

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

SARS-CoV-2 merupakan virus yang mengandung genom *single-stranded* RNA yang positif. Morfologi virus corona mempunyai proyeksi permukaan (*spikes*) glikoprotein yang menunjukkan gambaran seperti menggunakan mahkota dan berukuran 80-160 nM dengan polaritas positif 27-32 kb. Struktur protein utama SARS-COV-2 adalah protein nukleokapsid (N), protein matriks (M), glikoprotein *spike* (S), protein *envelope* (E) selubung, dan protein aksesoris lainnya." ⁵

2.1.1 Definisi COVID-19

Penyakit korona virus 2019 (*coronavirus disease* 2019, disingkat COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis coronavirus. Covid-19 merupakan nama penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Nama ini diberikan oleh WHO (World Health Organization) sebagai nama resmi penyakit ini. Covid sendiri merupakan singkatan dari *Corona Virus Disease- 2019*. Covid-19 itu penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan.⁶

2.1.2 Etiologi dan Virologi COVID-19

Etiologi *coronavirus disease* 2019 (COVID-19) adalah virus dengan nama spesies *severe acute respiratory syndrome virus corona 2*, yang disingkat SARS- CoV-2. Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik dengan diameter sekitar 50-200m. Semua virus ordo Nidovirales memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan

dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang). Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus.¹

2.1.3 Patogenesis COVID-19

Kebanyakan Coronavirus menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Coronavirus menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Coronavirus disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk Coronavirus. Coronavirus pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East respiratory syndrome* (MERS)⁷.

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel *host*. Berikut siklus dari Coronavirus setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel *host* diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropismenya. Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin- converting enzyme 2*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.^{6,8}

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari. ⁹

2.1.4 Gejala COVID-19

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS (*acute respiratory distress syndrome*), syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. ⁵

2.1.5 Pencegahan COVID-19

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi: melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker, menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan. ¹⁰

COVID-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan meliputi

pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar.¹¹

Pembuatan vaksin guna membuat imunitas dan mencegah transmisi. Saat ini, sedang berlangsung 2 uji klinis fase I vaksin COVID-19. Studi pertama dari *National Institute of Health* (NIH) menggunakan mRNA-1273 dengan dosis 25, 100, dan 250 µg. Studi kedua berasal dari China menggunakan adenovirus type 5 vector dengan dosis ringan, sedang dan tinggi. menggunakan tisu satu kali pakai ketika bersin atau batuk untuk menghindari penyebaran droplet. Alat Pelindung Diri SARS-COV-2 menular terutama melalui droplet. Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif.¹²

Deteksi dini dan Isolasi Seluruh individu yang memenuhi kriteria suspek atau pernah berkontak dengan pasien yang positif COVID-19 harus segera berobat ke fasilitas kesehatan.¹³

WHO juga sudah membuat instrumen penilaian risiko bagi petugas kesehatan yang menangani pasien COVID-19 sebagai panduan rekomendasi tindakan lanjutan. Bagi kelompok risiko tinggi, direkomendasikan pemberhentian seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pasien selama 14 hari, pemeriksaan infeksi SARS-CoV-2 dan isolasi. Pada kelompok risiko rendah, dihimbau melaksanakan pemantauan mandiri setiap harinya terhadap suhu dan gejala pernapasan selama 14 hari dan mencari bantuan jika keluhan memberat. Pada tingkat masyarakat, usaha mitigasi meliputi pembatasan berpergian dan kumpul massa pada acara besar (*social distancing*).¹⁰

Higiene, Cuci Tangan, dan Disinfeksi Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah COVID-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari cuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin, dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Rekomendasi jarak yang harus dijaga adalah satu meter. Pasien rawat inap dengan kecurigaan COVID-19 juga harus diberi jarak minimal satu meter dari pasien lainnya, diberikan masker bedah, diajarkan etika batuk/bersin, dan diajarkan cuci tangan.¹⁰

Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif pencegahan penularan selama penggunaannya rasional. Komponen APD terdiri atas sarung tangan, masker wajah, kacamata pelindung atau face shield, dan gaun nonsteril lengan panjang. Alat pelindung diri akan efektif jika didukung dengan kontrol administratif dan kontrol lingkungan dan teknik.¹⁴

Penggunaan APD secara rasional dinilai berdasarkan risiko pajanan dan dinamika transmisi dari patogen. kondisi berinteraksi dengan pasien tanpa gejala pernapasan, tidak diperlukan APD. Jika pasien memiliki gejala pernapasan, jaga jarak minimal satu meter dan pasien dipakaikan masker. Tenaga medis disarankan menggunakan APD lengkap.¹⁴

Alat seperti stetoskop, sebaiknya disediakan khusus untuk satu pasien. Bila akan digunakan thermometer, dan spigmomanometer untuk pasien lain, bersihkan dan desinfeksi dengan alcohol 70%.¹⁵

World Health Organization tidak merekomendasikan penggunaan APD pada masyarakat umum yang tidak ada gejala demam, batuk, atau sesak.¹⁰

Penggunaan Masker N95 dibandingkan *Surgical Mask* Berdasarkan rekomendasi CDC, petugas kesehatan yang merawat pasien yang terkonfirmasi atau diduga COVID-19 dapat menggunakan masker N95 standar. Sedangkan sabun dipilih ketika tangan tampak kotor. Hindari menyentuh wajah terutama bagian wajah, hidung atau mulut dengan permukaan tangan. Ketika tangan terkontaminasi dengan virus, menyentuh wajah dapat menjadi portal masuk. Terakhir, pastikan menggunakan tisu satu kali pakai ketika bersin atau batuk untuk menghindari penyebaran droplet.¹⁴

Selain menggunakan sabun, etanol 62-71%. Sabun mampu mengangkat dan mengurai senyawa hidrofobik seperti lemak atau minyak.⁴ Selain menggunakan air dan sabun, etanol 62-71% dapat mengurangi infektivitas virus. Oleh karena itu, membersihkan tangan dapat dilakukan dengan *hand rub* berbasis alkohol atau sabun

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*.³

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan.¹⁶

2.2.2 Pengetahuan Tentang COVID-19

Pengetahuan dan pemahaman terkait COVID-19 bukanlah perkara ringan. Perlu adanya sumber data dan informasi yang *valid* dan kredibel mengenai COVID-19. Selain itu, perlu juga kehati-hatian setiap lembaga yang berwenang dalam menyampaikan informasi yang benar dan berguna untuk meningkatkan kepedulian (*awareness*) dan kewaspadaan masyarakat. Sebaliknya yang terjadi antar lembaga pemerintah dalam menyampaikan informasi seringkali cenderung bersebrangan atau tidak sejalan. Pada kenyataannya, informasi mengenai COVID-19 sangat masif beredar di berbagai lini masa namun tidak semua informasi tersebut benar karena tidak jarang adalah informasi *hoaks*. Oleh karena itu, *Knowledge Management* diperlukan untuk menciptakan pengetahuan baru mengenai COVID-19 yang dapat dipertanggungjawabkan di tengah masyarakat. Di tengah minimnya pengetahuan dan pemahaman tentang COVID-19, koordinasi dan sinergitas menjadi kunci dalam penciptaan pengetahuan mengenai COVID-19. Terputusnya hubungan antara ilmuwan, pemangku kebijakan yang memiliki pengetahuan untuk membuat kebijakan dan praktisi kesehatan yang memiliki

pengalaman operasional, membuat masing-masing pihak tersebut mengabaikan atau bahkan menghindari pengetahuan antara satu sama lain.¹⁴

2.2.3 Kriteria Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Pengetahuan baik : 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup : 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang : <56%

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor-faktor tersebut antara lain.

1. Pendidikan.

Pendidikan seseorang yang tinggi akan mempengaruhi proses belajar. Dimana seseorang akan mudah untuk menerima sebuah informasi. Semakin banyak informasi yang diterima, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2. Pekerjaan.

Pekerjaan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi proses dalam mencari informasi terhadap suatu hal. Dimana dengan semakin mudahnya mencari informasi maka semakin banyak pula informasi yang didapat sehingga pengetahuan yang dimiliki seseorang pun akan meningkat.

3. Pengalaman.

Pengalaman yang dimiliki seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki tentang sesuatu, maka pengetahuan yang dimiliki pun akan semakin tinggi.

4. Keyakinan.

Keyakinan yang dimiliki seseorang biasanya merupakan hal yang secara turun temurun. Keyakinan ini tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu kebenarannya.

5. Sosial budaya.

Keadaan sosial dan kebudayaan seseorang dapat berpengaruh pada pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap suatu objek.

2.2.5 Proses Perilaku Tahu

Proses Perilaku Tahu Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (dalam Donsu, 2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

1. *Awareness* ataupun kesadaran yakni pada tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
2. *Interest* atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
3. *Evaluation* atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
4. *Trial* atau percobaanyaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru
5. *Adaption* atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku era baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus

2.3 Masyarakat

2.3.1 Definisi Masyarakat

Terdapat beberapa definisi tentang masyarakat yang telah dirumuskan oleh para ahli diantaranya sebagai berikut :

1. Liton (1936) Masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sehingga mampu mengorganisasikan diri dan berfikir bahwa dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batas- batas tertentu.
2. Mach Lever (1957) Masyarakat adalah sekelompok orang yang mendiami teritorial tertentu dan mempunyai sifat-sifat ketergantungan, mempunyai pembagian kerja dan kebudayaan bersama.
3. Soerjono Sockanto (1982) Masyarakat atau komunitas merupakan bagian masyarakat yang tinggal disuatu wilayah (secara geografis) dengan batas-

batas tertentu, dimana yang menjadi dasarnya adalah interaksi yang lebih besar dari anggota-anggotanya dibandingkan dengan penduduk yang ada di luar batas wilayahnya.

4. Koentjaraningrat (1990) Masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang saling bergaul atau berinteraksi menurut suatu sistem dan adat istiadat tertentu yang bersifat *continue* dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama.

2.3.2 Ciri-ciri Masyarakat

Ciri-ciri masyarakat sebagai berikut:

1. Adanya interaksi diantara sesama anggota masyarakat Di dalam masyarakat terjadi interaksi sosial yang merupakan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antar kelompok-kelompok antara perseorangan, antar maupun perseorangan dengan kelompok, untuk terjadinya interaksi sosial harus memiliki dua syarat, yakni kontak sosial dan komunikasi.
2. Menempati wilayah dengan batas-batas tertentu Suatu kelompok masyarakat menempati suatu wilayah tertentu keadaan geografis sebagai tempat tinggal menurut suatu komunitasnya, baik dalam ruang lingkup yang kecil (RT/RW), Desa, Kecamatan, Kabupaten, Propinsi, dan bahkan Negara.
3. Saling tergantung satu dengan lainnya Anggota masyarakat yang hidup pada suatu wilayah tertentu saling tergantung satu dengan yang lainnya dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Tiap-tiap anggota masyarakat mempunyai keterampilan sesuai dengan kemampuan dan profesi masing-masing. Mereka hidup saling melengkapi, saling memenuhi agar tetap berhasil dalam kehidupannya.
4. Memiliki adat istiadat tertentu atau kebudayaan Adat istiadat dan kebudayaandiciptakan untuk mengatur tatanan kehidupan bermasyarakat, yang mencakup bidang yang sangat luas diantara tata cara berinteraksi antara kelompok-kelompok yang di masyarakat, apakah itu dalam perkawinan, kesenian, mata pencaharian, sistem kekerabatan dan sebagainya.
5. Memiliki identitas bersama Suatu kelompok masyarakat memiliki identitas yang dapat dikenali oleh anggota masyarakat lainnya, hal ini penting untuk

menopang kehidupan dalam bermasyarakat yang lebih luas. Identitas kelompok dapat berupa lamang-lambang bahasa, pakaian, simbol-simbol tertentu dari perumahan, benda-benda tertentu seperti alat pertanian, mata uang, senjata tajam, kepercayaan dan sebagainya.

2.3.3 Kriteria Masyarakat yang sehat

Ciri - ciri masyarakat sehat:

1. Adanya Peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat.
2. Mampu mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui upaya promotif, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitative* terutama untuk ibu dan anak.
3. Peningkatan usaha kesehatan lingkungan terutama penyediaan sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup.
4. Peningkatan status gizi masyarakat berkaitan dengan peningkatan status sosial ekonomi
5. Peningkatan angka kesakitan dan kematian sebagai sebab dan penyakit.

2.4 Sumber Informasi

2.4.1 Pengertian

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku., film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet.⁴

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan.⁴

Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuan akan lebih baik dari pada hanya sekedar mendengar atau melihat saja.⁴

2.4.2 Macam-macam Sumber Informasi

2.4.2.1 Media Massa (Cetak dan Elektronik)

Media massa cetak maupun elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan antara lain:

1. Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), kuis, atau cerdas cermat dan sebagainya.

2. Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah.

6. Leaflet

Bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.

7. Poster

Bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, di tempat umum, kendaraan umum.

2.4.2.2 Media Sosial

1. Facebook

Website Social Networking yang sering di manfaatkan untuk promosi kesehatan dengan menggunakan fasilitas yang di sediakan seperti send a message.

3. Instagram

Platform media social yang populer di kalangan mahasiswa yang mampu memenuhi kebutuhan mahasiswa untuk mendapatkan akses informasi kesehatan tentang Covid 19.

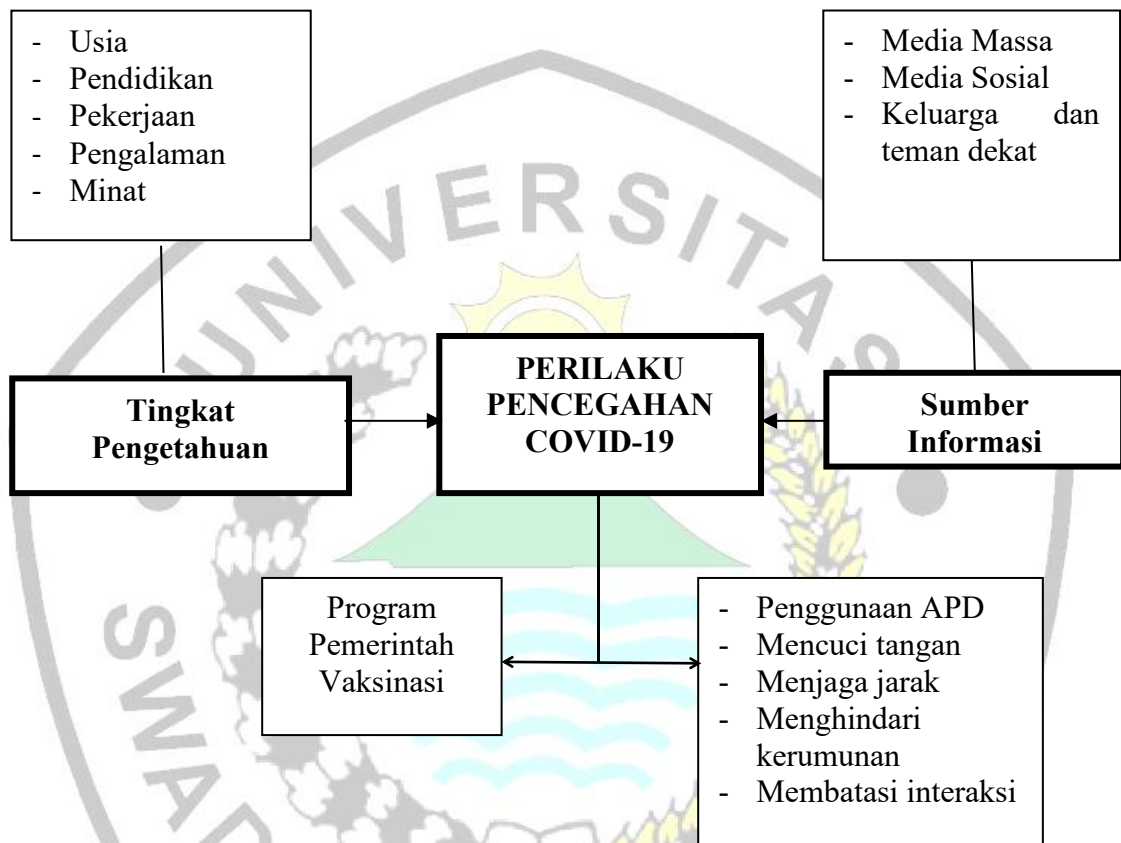
4. Tiktok

Tiktok pengaplikasiannya mudah dan fitur beragam seperti music, stiker, dan sering digunakan untuk konten informasi kesehatan yang menarik dan atraktif.

2.4.2.3 Keluarga dan Teman dekat

Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan informasi atau nasehat verbal untuk membantu dalam menangani masalah.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

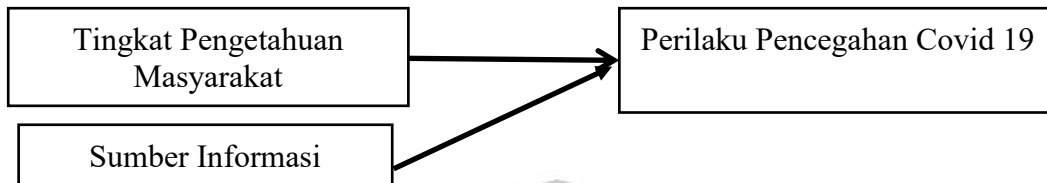
Keterangan:

: Variabel yang akan diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

→ : Pengaruh

2.6 Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

2.7 Hipotesis

1. Ada pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Salawana Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka
2. Ada pengaruh sumber informasi terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di desa Salawana Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka
3. Ada faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Salawana Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka

