiannya, disimpulkan bahwa masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan COVID-19 jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya terkait pencegahan COVID-19.

2.4 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan COVID-19