

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga

1. Definisi pengetahuan pencegahan Covid-19

Pengetahuan merupakan bagian dari domain perilaku kesehatan yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

2. Tingkatan Pengetahuan pencegahan Covid-19

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut :

a. Tahu (*know*)

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan pencegahan Covid-19

Menurut Budiman dan Agus Riyanto (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar,

makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

b. Informasi/media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi). Adanya perbedaan definisi informasi dikarenakan pada hakikatnya informasi tidak dapat diuraikan (*intangible*), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data.

Contohnya: seseorang mendapatkan informasi dari media cetak mengenai penyakit demam berdarah disebabkan oleh vektor nyamuk Dengue. Penyebaran penyakit demam berdarah disebabkan karena lingkungan tidak sehat dengan indikator banyak genangan air yang menjadi perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

4. Pengukuran pengetahuan Covid-19

Untuk menilai pengetahuan diperlukan suatu alat ukur. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Hasil penelitian akan dikelompokkan menjadi 3 kriteria yaitu baik, cukup, dan kurang. Kriteria pengukuran menurut Nursalam (2016) yaitu:

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

5. Cara menentukan penilaian alat ukur

Cara menentukan penilaian alat ukur menurut Nursalam (2016) digunakan untuk memperoleh data tingkat pengetahuan diberi skor terlebih dahulu, untuk jawaban benar diberi skor 1, dan untuk jawaban salah diberi skor 0. Kemudian dilakukan penghitungan skor yang didapat menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tingkat pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar} \times 100\%}{\text{Jumlah pertanyaan}}$$

B. Konsep Dasar Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Definisi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang di praktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong

dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (*social support*), serta pemberdayaan masyarakat (*empowerman*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat untuk mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Tentama, 2018).

2. Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) memiliki tujuan yaitu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat serta masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha berperan serta aktif mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Andriansyah dan Rahmantari, 2013).

3. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan

PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

4. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di berbagai tatanan

a. PHBS di rumah tangga

PHBS di rumah tangga, sasaran primer harus mempraktekkan perilaku yang dapat menciptakan Rumah Tangga Ber-PHBS, yang mencakup persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, pengelolaan air minum dan makan di rumah tangga, menggunakan jamban sehat (Stop Buang Air Besar Sembarangan/Stop BABS), pengelolaan limbah cair di rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah dan lain-lain.

b. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di institusi pendidikan

PHBS di institusi pendidikan (kampus, sekolah, pesantren, seminari, padepokan dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktekkan perilaku yang dapat menciptakan Institusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarangan tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain.

c. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat kerja

PHBS di tempat kerja (kantor, pabrik dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktekkan perilaku yang dapat menciptakan tempat kerja ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain.

d. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat umum

PHBS di tempat umum (tempat ibadah, pasar, pertokoan, terminal, dermaga dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan tempat umum ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain.

e. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di fasilitas pelayanan kesehatan

PHBS di fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, Puskesmas, rumah sakit dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan fasilitas pelayanan kesehatan ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

5. Sasaran pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Karena di masing-masing tatanan dijumpai masyarakat (yaitu masyarakat tatanan yang bersangkutan), maka di masing-masing tatanan juga terdapat

berbagai peran. Dengan demikian di masing-masing tatanan dapat dijumpai tiga kelompok besar sasaran pembinaan PHBS, yaitu :

- a. Sasaran primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah).
- b. Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, dan lintas sektor terkait.
- c. Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala Desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, guru, tokoh masyarakat dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

6. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga

Menurut Proverawati (2017) Terdapat 10 indikator PHBS rumah tangga adalah sebagai berikut :

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter dan tenaga para medis lainnya). Alasan mengapa setiap persalinan harus di tolong oleh tenaga kesehatan, karena :

- 1) Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

- 2) Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera di tolong atau di rujuk ke puskesmas atau rumah sakit.
- 3) Persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

b. Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain.

keunggulan ASI yang perlu diketahui oleh setiap ibu dan keluarga yaitu :

- 1) Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecedasan.
- 2) Mengandung zat kekebalan.
- 3) Melindungi bayi dari alergi.
- 4) Aman dan terjamin kebersihan, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar.
- 5) Tidak akan pernah basi, mempunyai suhu yang tepat dan dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.
- 6) Membantu memperbaiki refleks menghisap, menelan, dan pernapasan bayi.

c. Menimbang bayi setiap bulan

Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan setiap bulan. Penimbangan balita di lakukan setiap bulan mulai dari umur 1 tahun sampai 5 tahun di posyandu. Manfaat penimbangan balita setiap bulan antara lain adalah :

- 1) Mengetahui apakah balita tumbuh sehat.
 - 2) Mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita.
 - 3) Mengetahui balita sakit (demam / batuk / diare).
- d. Memberantas jentik nyamuk di rumah

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik- jentik yang dapat yang dapat mengganggu kesehatan. Pemeriksaan jentik dilakukan secara berkala (PJB). Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada didalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dll dan diluar rumah seperti talang air, alas pot kembang, ketiak daun, lubang pohon pagar bambu, dan lain-lain yang dilakukan secara teratur, sekali dalam seminggu.

Agar rumah menjadi bebas jentik maka perlu dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M *Plus* (menguras, menutup, mengubur dan menghindari gigitan nyamuk). PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti demam berdarah dengue, chikungunya , malaria, *filariasis* (kaki gajah) di tempat-tempat perkembangannya. Gerakan 3M *Plus* adalah tiga cara *plus* yang dilakukan pada saat PSN yaitu :

- 1) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung.
- 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak kontrol,

lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.

3) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang dibuang sembarangan (bekas botol/gelas akua, plastik kresek dll).

a) Manfaat rumah bebas jentik yaitu :

(1) Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi.

(2) Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Malaria, *Cikungunya* atau kaki gajah.

(3) Lingkungan rumah menjadi bersih dan sehat.

e. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jenis- jenis jamban yang digunakan :

1) Jamban cemplung

Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

2) Jamban tangki septik/leher angsa

Adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik ke air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan. Alasan mengapa

harus menggunakan jamban adalah :

- a) Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau.
 - b) Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya.
 - c) Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit.
- f. Menggunakan air bersih

Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar sakit. Alasan menggunakan air bersih adalah :

- 1) Terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, *typhus*, kecacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan.
 - 2) Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihannya.
- g. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Mencuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan air bersih dan sabun.

- 1) Manfaat mencuci tangan yaitu :
 - a) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.
 - b) Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, *typhus*, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), flu burung atau *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*.
 - c) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

h. Mengonsumsi sayur dan buah setiap hari

Sayur dan buah-buahan merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Sayur berwarna hijau merupakan sumber kaya *karoten* (provitamin A). Semakin tua warna hijaunya, maka semakin banyak kandungan *karotennya*. Kandungan *beta karoten* pada sayuran pada sayuran membantu memperlambat proses penuaan dini, mencegah risiko penyakit kanker, meningkatkan fungsi paru-paru dan menurunkan komplikasi yang berkaitan dengan Diabetes Mellitus. Sayuran yang berwarna hijau tua diantaranya adalah kangkung, daun singkong, daun katuk, daun pepaya, genjer dan daun kelor. Di dalam sayuran dan buah juga terdapat vitamin yang bekerja sebagai antioksidan. Antioksidan dalam sayur dan buah bekerja dengan cara mengikat lalu menghancurkan radikal bebas dan mampu melindungi tubuh dari reaksi oksidatif yang menghasilkan racun.

Orang yang diharapkan makan sayur dan buah adalah setiap anggota rumah tangga diharapkan mengonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

i. Melakukan aktifitas fisik setiap hari

Aktifitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

Aktivitas dilakukan secara bertahap hingga mencapai 30 menit, jika belum terbiasa dapat dimulai dengan beberapa menit setiap hari dan ditingkatkan secara

bertahap. Lakukan aktivitas fisik sebelum makan atau 2 jam sesudah makan. Awali aktivitas fisik dengan pemanasan dan peregangan. Lakukan gerakan ringan dan perlahan ditingkatkan sampai sedang. Jika sudah terbiasa melakukan aktivitas tersebut, lakukan secara rutin paling sedikit 30 menit setiap hari

j. Tidak merokok

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah *nikotin*, *tar* dan *carbon monoksida* (CO).

Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun itu hanya 1 batang dalam sehari. Atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba- coba dan cara menghisap rokok hanya sekedar menghembuskan asap walau tidak dihisap masuk ke dalam paru-paru. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok. Rumah merupakan tempat berlindung, termasuk dari asap rokok. Perokok pasif harus berani menyuarakan haknya tidak menghirup asap rokok.

Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan oleh banyak orang. Efek-efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas. Merokok baik secara aktif maupun secara pasif membahayakan tubuh, seperti :

- 1) Menyebabkan kerontokan rambut

- 2) Gangguan pada mata, seperti katarak.
- 3) Kehilangan pendengaran lebih awal dibanding bukan perokok.
- 4) Menyebabkan sakit paru-paru kronis.
- 5) Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap.
- 6) Menyebabkan stroke dan serangan jantung.
- 7) Tulang lebih mudah patah.
- 8) Menyebabkan kanker kulit.
- 9) Menyebabkan kemandulan dan impotensi.
- 10) Menyebabkan kanker rahim dan keguguran pada ibu hamil.

C. Konsep Dasar *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

1. Definisi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Covid-19 merupakan akronim dari *Corona Virus Disease*. Angka 19 menunjukkan tahun ditemukannya, yaitu 2019. Sebelum nama Covid resmi diberlakukan, nama sementara yang digunakan adalah 2019-nCov. Angka 2019 merujuk tahun, huruf n merujuk pada *Novel* yang berarti *New*, dan Cov merujuk pada *Coronavirus* (Anies, 2020).

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen, dengan ukuran partikel 120-160 nm. *Coronavirus* tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. *Coronaviridae* dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu *Alpha Coronavirus*, *Betacoronavirus*, *Deltacoronavirus* dan *Gamma Coronavirus* (Erlina Burhan, dkk, 2020).

2. Penyebab *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Agen penyebab *Coronavirus Disease 2019* berasal dari genus *Betacoronavirus*, yang merupakan genus yang sama dengan agen penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*. Untuk mengetahui asal dari 2019-nCoV dan hubungan genetiknya dengan virus *Corona* lain dengan menggunakan analisis filogenetik. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 2019-nCoV termasuk dalam genus *Betacoronavir*s. Hasil mikroskop elektron dari partikel untai negatif 2019-nCoV menunjukkan bahwa morfologi virus umumnya berbentuk bola dengan beberapa pleomorfisme. Diameter virus bervariasi antara 60-140 nm. Partikel virus memiliki protein *spike* yang cukup khas, yaitu sekitar 9-12 nm dan membuat penampakan virus mirip seperti korona matahari (Fitriani, 2020).

3. Manifestasi klinis *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Infeksi *Coronavirus Disease 2019* 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. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi. progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari (Erlina Burhan, dkk, 2020). Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi :

a. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat

disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien *immunocompromises* presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relative ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

b. Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas.

c. Pneumonia berat

Pada pasien dewasa:

- 1) Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas
- 2) Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar.

4. Patofisiologi *Coronavirus Disease 2019* (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) (Erlina Burhan, dkk, 2020).

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 tropisnya. 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 (Yuliana, 2020).

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 (Erlina Burhan, dkk, 2020).

5. Cara penyebaran *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Secara umum, kebanyakan virus *Corona* menyebar seperti virus lain sebagai berikut :

- a. Percikan air liur (*droplet*) orang yang terinfeksi (batuk dan bersin).
- b. Menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi.
- c. Menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur orang yang terinfeksi.
- d. Tinja atau feses (jarang terjadi).

Untuk masa inkubasinya, Covid-19 memerlukan rata-rata 5-6 hari, hingga 14 hari. Risiko penularan tertinggi terjadi pada hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah gejala (Anies, 2020).

6. Penegakan diagnosis *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Menurut Yuliana (2020) Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak.

- a. Pasien dalam pengawasan atau kasus suspek/*possible*

1) Seseorang yang mengalami:

- a) Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam
- b) Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan
- c) Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis. (pada pasien *immunocompromised* presentasi kemungkinan

atipikal) dan disertai minimal satu kondisi sebagai berikut :

- (1) Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/ negara yang terjangkit dalam 14 hari sebelum timbul gejala
- (2) Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab/ etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.
- 2) Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala:
 - (a) Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau *probable* COVID-19.
 - (b) Riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi).
 - (c) Bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau *probable* infeksi COVID-19 di wilayah/negara yang terjangkit.
 - (d) Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam.

b. Orang dalam pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

- 1) Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19
- 2) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan

pasien konfirmasi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

- 3) Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

c. Kasus *Probable*

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk COVID-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif *Pan-Coronavirus* atau *Beta Coronavirus*.

d. Kasus terkonfirmasi

Seseorang yang secara laboratorium terkonfirmasi COVID-19.

7. Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19)

Menurut Anies (2020) untuk memastikan diagnosis Covid-19, dokter akan melakukan beberapa langkah pemeriksaan sebagai berikut :

a. *Rapid Test*

Tes ini dilakukan untuk mendeteksi antibodi (IgM dan IgG) yang diproduksi oleh tubuh untuk melawan virus *Corona*. Prosedur pemeriksaan *Rapid Test* dilakukan dengan mengambil sampel darah dari ujung jari yang kemudian ditetaskan ke alat *Rapid Test*. Selanjutnya cairan yang digunakan untuk menandai antibodi akan ditetaskan di tempat yang sama. Hasil akan muncul setelah 10-15 menit berupa garis.

Hasil *Rapid Test* Covid-19 negatif belum tentu menandakan bahwa anda mutlak terbebas dari virus *Corona*. Hal ini karena bisa saja terjadi karena tubuh

belum membentuk antibodi terhadap virus *Corona*. Oleh karena itu, jika hasilnya negatif, pemeriksaan *Rapid Test* perlu diulang sekali lagi pada 7-10 hari setelahnya. Tetap disarankan untuk melakukan isolasi mandiri selama 14 hari walaupun tidak mengalami gejala sama sekali dan merasa sehat.

b. Tes PCR (*Polymerase Chain Reaction*)

Tes ini merupakan tes lanjutan dari *Rapid Test*. PCR atau *Polymerase Chain Reaction* adalah pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi keberadaan material genetic dari sel, bakteri, atau virus. Untuk pemeriksaan Covid-19 tes PCR diawali dengan pengambilan dengan pengambilan dahak, lendir, atau cairan dari bagian nasofaring (bagian antara hidung dan tenggorokan, orofaring (antara mulut dan tenggorokan), atau bagian paru-paru pasien. Proses pengambilan ini dilakukan dengan metode *swab* yang memakan waktu sekitar 15 detik. Sampel dahak dan cairan tersebut kemudian akan diteliti di laboratorium. Jika di dalam sampel tersebut ditemukan material genetic virus SARS-Cov-2, pemilik sampel dahak akan dinyatakan positif terinfeksi.

c. Tes TCM (Tes Cepat Molekuler)

Tes ini sebelumnya digunakan untuk mendiagnosis penyakit *Tuberculosis* (TB) dengan pemeriksaan molekuler. Namun, pemerintah kemudian mengadopsi tes ini untuk memeriksa sampel dahak orang yang terindikasi terinfeksi virus corona. Pemeriksaan menggunakan TCM dapat dikatakan cukup cepat. Hal ini karena hanya membutuhkan waktu kurang lebih dua jam saja untuk mengetahui hasilnya.

8. Pencegahan *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Menurut Anies (2020) Cara terbaik untuk mencegah infeksi adalah dengan menghindari terpapar virus penyebab. Lakukan tindakan-tindakan pencegahan penularan dalam praktik kehidupan sehari-hari. Beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan pada kepala keluarga :

- a. Cuci tangan anda dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik. Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 60 %, jika air dan sabun tidak tersedia.
- b. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- c. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- d. Saat anda sakit gunakan masker medis. Tetap tinggal di rumah saat anda sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktifitas di luar.
- e. Tutupi mulut dan hidung anda saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan.
- f. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- g. Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan *hand hygiene* dan usaha-usaha pencegahan lainnya.

D. Konsep Dasar Keluarga

1. Definisi keluarga

Keluarga merupakan agen utama sosialisasi, sekaligus sebagai microsistem yang membangun relasi anak dengan lingkungannya. Keluarga terdiri dari dua orang dewasa dari jenis kelamin berbeda, setidaknya keduanya memelihara hubungan seksual yang disepakati secara sosial, dan ada satu atau lebih anak-anak yaitu anak kandung atau anak adopsi, dari hasil hubungan seksual secara dewasa (Rohmat, 2010).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dan saling ketergantungan (Kholifah, 2016).

2. Struktur keluarga

Menurut Harnilawati (2013) struktur keluarga menggambarkan sejauhmana keluarga melaksanakan fungsi keluarga di masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari bermacam-macam diantaranya :

a. Patrilineal

Adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, di mana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah.

b. Matrilineal

Adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, di mana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu.

c. Matrilokal

Adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.

d. Patrilokal

Adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.

e. Keluarga kawin

Adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau sendiri.

3. Tugas keluarga

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) tugas-tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan adalah :

- a. Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarganya,
- b. Mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat,
- c. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit,
- d. Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya,
- e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas kesehatan.

4. Level pencegahan perawatan keluarga

Menurut Henny Achjar (2010) pelayanan keperawatan keluarga, berfokus pada tiga level prevensi yaitu:

- a. Pencegahan primer (*primary prevention*), merupakan tahap pencegahan yang dilakukan sebelum masalah timbul, kegiatannya berupa pencegahan spesifik (*specific protection*) dan promosi kesehatan (*health promotion*) seperti pemberian pendidikan kesehatan, kebersihan diri, penggunaan sanitasi lingkungan yang bersih, olah raga, imunisasi, perubahan gaya hidup. Perawat

keluarga harus membantu keluarga untuk memikul tanggungjawab kesehatan mereka sendiri, keluarga tetap mempunyai peran penting dalam membantu anggota keluarga untuk mencapai kehidupan yang lebih baik.

- b. Pencegahan sekunder (*secondary prevention*), yaitu tahap pencegahan kedua yang dilakukan pada awal masalah timbul maupun saat masalah berlangsung, dengan melakukan deteksi dini (*early diagnosis*) dan melakukan tindakan penyembuhan (*promp treatment*) seperti screening kesehatan, deteksi dini adanya gangguan kesehatan.
- c. Pencegahan tersier (*tertiary prevention*), merupakan pencegahan yang dilakukan pada saat masalah kesehatan telah selesai, selain mencegah komplikasi juga meminimalkan keterbatasan (*disability limitation*) dan memaksimalkan fungsi melalui rehabilitasi (*rehabilitation*) seperti melakukan rujukan kesehatan, melakukan konseling kesehatan bagi yang bermasalah, memfasilitasi ketidakmampuan dan mencegah ke matian rehabilitasi meliputi upaya pemulihan terhadap penyakit luka hingga pada tingkat fungsi yang optimal secara fisik, mental, sosial dan emosional.