

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus RNA Covid-19 memiliki ukuran partikel 120–160 nanometer. Hewan, kebanyakan unta dan kelelawar, adalah inang utama virus. *Alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *deltacoronavirus*, dan *gammacoronavirus*, serta SARS-CoV dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus*, termasuk di antara coronavirus yang dapat menginfeksi manusia sebelum pandemi virus Covid-19 (Susilo et al., 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menamakan kembali kondisi Coronavirus Disease pada 11 Februari 2020, setelah sebelumnya dikenal sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome* yang disebabkan oleh Coronavirus-2 (Covid-19). (SARS-CoV-2). Penularan dari orang ke orang dapat dibayangkan, dan virus telah menyebar. Pilek, Sindrom Pernafasan Timur Tengah (MERS), dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS) adalah semua infeksi saluran pernapasan yang dapat menyebabkannya (SARS). Cara utama penularan penyakit adalah melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Virus ini dapat bertahan hingga tiga hari jika bersentuhan dengan plastik atau baja tahan karat. Virus SARS CoV-2 aerosolized dapat bertahan hingga tiga hari atau tiga jam. (Kemenkes RI, 2020).

Pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan virus tersebut sebagai pandemi untuk pertama kalinya karena penyebarannya yang meluas. Sekitar 4 juta kasus Covid-19 didokumentasikan di seluruh dunia pada 16 Mei 2020, dengan Amerika Serikat dan Eropa saja menyumbang lebih dari 300.000 kematian. Contoh terbanyak terjadi di Amerika Serikat, diikuti oleh Eropa. Dua kasus terkonfirmasi Covid-19 terdeteksi pada 2 Maret 2020 di Indonesia. Dalam hal ini, itu adalah wabah pertama di negara itu. Ada 81.668 kasus yang dikonfirmasi di Indonesia pada 16 Juli, dengan jumlah kematian 3.873 orang.

Jumlah kasus COVID-19 di seluruh Provinsi Sumatera Utara telah mencapai 155.031 orang, serta 3.253 orang meninggal, 122 orang positif aktif (masih sakit), dan 151.656 orang dinyatakan sembuh. Persentase Meninggal per Kasus (*Fatality rate*): 2,10% dan Persentase Sembuh per Kasus (*Recovery rate*): 97,82%. Berdasarkan data dari kemkes September 2021 jumlah kasus positif virus corona di Kabupaten Simalungun telah mencapai 187 orang. Sedangkan yang meninggal akibat Covid-19 sebanyak 13 orang, dan 38 masih dirawat (positif aktif), serta 136 orang dinyatakan sembuh. Persentase Meninggal per Kasus (*Fatality rate*): 7% dan Persentase Sembuh per Kasus (*Recovery rate*): 72,2% (Hartati, Imbiri dan Setiani, 2020)

Agar kampanye kesehatan Covid-19 efektif, setiap orang di Indonesia harus menjadikannya sebagai kebiasaan. Meski program kesehatan Covid-19 sudah diterima secara luas, banyak orang yang masih enggan berkomitmen untuk jangka panjang. Hasil polling yang dilakukan BPS pada 7-14 September 2020 menunjukkan, meski mengikuti protokol kesehatan Covid-19 penting untuk memutus mata rantai penularan, 17% responden teryakinkan atau sangat yakin tidak akan tertular terinfeksi Covid-19. Jika Anda tidak menjaga diri sendiri, Anda mungkin menghadapi efek buruk. (Umiyati, pada tahun 2021)

Dengan memutus mata rantai penularan virus COVID-19, penyakit tersebut dapat dibendung dan dicegah dengan efisiensi yang maksimal. Untuk menghentikan penyebaran penyakit menular, prosedur kesehatan dapat dilaksanakan secara sistematis. Pembersih tangan, masker, dan tidak menyentuh wajah sebelum mencuci tangan adalah cara efektif untuk mencegah penyebaran kuman. Menjaga jarak aman dengan orang lain juga merupakan cara yang efektif untuk mencegah penyebaran kuman penyakit. 3M adalah singkatan dari teknik ini. (Dhonna, di tahun 2020)

Kajian “Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19 di Lingkungan Masyarakat V Desa Sei Rejo” sangat disarankan penulis mengingat situasi tersebut. Karena saya melihat masih banyak masyarakat yang tidak percaya adanya virus corona dan hanya menganggap bahwa gejala Covid-19 sebagai penyakit flu dan batuk biasa serta masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat dalam

menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemic covid-19 di Lingkungan V Desa Sei Rejo” dan sebelumnya peneliti sudah melakukan survei awal terlebih dahulu sehingga didapatkan angka kejadian positif covid-19 di Lingkungan V Desa Sei Rejo termasuk tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Covid-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan Pandemic Covid-19 Pada Masyarakat Lingkungan V Desa Sei Rejo Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Sumatera Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Covid-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan Pandemic Covid-19 Pada Masyarakat Lingkungan V Desa Sei Rejo Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Sumatera Utara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Demografi responden Berdasarkan Jenis Kelamin, dan Usia Pada Masyarakat Lingkungan V Desa Sei Rejo Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Sumatera Utara .
- b. Untuk Mengetahui Tingkat Pengetahuan Covid-19 dan Kepatuhan Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Masyarakat Lingkungan V Desa Sei Rejo Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan Pada Penelitian Selanjutnya Dapat Menambah Ilmu Pengetahuan Dalam Menerapkan Kepatuhan Protokol Kesehatan Serta Menambah Wawasan Bagi Peneliti Yang Sekarang Dan Pembaca Yang Akan Datang.

1.4.2 Bagi Institusi

Agar Menjadi Sumber Referensi Untuk Peneliti Selanjutnya Dalam Melakukan Penelitian Yang Berhubungan Dengan Peneliti Sebelumnya Terutama Yang Menyangkut Dalam Tingkat Pengetahuan Pada Protokol Kesehatan Baik Selama Pandemi Maupun Non Pandemi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai Informasi Untuk Masyarakat Lingkungan V Desa Sei Rejo Kecamatan Ujung Padang Kabupaten Simalungun Sumatera Utara Tentang Pengetahuan Dan Pelaksanaan Dalam Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Agar Seluruh Masyarakat Mengetahui Akan Pentingnya Kesehatan Baik Semasa Pandemi Maupun Non Pandemi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid -19

2.1.1 Definisi

Untuk menyebut *Corona Virus Disease 19* dengan akronimnya, gunakan Covid-19. Telah dilaporkan bahwa keluarga virus yang dikenal sebagai 2019 dapat menginfeksi manusia dan hewan dan sering menyebabkan penyakit pernapasan. Coronavirus adalah virus RNA bulat dan tidak tersegmentasi yang terbungkus dalam kapsul. Ini adalah virus strain tunggal dengan hasil yang menguntungkan. Itu milik keluarga *Coronaviridae*, yang termasuk dalam *ordo nidovirales*. Ada dua subfamili dalam *famili Coronaviridae* yang dapat dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genetiknya. Di dunia coronavirus, ada empat genera berbeda yang dapat ditemukan: varietas alfa, beta, delta, dan gamma. Disinfektan termal yang mengandung klorin, pelarut lipid yang dipanaskan selama 30 menit pada 56 derajat Celcius untuk desinfeksi, eter, alkohol, asam peroksiasetat, dan deterjen non-ionik dapat berhasil menghancurkan virus corona. Virus ini juga dapat dibunuh oleh suhu tinggi (Lubis, 2021)

2.1.2 Etiologi

Virus corona yang termasuk dalam genus betacoronavirus menyebabkan Covid-19. Ada banyak pleomorfisme, tetapi terutama berbentuk lingkaran. Ini memiliki kisaran ukuran 60 hingga 140 nanometer. Dengan kata lain, studi filogenetik menunjukkan bahwa virus ini terkait dengan coronavirus Sarbecovirus, yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004. Komite Internasional Taksonomi Virus telah mengidentifikasi SARS-CoV-2 sebagai virus penyebab Covid-19 (ICTV). Coronavirus sensitif terhadap sejumlah faktor yang dapat memperpendek infektivitasnya pada manusia (seperti jenis permukaan, suhu, atau kelembaban lingkungan). Pada permukaan plastik dan stainless steel, SARS-CoV-2 dapat bertahan hingga 72 jam. Namun, itu hanya bisa bertahan kurang dari 24 jam pada karton dan tembaga. SARS-COV-2, seperti virus corona lainnya, dapat dihancurkan

oleh panas dan radiasi UV. Disinfektan berbasis etanol dan klorin efisien dalam membunuh virus. Pelarut lipid juga dapat digunakan (Kemenkes, 2020).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Ada banyak situasi di mana gejalanya ringan dan berkembang secara bertahap. Bahkan jika seseorang memiliki penyakit tetapi tidak menunjukkan gejala, mereka mungkin melaporkan merasa baik-baik saja. Demam tinggi, kelelahan, dan batuk kering merupakan gejala infeksi Covid-19. Ketidaknyamanan, hidung tersumbat, pilek, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan penciuman dan indra penciuman, dan ruam kulit adalah semua kemungkinan efek samping. Menurut statistik yang diperoleh dari negara-negara yang terkena dampak, empat puluh persen orang yang terinfeksi mengalami penyakit ringan, empat puluh persen mengembangkan penyakit serius, termasuk pneumonia, lima belas persen memiliki penyakit parah, dan lima persen mengembangkan situasi bencana. Di fase awal pandemi, itu penting. Mereka yang memiliki gejala sederhana mengklaim bahwa mereka merasa jauh lebih baik setelah seminggu. Dalam kasus yang paling parah, Sindrom Gangguan Pernafasan Tiba-tiba (ARDS), sepsis, dan syok septik, serta kegagalan multi-organ, termasuk gagal ginjal atau jantung akut, dapat terjadi. Semua penyakit ini berpotensi mengakibatkan kematian. Mereka yang berusia lanjut atau memiliki kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung atau paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit serius. (Pratama dan Wahyuningsih, 2020).

2.1.4 Penyebaran

Kemungkinan virus SARS-CoV-2 menyebar melalui salah satu cara yang disebutkan di atas, seperti kontak dengan orang yang terinfeksi. Tetesan atau sekresi pernapasan seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan dapat ditransfer ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Inti droplet memiliki diameter kurang dari 5 m dan diklasifikasikan sebagai aerosol, sedangkan tetesan saluran napas memiliki diameter 5-10 m. Ketika seseorang yang terinfeksi dengan gejala pernapasan melakukan kontak dekat dengan orang lain (dalam jarak satu

meter), penularan droplet pernapasan dapat terjadi (seperti batuk atau bersin). Ketika keadaan ini ada, tetesan pernapasan yang menyimpan virus memiliki peluang yang lebih baik untuk mencapai mulut, hidung, dan mata orang yang rentan. Infeksi dapat terjadi sebagai akibat dari ini. Penularan fomite, sejenis penularan kontak tidak langsung, terjadi ketika pejamu yang rentan bersentuhan dengan benda atau permukaan yang terkontaminasi. Ketika orang yang terinfeksi melepaskan sekresi atau tetesan pernapasan ke udara, permukaan dan benda-benda dapat terkontaminasi dengan fomites. Misalnya, karena permukaan (terinfeksi), ini menjadi perhatian. RT-PCR dapat mengidentifikasi SARS-CoV-2 dan/atau virus hidup ini yang berlangsung berjam-jam hingga berhari-hari, tergantung pada lingkungan sekitar (termasuk suhu dan kelembapan) dan jenis permukaan yang diungkapkan. Di rumah sakit dan institusi medis lain yang merawat pasien dengan jenis Covid-19, jumlah virus atau RNA ini meningkat. Akibatnya, penularan dapat terjadi secara lebih tidak langsung, seperti melalui lingkungan yang tercemar di sekitar orang yang terinfeksi atau melalui benda-benda yang terkontaminasi (misalnya, stetoskop atau termometer). (G *et al.*, 2020).

2.1.5 Pencegahan

Karena Covid-19 adalah kondisi yang baru ditemukan, pengetahuan kita tentang cara mencegahnya berkembang terbatas. Pemutusan rantai penularan sangat penting untuk menghindari epidemi. Isolasi, deteksi dini, dan tindakan mendasar semuanya penting (Susilo *et al.*, 2020)

1. Inokulasi dan imunisasi

Salah satu cara yang saat ini sedang dijajaki dan dikembangkan adalah pembuatan vaksinasi untuk menghasilkan kekebalan dan menghambat penularan. Dua uji klinis vaksin Covid-19 tahap I kini sedang berlangsung. *National Institutes of Health* (NIH) awalnya menyelidiki mRNA-1273 pada dosis 25, 100, dan 250 g. Menggunakan vektor adenovirus tipe 5 dengan dosis berbeda, peneliti di China melakukan penelitian kedua (rendah, sedang, dan tinggi).

2. Semakin cepat diagnosis dan isolasi, semakin baik.

Mereka yang sesuai dengan deskripsi tersangka atau baru saja berhubungan dengan pasien yang dinyatakan positif Covid-19 harus mencari bantuan medis di institusi perawatan kesehatan sesegera mungkin. WHO juga telah mengembangkan kuesioner penilaian risiko untuk penyedia layanan kesehatan yang merawat pasien Covid-19 sebagai panduan dan rekomendasi untuk tindakan pencegahan lebih lanjut. Infeksi SARS-CoV-2 harus diperiksa pada pasien yang telah terpapar kelompok berisiko tinggi selama empat belas hari. Pemantauan sendiri gejala demam dan pernapasan selama 14 hari dianjurkan untuk orang-orang dalam kelompok berisiko rendah, setelah itu mereka harus menghubungi dokter. Cobalah untuk melihat apakah masalah komunitas telah memburuk dari waktu ke waktu. Pembatasan perjalanan dan pertemuan publik berskala besar merupakan dua contoh langkah mitigasi yang dapat dilakukan (social distancing).

3. Menjaga tangan tetap bersih, didesinfeksi, dan bebas kuman

Tanggapan terhadap wabah Covid-19 telah diberikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Tindakan pencegahan penting, termasuk mencuci tangan dengan sabun dan air, menjaga jarak aman dari orang yang batuk atau bersin dan mengikuti etika yang benar saat melakukannya, termasuk dalam pedoman ini. apa yang kamu bicarakan. Setiap saat, dianjurkan untuk menjaga jarak satu meter. Semua pasien rawat inap yang telah didiagnosis atau diduga menderita Covid-19 diharapkan memakai masker bedah, menjaga jarak setidaknya satu meter dari pasien lain dan mendidik orang lain tentang cara mencuci tangan yang benar. Tangan semua tenaga medis harus dicuci sebelum dan sesudah menangani pasien, memberikan terapi, menyentuh cairan tubuh dan menyentuh lingkungan sekitar pasien. Tidak mungkin penyakit menular disebarluaskan dengan cara ini. Virus corona, yang memiliki virus RNA di dalam amplop lipid bilayer, tidak dapat dihapus hanya dengan mencuci tangan dengan air, karena virusnya tertutup dalam amplop. Sabun dapat digunakan untuk menghilangkan dan melarutkan zat hidrofobik, seperti lemak dan minyak, secara efektif. Selain mencuci dengan sabun dan air, konsentrasi etanol antara 62% dan 71% dapat membantu mengurangi kemampuan virus untuk menginfeksi inang

baru. Dengan sabun dan air atau pembersih tangan yang mengandung alkohol, seseorang dapat membersihkan tangan. Pembersih tangan berbasis alkohol lebih disukai ketika tangan jelas-jelas kotor, sedangkan sabun lebih disukai ketika tangan bersih tetapi tidak terlihat kotor..

4. Satu set perlengkapan keselamatan untuk pengguna

Bentuk utama penularan virus SARS-CoV-2 adalah penularan droplet. Ketika dipakai dengan tepat, alat pelindung diri (APD) dapat membantu meminimalkan penyebaran penyakit menular. Sarung tangan, masker wajah, kaca mata pelindung atau face shield, dan baju pelindung lengan panjang merupakan contoh alat pelindung diri (APD). Alat pelindung diri harus disertai dengan pengendalian administratif, lingkungan, dan teknis agar dapat berfungsi sebagaimana dimaksud dan efektif.

5. Masker N95, bukan masker bedah, harus digunakan.

CDC merekomendasikan agar praktisi medis yang merawat pasien dengan COVID-19 yang dikonfirmasi atau diduga menggunakan masker N95 standar. Untuk melindungi paru-paru pasien, masker N95 digunakan selama prosedur yang dapat menimbulkan aerosol, termasuk intubasi, ventilasi, resusitasi jantung paru, nebulisasi, dan bronkoskopi. Terlepas dari kenyataan bahwa filter N95 lebih besar dari virus SARS-CoV-2, filter ini dapat menghilangkan 95% partikel dengan diameter 300 nm (120-160 nm). Infeksi SARS-CoV-2 tidak ditemukan di antara 278 petugas kesehatan di departemen penyakit menular, perawatan intensif, dan pernapasan China selama tinjauan retrospektif (mengenakan N95 secara teratur dan mencuci tangan). Selain itu, SARS-CoV-2 menyebar ke 10 dari 213 anggota tim bedah. Mereka tidak menggunakan masker saat memberikan pelayanan karena dinilai berisiko rendah di awal wabah. Dalam hal menghindari infeksi SARS-CoV-2, saat ini tidak ada bukti bahwa masker N95 lebih unggul daripada masker bedah dalam hal ini. Hal ini disebabkan kurangnya penelitian yang relevan.

2.1.6 Penatalaksanaan

Orang dengan Covid-19 yang tidak menunjukkan gejala, sakit ringan, sakit sedang, sakit berat, kondisi kritis, atau situasi spesifik lainnya dirawat dengan perawatan klinis. Penanganan klinis Covid-19

Individu positif Covid-19 diperlakukan sebagai berikut dalam pengaturan klinis:

1. Jika tidak ada gejala, cari bantuan medis

a. Isolasi dan Pemantauan Subjek Secara Konstan

Isolasi dapat terjadi pada tingkat pribadi atau dikonsolidasikan di fasilitas umum. Staf medis memantau pasien di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Peraturan perundang-undangan yang mengatur pelaksanaan isolasi mandiri dan isolasi terpusat harus dipatuhi.

b. Metode yang Tidak Memerlukan Penggunaan Obat.

1) Pasien:

- Setiap kali Anda meninggalkan ruangan atau melakukan kontak dengan anggota keluarga Anda, Anda harus selalu memakai masker.
- Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan pembersih tangan harus menjadi rutinitas bagi Anda.
- Dengan hormat pisahkan diri Anda dari anggota keluarga Anda (jarak fisik).
- Anda harus menjadikannya prioritas untuk memiliki kamar tidur pribadi.
- Perhatikan etika saat batuk (Diajarkan oleh tenaga medis)
- Pisahkan peralatan pribadi untuk setiap individu (alat makan dan perlengkapan mandi).
- Air dan sabun harus digunakan untuk membersihkan peralatan dan air minum dengan cepat.
- Paparan sinar matahari setiap hari paling sedikit sepuluh sampai lima belas menit (antara jam 10 pagi sampai jam 3 sore).

- Kantong plastik atau wadah lain yang dapat ditutup rapat harus digunakan untuk memisahkan pakaian bekas dari pakaian kotor keluarga lainnya sebelum dicuci. Kemudian, mereka harus ditempatkan di mesin cuci.
- Catat suhu tubuh dan saturasi oksigen minimal dua kali sehari (pagi dan sore).
- Staf pemantau/FKTP atau anggota keluarga harus segera diberitahu jika suhu tubuh pasien naik di atas 38 derajat Celcius.

2) Kamar/lingkungan

- Pencahayaan, sirkulasi dan ventilasi harus diberikan pertimbangan yang cukup.
- Biarkan jendela kamar tidur terbuka setiap saat.
- Saat membersihkan ruangan, pastikan Anda selalu memakai perlengkapan dan perlengkapan pelindung (setidaknya masker, dan jika mungkin sarung tangan dan kacamata).
- Mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan pembersih tangan harus menjadi rutinitas bagi Anda.
- Setiap hari, gunakan air sabun atau disinfektan lainnya untuk membersihkan area tersebut.

3) Keluarga dan teman-teman:

- Pihak FKTP atau rumah sakit harus dihubungi jika Anda memiliki kerabat yang dekat dengan penderita.
- Semua anggota keluarga harus memakai masker setiap saat.
- Pertahankan jarak minimal satu meter dari pasien setiap saat.
- Pastikan Anda mencuci tangan sebelum makan.
- Hindari menyentuh area di sekitar wajah Anda jika Anda tidak yakin apakah tangan Anda bersih.
- Selalu buka jendela rumah agar udara segar dapat mengalir ke seluruh bangunan.

- Setiap permukaan yang mungkin disentuh pasien, seperti gagang pintu, harus dibersihkan sesering mungkin.

c. Farmakologi

1. Direkomendasikan agar terapi rutin dilanjutkan jika seseorang memiliki banyak masalah medis. Spesialis penyakit dalam atau ahli jantung harus dikonsultasikan jika pasien menggunakan ACE-inhibitor atau Angiotensin Receptor Blockers secara teratur untuk mengobati tekanan darah tinggi.
2. Vitamin C, jika diinginkan;
 - Ambil 500 miligram tablet vitamin C non-asam setiap enam sampai delapan jam selama empat belas hari.
 - Selama 30 hari, konsumsi 500 mg tablet hisap vitamin C secara oral setiap 12 jam sekali.
 - 1-2 pil multivitamin, termasuk vitamin C, setiap hari (selama 30 hari).
3. D3 (Dihidroksivitamin D3)
Dosis Setiap hari selama 14 hari, 400 IU-1000 IU (dosis dapat diminum dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, bubuk, atau sirup)
4. Pertimbangkan untuk memberikan obat pendukung seperti Fitofarmaka atau OMAI, yang keduanya terdaftar di BPOM dan keduanya merupakan obat tradisional Indonesia. Selama keadaan klinis pasien dipertimbangkan, ini dapat dilakukan
5. Obat kaya antioksidan dapat diberikan kepada pasien.

2. Manajemen Insiden Kurang Serius

a) Isolasi dan Pengawasan Konstan

Sekelompok pasien yang berbeda dengan gejala yang lebih ringan disimpan di bawah pengawasan ketat sejalan dengan proses yang sesuai dengan semua hukum yang berlaku.

b) metode yang tidak memerlukan penggunaan obat-obatan

Instruksi tentang bagaimana melakukan kegiatan yang diperlukan (sama dengan pendidikan tanpa gejala).

c) Penelitian Obat-obatan

1. Sebagai alternatif vitamin C, cobalah ini:

- Asupan 500 mg vitamin C pil non-asam setiap enam sampai delapan jam selama 14 hari;
- Selama 30 hari, konsumsi 500 mg tablet hisap vitamin C secara oral setiap 12 jam sekali.
- 1-2 pil multivitamin, termasuk vitamin C, setiap hari (selama 30 hari).

2. Vitamin D

Untuk diminum selama total 14 hari, dosis yang dianjurkan adalah 1.000 hingga 5.000 unit internasional per hari (tersedia sebagai tablet kunyah dengan 1.000 atau 5.000 unit internasional).

3. Anti-virus:

Dosis awal favipiravir (persiapan 200 mg), diikuti oleh dua dosis 600 mg pada hari kedua (hari ke-2-5).

4. Dengan parasetamol untuk demam, misalnya, pengobatan

5. Termasuk obat tradisional (Fitofarmaka) dan obat modern asli Indonesia (OMAI) yang terdaftar di BPOM sebagai obat penunjang. Namun, ini hanya boleh dilakukan setelah penilaian yang cermat terhadap status klinis pasien saat ini.

6. Pengobatan masalah saat ini serta gangguan yang terjadi bersamaa

3. Tingkat manajemen yang moderat

a) Isolasi dan Pengamatan Konstan

- Memberi tahu rumah sakit bahwa Ruang Perawatan COVID-19 atau Rumah Sakit Darurat COVID-19 harus menjadi tujuan mereka.
- Rawat inap dibatasi hanya untuk Ruang Perawatan COVID-19 atau Rumah Sakit Darurat COVID-19.
- Swab RT-PCR untuk Pengambilan

- b) Ada beberapa cara yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan, seperti:
- Untuk memastikan bahwa pasien menerima nutrisi dan cairan yang cukup, serta perawatan oksigen jika perlu.
 - Setelah penghitungan jenis, jika memungkinkan, pemantauan berkala rontgen dada, fungsi ginjal, fungsi hati, dan kadar CRP di laboratorium. Setelah penghitungan jenis, darah tepi juga harus dipantau.
- c) Menggunakan Obat-obatan
- Setiap delapan jam, infus intravena (IV) 200-400 miligram (mg) vitamin C dalam 100 mililiter (cc) natrium klorida dan digunakan dalam waktu satu jam setelah terapi.
 - 5000-10.000 International Units of Vitamin D per hari (tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU).
 - Terapi farmakologis, yang meliputi berikut ini, diberikan:
Perangkat lunak antivirus yang termasuk dalam salah satu grup berikut:
 - dosis awal favipiravir (200 mg), yang meliputi 1600 mg/12 jam/oral pada hari pertama, diikuti oleh 2 x 600 mg (hari ke-2-5, dengan potensi berlanjut hingga hari ke-7); atau dosis awal favipiravir
 - Pada hari pertama, berikan 200 mg Remdesivir secara intravena, diikuti dengan infus 100 mg IV (hari ke-2-5).
 - Penggunaan antikoagulan LMWH dan UFH sesuai dengan penilaian DPJP (untuk penjelasan derajat berat dan kritis, lihat kalimat sebelumnya).
 - Meredakan gejala dengan segera (Parasetamol dan lainnya).
 - Kelola kondisi yang ada, termasuk komorbiditas dan efek sampingnya.

4. Tatalaksana Derajat Berat atau Kritis

a) Pemantauan dan isolasi berkelanjutan

- Di ruang isolasi rumah sakit atau dengan pasien lain di bangsal rumah sakit.
- Swab RT-PCR untuk Pengambilan

b) metode yang tidak memerlukan penggunaan obat-obatan

- Selain istirahat total, asupan kalori yang tepat, status hidrasi (melalui terapi cairan), dan pemberian oksigen, pasien juga harus diberikan istirahat yang cukup.
- Dimulai dengan penghitungan jenis darah tepi, pengujian laboratorium harus mencakup tes CRP (*C-Reactive Protein*), fungsi ginjal, fungsi hati, hemostasis dan LDH (*Lactate dehydrogenase*) jika memungkinkan.
- Rontgen dada berulang mungkin diperlukan jika kondisinya memburuk.
- Berikut adalah beberapa bendera merah yang harus diwaspadai:
 - Tingkat pernapasan 30 siklus per menit, takipnea
 - Pulse oximetry menunjukkan bahwa tingkat saturasi oksigen adalah 93 persen (di jari)
 - PaO₂/FiO₂: 325 milimeter air raksa.
 - Dalam waktu dua puluh empat hingga empat puluh delapan jam, jumlah area paru-paru yang digunakan untuk pencitraan toraks meningkat lebih dari lima puluh persen.
 - Seiring waktu, terjadi penurunan jumlah kelenjar getah bening.
 - Peningkatan CRP seiring waktu.
 - Sel penghasil asam laktat semakin banyak.

c) Penelitian Obat-obatan

- Pemberian 200-400 mg vitamin C intravena (IV) setiap delapan jam, diencerkan dalam 100 mL larutan natrium klorida 0,9 persen, dan biarkan larutan bekerja dalam waktu satu jam.

- Infus Vitamin B1 1 ampul per 24 jam
- dosis 1000-5000 IU/hari vitamin D (tersedia dalam tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU)
- Pilihan antibiotik mungkin didasarkan pada keadaan klinis pasien, fokus infeksi, dan faktor risiko. Pilihan obat untuk pasien dengan sepsis yang secara signifikan terkait dengan koinfeksi virus juga didasarkan pada bukti empiris. Kultur darah dan kultur sputum (yang harus ditangani dengan sangat hati-hati) harus dieksplorasi untuk pengobatan infeksi.
- Program anti-virus berikut tersedia:
 - Dosis muatan 1600 mg/12 jam/favipiravir oral (terbuat dari 200 mg), diikuti oleh 2 x 600 mg (hari ke 2-7, dengan opsi perpanjangan terapi hingga hari ke 10), diberikan pada hari pertama.
 - Pada hari pertama, berikan 200 mg Remdesivir secara intravena, diikuti dengan infus 100 mg IV (hari ke-2-5 atau hari ke-2-10).
 - Deksametason 6 mg/24 jam selama 10 hari atau kortikosteroid lain yang sebanding seperti metilprednisolon 32 mg atau hidrokortison 160 mg pada pasien sakit parah yang menerima terapi oksigen atau mereka yang menggunakan ventilator dalam keadaan ekstrem. Pemberian deksametason 10 hari dengan dosis 10 mg/24 jam. (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

2.2 Protokol Kesehatan

2.2.1 Memakai Masker

1. Definisi

Masker adalah bagian dari alat pelindung yang dipakai untuk menjaga paru-paru seseorang aman dari polusi udara. Masker secara luas digunakan untuk memberikan perlindungan terhadap droplet dan aerosol yang dapat masuk

melalui hidung dan mulut yang dapat menyebabkan tertularnya virus atau penyakit.

2. Jenis-Jenis Masker

a. Masker Kain

Masker yang terbuat dari kain, seperti katun, scuba, dan bahan lainnya, dapat digunakan kembali dan dapat digunakan berkali-kali. Karena masker katun memungkinkan 40 hingga 90 persen partikel untuk melewatinya, masker ini tidak diindikasikan untuk digunakan sebagai alat pelindung diri (APD) dalam keadaan tingkat keparahan yang tinggi. Jika masker bedah atau masker N95 tidak dapat ditemukan, masker kain digunakan sebagai pilihan alternatif. Oleh karena itu, disarankan agar masker kain digunakan bersamaan dengan pelindung wajah yang menutupi seluruh bagian depan dan samping wajah.

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa masker kapas memiliki kriteria yang lebih lemah untuk standar filtrasi dan breathability, serta prediksi yang lebih rendah untuk kemanjuran lengkapnya. Untuk itu, penggunaan masker kain non medis harus diikuti dengan sering mencuci tangan dan isolasi fisik pemakainya dari orang lain (Dwirusman, 2020)

b. Masker Bedah Tiga Lapis (Masker Bedah 3 Lapis)

Masker bedah terdiri dari tiga lapisan: lapisan luar yang terbuat dari kain non-anyaman tahan air, lapisan tengah yang terbuat dari filter berdensitas tinggi, dan lapisan dalam yang menempel pada kulit dan menyerap cairan yang keluar dalam jumlah besar. saat pemakainya batuk atau bersin Lapisan atas masker bedah umumnya terbuat dari kain non-anyaman. Alhasil, masker ini tidak hanya untuk mereka yang memiliki gejala flu atau influenza (batuk, bersin, pilek, demam, dan sakit tenggorokan), tetapi juga untuk tenaga medis yang bekerja di rumah sakit. Karena masker bedah memiliki lapisan penyaring, mereka pandai menyaring tetesan yang keluar dari pemakainya

saat batuk atau bersin. Namun, masker bedah bukanlah penghalang untuk perlindungan pernapasan karena tidak dapat mencegah pemakainya menghirup partikel udara kecil.

c. Masker N95 (Setara)

Masker N95 merupakan salah satu jenis masker yang sering dibicarakan dan termasuk dalam kelompok masker *Filtering Facepiece Respirator* (FFR) yang mungkin akan dibuang setelah digunakan. FFP2 (EN 149-2001, Eropa), KN95 (GB2626-2006, China), P2 (AS/NZA1716:2012, Australia/Selandia Baru), KF94 (KMOEL-2017 -64, Korea), dan DS adalah semua turunan dari *Filtering Facepiece Respirator* (FFR) masker yang setara dengan N95 (JMHLW-Notification214,2018, Japan) (JMHLW-Notification214,2018, Japan). Masker jenis ini sangat direkomendasikan, terutama bagi tenaga medis yang sering kontak dengan pasien dan terlibat langsung dalam situasi dengan tingkat penyakit menular yang tinggi. Masker N95 tidak boleh digunakan kembali di dunia yang ideal. Masker wajah ini melindungi pemakainya tidak hanya dari cairan berukuran droplet, tetapi juga dari cairan berukuran aerosol. Ini adalah manfaat besar dibandingkan jenis masker wajah lainnya. Masker jenis ini juga memiliki penutup wajah yang sangat ketat, dan ini membantu orang yang memakainya agar tidak terkena aerosol selama penutup segel dipasang dengan benar dan dipakai dengan cukup kuat.

d. Respirator Penutup Wajah yang Dapat Digunakan Kembali

Jenis masker ini dirancang untuk tugas-tugas di mana ada bahaya tinggi terpapar gas berbahaya, dan biasanya digunakan dalam situasi tersebut. Masker ini dapat digunakan beberapa kali selama segel wajah tidak rusak, namun harus didesinfeksi sebelum digunakan kembali. Masker ini memiliki kemanjuran filter yang lebih tinggi daripada yang lain karena memiliki kemampuan filter gas. (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020).

3. Waktu Penggunaan Masker

- Orang yang memiliki gejala covid diwajibkan memakai masker
- Jika Anda tinggal di daerah di mana penyebaran komunitas atau kluster SARS-CoV-2 diketahui atau diduga, WHO merekomendasikan agar masyarakat umum menggunakan masker.
- Setiap kali pengunjung datang dari luar dan tidak ada cara untuk memverifikasi apakah sistem ventilasi bekerja dengan benar atau jika jendela dan pintu hanya dibuka sebagian untuk memungkinkan ventilasi alami. Tidak ada catatan penularan SARS-CoV-2 di tempat-tempat yang diketahui memiliki penularan SARS-CoV-2.
- Penularan SARS-CoV-2: - Di lokasi yang tidak ada bukti tertulis yang mendukung klaim tersebut. Penularan SARS-CoV-2: Di tempat-tempat yang belum terdokumentasikan penularan SARS-CoV-2: - Terutama di daerah pedesaan dan terpencil
- - Mereka yang lebih mungkin mendapatkan masalah besar akibat Covid-19 harus menggunakan masker medis (mereka yang berusia di atas 60 tahun dan mereka yang memiliki penyakit penyerta seperti penyakit kardiovaskular atau diabetes mellitus, penyakit paru-paru kronis, kanker serebrovaskular, atau immunosupresi). Ini mencakup situasi di mana pemisahan fisik setidaknya satu meter tidak mungkin dipertahankan. (World Health Organization, 2020).

4. Manfaat Penggunaan Masker

- a. sebuah. penurunan penyebaran tetesan pernapasan menular yang mengandung partikel virus, bahkan dari orang sakit yang belum menunjukkan gejala
- b. b. Kebersihan tangan dan menghindari kontak dengan wajah, terutama mata, hidung dan mulut, merupakan perilaku lain yang dapat membantu mencegah penularan.

- c. Orang yang merawat pasien COVID-19 di lingkungan non-klinis lebih cenderung menggunakan masker wajah untuk membatasi penularan infeksi, serta lebih kecil kemungkinannya untuk distigma karena melakukannya. Peluang stigmatisasi berkurang jika penggunaan masker untuk mencegah penularan infeksi antara lain diterima secara luas
- d. Ada peningkatan keyakinan bahwa seseorang dapat membantu membatasi penyebaran virus.
- e. Mencegah pandemi dengan mengurangi keparahan gangguan pernapasan lainnya termasuk tuberkulosis (TB) dan influenza (flu). (World Health Organization, 2020).

2.2.2 Mencuci Tangan

1. Definisi

Membersihkan tangan dengan sabun dan air adalah teknik menghilangkan kotoran dan debu secara fisik dari kulit tangan dengan menggunakan sabun dan air. Mencuci tangan pakai sabun secara rutin dapat membantu mengurangi risiko tertular berbagai penyakit yang beberapa di antaranya mematikan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan risiko diare hingga 47 persen (WHO). Karena individu tidak tahu cara mencuci tangan yang benar dengan sabun dan air dari wastafel, ini adalah faktor terpenting dalam penyebaran diare di masyarakat. (Natsir, 2018).

2. Indikasi Mencuci Tangan

Kegiatan yang meliputi cuci tangan, seperti berikut ini, cenderung berkisar pada kegiatan masyarakat sehari-hari:

- Sebelum menyentuh wajah, terutama mata dan hidung, baik sebelum atau sesudah makan
- Setelah seharian berkebur
- Setelah Anda selesai dengan kamar mandi, Anda selesai.

- Setelah batuk atau bersin, seseorang harus beristirahat.
- Setelah menyentuh benda atau pasien di rumah sakit atau panti jompo, petugas kesehatan diharapkan untuk mencuci tangan dengan sabun setidaknya lima kali. Berikut ini adalah langkah-langkah mencuci tangan:
- Sebelum menghubungi atau berinteraksi dengan pasien dengan cara apapun,
- Mulailah prosedur terkait aseptis sebelum prosedur dimulai.
- Air seni atau darah pasien telah terpapar atau disentuh; berurusan dengan atau berinteraksi dengan pasien telah dilakukan;
Setelah meja, pakaian, dan sprei pasien diperlihatkan kepada Anda.
- Sebelum dan sesudah memakai sarung tangan, tangan harus dicuci, dan ini mencakup sebelum dan sesudah mencuci tangan.

Masyarakat umum dapat mengikuti contoh petugas kesehatan untuk mencuci tangan lima kali dengan sabun, yang sangat penting selama wabah seperti ini. Untuk mengurangi jumlah bakteri yang tertinggal di tangan, disarankan agar orang menggunakan sabun dan air untuk mencuci tangan. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kecepatan penularan kuman penyebab penyakit ke orang lain atau lingkungan akibat tangan yang kotor (April, 2021).

3. Langkah Mencuci Tangan

Dalam Enam Langkah Proses Mencuci Tangan Ini adalah kesepakatan menurut WHO

- a. Gunakan kedua tangan untuk mendistribusikan sabun secara merata.
- b. Yang terbaik adalah memulai dengan satu tangan dan bekerja dari sana, beralih ke yang lain sesuai kebutuhan.
- c. Kedua telapak tangan dan ruang jari harus dipijat.
- d. Genggaman erat pada jari tengah kedua tangan.
- e. Jempol kanan dan kiri harus digosok satu sama lain setelah itu.
- f. Setelah menggosok telapak tangan kiri dengan ujung jari, tukar tangan dan ulangi hal yang sama di tangan kanan (Lumbal et al., 2018)

Untuk menghindari tertular virus Covid-19, penting bagi Anda untuk sering mencuci tangan dan menyeluruh (setidaknya empat puluh detik setiap kali). Mencuci tangan dengan sabun (juga dikenal sebagai CTPS) secara substansial lebih efektif daripada mencuci tangan dengan air saja dalam membasmi kuman, bakteri, dan virus. Covid-19 menjadi tidak aktif ketika membran lipid virus dilanggar dengan membersihkannya dengan sabun (Pamungkas, 2021).

2.2.3 Menjaga Jarak

Bagian penting dari jarak sosial adalah menjaga jarak satu meter dari orang lain dan membatasi kontak fisik antara mereka yang terinfeksi dan mereka yang tidak. Penularan penyakit, morbiditas virus, dan hasil negatif lainnya yang dapat menyebabkan kematian dikurangi dengan metode ini. Rangkaian ini kami lakukan sebagai bagian dari upaya pengendalian penyakit nonfarmasi guna memperlambat atau menghentikan penyebaran penyakit menular (Kresna dan Ahyar, 2020).

Virus Covid-19 dapat dicegah jika orang belajar menjaga jarak sosial yang sehat satu sama lain. Di Indonesia, penerapan *social distancing* diharapkan mampu memutus mata rantai penularan virus Covid-19, mulai dari berdiam diri di rumah hingga penutupan sementara tempat ibadah, tempat makan, pertokoan, dan area sibuk lainnya. Virus yang berpotensi mematikan ini tidak selalu menunjukkan gejala yang khas, seperti demam. Jarak sosial dapat digunakan secara tidak setara karena faktor-faktor seperti norma budaya di daerah, pengetahuan, dan lingkungan. Konsep jarak sosial mungkin masih asing bagi mereka yang tinggal di pedesaan di tanah air. Keadaan mereka membuat mereka tidak mungkin menjaga jarak sosial satu sama lain. Selain itu, budaya masyarakat mempengaruhi sikap dan tindakannya dalam menerapkan kebijakan jarak sosial. Jika Anda tidak takut akan sesuatu, maka itu tidak akan mengganggu atau mencoba menyakiti Anda, adalah kesalahpahaman umum. Seperti mereka yang menghindari jarak sosial, mereka yang tidak melihat virus sebagai ancaman mungkin percaya bahwa mereka cenderung tidak terinfeksi karena mereka tidak melakukan praktik tersebut (Pratama dan Hidayat, 2020).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil indera seseorang, yang dapat digambarkan sebagai hasil seseorang mengetahui sesuatu melalui persepsinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Akibatnya, pengetahuan terdiri dari berbagai informasi yang dapat diperoleh melalui panca indera. Jika subjek mengetahui dan objek diketahui, maka pengetahuan merupakan hasil penggabungan atau kolaborasi antara dua entitas tersebut. Segala sesuatu yang perlu diketahui tentang suatu subjek (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

Peningkatan kesadaran masyarakat akan Covid dapat memotivasi masyarakat untuk mengikuti semua prosedur kesehatan dengan menekankan perlunya pengetahuan dalam mengelola dan khususnya menghindari penularan virus. Untuk melakukan ini, perlu memperhatikan pentingnya pengetahuan (Rahmiati, Afrianti, 2021).

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (dalam Bakti, 2012) menyebutkan hal-hal berikut sebagai kemungkinan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang:

- a. Dari segi pendidikan
Kami melakukan ini dengan harapan menyebarkan berita. Ada pergeseran.
- b. Pengalaman
Pengalaman pribadi seseorang akan membantu mereka lebih memahami subjek yang ada. kemampuan untuk menavigasi wilayah asing.
- c. Informasi
Akses ke sumber informasi yang lebih luas akan memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang subjek. Salah satu kemungkinan sumber informasi Outlet media seperti televisi, radio, dan Internet memainkan peran utama dalam distribusi informasi.
- d. Lingkungan Budaya

Genetika dan cara orang tua membesarkan anak berperan dalam kasus ini. Informasi yang dimiliki remaja berakar pada pengalaman yang mereka miliki sejak mereka masih anak-anak memikirkan dia selama sisa hidupnya.

e. Sosial dan Ekonomi

Kendala disebabkan oleh status sosial ekonomi yang rendah biaya pendidikan untuk memperoleh keterampilan baru rendah (Pratama dan Wahyuningsih, 2020).

2.4 Kepatuhan

2.4.1 Definisi

Kata "mematuhi" berasal dari kata kerja "mematuhi". "Kepatuhan" mengacu pada tindakan mengubah sikap dan perilaku seseorang untuk memenuhi permintaan orang lain. Seseorang dikatakan patuh kepada orang lain jika ia mampu mempercayai, menerima, dan melaksanakan instruksi atau permintaan orang lain (Ramadhan, 2017).

2.4.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

1. Pengetahuan

Sebagai hasil dari interaksi mereka dengan orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung, orang dapat memperoleh pengetahuan. Mengetahui harga diri, sikap, dan perilaku seseorang semuanya didukung ketika seseorang memiliki informasi; pengetahuan dipandang sebagai alat yang berharga untuk meningkatkan kehidupan sehari-hari seseorang. Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. Dalam hal penggunaan masker sebagai salah satu aturan kesehatan Covid-19, ada korelasi antara kesadaran masyarakat dan kepatuhan. Mereka yang memiliki pemahaman yang kuat tentang Covid-19 lebih cenderung memakai masker wajah, menurut studi bivariat (Mustofa et al., 2021).

2. Motivasi adalah faktor kedua.

Perilaku mereka dimotivasi oleh motivasi mereka, yang merupakan keinginan internal. Kondisi internal manusia yang positif, seperti harapan dan aspirasi untuk kesejahteraan diri sendiri, adalah yang memotivasi perilaku seseorang untuk mencapai tujuan.

3. Mendapat bantuan dari keluarga sendiri

Untuk membantu memenuhi kebutuhan saat ini, upaya dilakukan untuk memasukkan interaksi keluarga sebagai fitur inti penting yang ada saat ini. (Ramadhan, 2017).

2.4.3 Dimensi Kepatuhan

Jika dilihat dari dimensi ketaatan, menurut Blass (1999) yang dirujuk Ester Fransiska (2021) oleh seseorang dikatakan patuh jika memiliki tiga dimensi kepatuhan yang berkaitan dengan sikap dan perilaku. Dimensi kepatuhan adalah sebagai berikut:

1. Percaya (Belief)

Terlepas dari opini atau nilai terhadap organisasi atau pemegang otoritasnya, atau pengawasan, keyakinan pada tujuan norma saat ini.

2. Menerima (Accept)

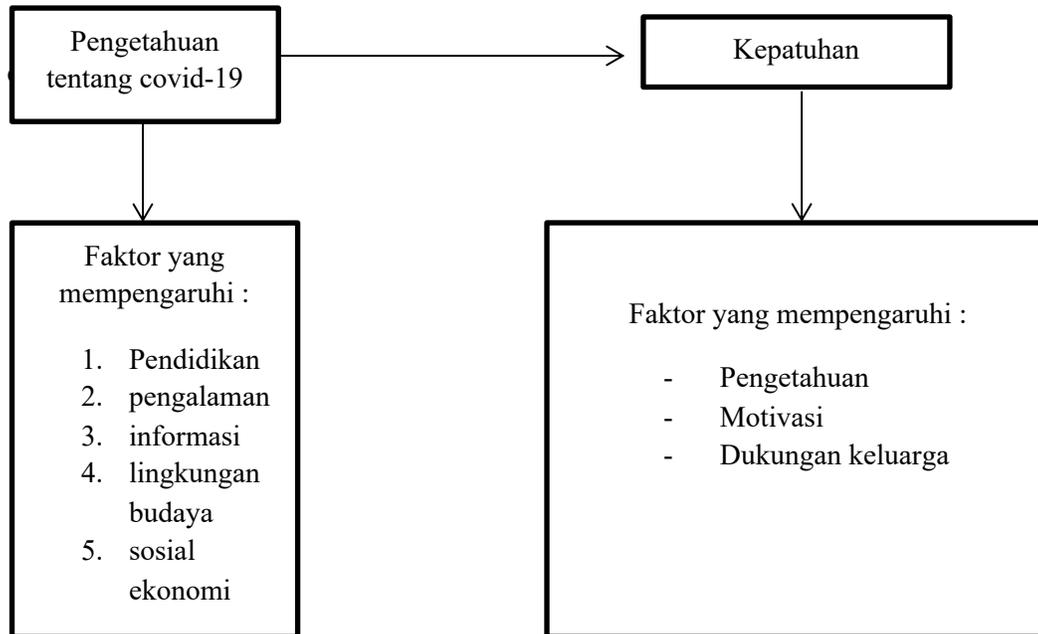
Terima arahan atau permintaan dari orang lain dengan sepenuh hati atau sungguh-sungguh.

3. Memenuhi Perintah (Act)

Secara sadar memenuhi arahan atau permintaan dari orang lain.

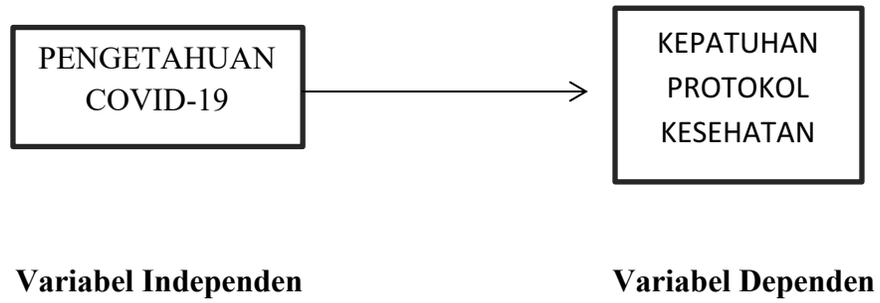
Menurut definisi di atas, seseorang dianggap memiliki kepatuhan yang baik ketika dia percaya, menerima, dan mengikuti perintah dari orang lain. (Ester Fransisca Zebua, 2021)

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep