

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori

1. Teori pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri, 2017).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba menurut Bachtiar yang dikutip dari Notoatmodjo (2012).

b. Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menyebutkan secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek

dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Budimandan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

- 1) Pendidikan, Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi .
- 2) Informasi atau Media Massa, Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
- 3) Sosial, Budaya dan Ekonomi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.
- 4) Lingkungan, mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu.

Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.

- 5) Pengalaman. Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama. Usia, Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

e. Proses tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo(2012), sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut sudah terjadi proses berurutan, yaitu:

- 1) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus(objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) *Trial* (mencoba) dimana subjek mulai mencoba untuk melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki

olehstimulus.

- 5) *Adoption* dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadapstimulus.

f. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu :

1) Cara coba-salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) dan *error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah/coba-coba.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi kegenerasi berikutnya. Dengan kata lain, pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris, ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, dimana pepatah ini mengandung arti bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

5) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah.

2. Teori kepatuhan

a. Definisi kepatuhan

Kepatuhan (*adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI., 2011). Menurut Notoatmodjo (2010), kepatuhan merupakan perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memenuhi kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit.

Pengertian kepatuhan menurut konformitas (*conformity*) merupakan perubahan perilaku atau keyakinan sebagai akibat dari adanya tekanan kelompok. Shaw menyatakan bahwa kepatuhan (*compliance*) berhubungan dengan prestise seseorang di mata orang lain yang berasal dari pihak lain (Wardhani, 2016).

b. Bentuk-bentuk kepatuhan

Sarwono dan Meinarno (2011) juga membagi kepatuhan dalam tiga bentuk perilaku yaitu:

- 1) Konfomitas (*conformity*). Yaitu individu mengubah sikap dan tingkah lakunya agar sesuai dengan cara melakukan tindakan yang sesuai dan diterima dengan tuntutan sosial.
- 2) Penerimaan (*compliance*). Yaitu individu melakukan sesuatu atas permintaan orang lain yang diakui otoritasnya.
- 3) Ketaatan (*obedience*). Yaitu individu melakukan tingkah laku atas perintah orang lain. Seseorang mentaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkah laku tertentu.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan

Menurut Niven (2012) faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

3) Faktor lingkungan dan sosial.

Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman, kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu. Misalnya kepatuhan terhadap program pengobatan. Lingkungan

yang harmonis dan positif akan membawa dampak positif, serta sebaliknya.

4) Kepribadian.

Kepribadian adalah faktor internal yang dimiliki individu. Faktor ini akan berperan kuat mempengaruhi intensitas kepatuhan ketika berada pada situasi yang lemah dan pilihan yang ambigu dan mengandung banyak hal.

5) Kepercayaan

Suatu perilaku yang ditampilkan individu kebanyakan berdasarkan keyakinan yang dianut. Sikap loyalitas pada keyakinannya akan mempengaruhi pengambilan keputusannya.

3. Covid-19

a. Definisi

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus 229E*, *alphacoronavirus NL63*, *betacoronavirus OC43*, *betacoronavirus HKU1*, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus(SARS-CoV)*, dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)* (Riedel S, Morse S,2019)

COVID-19 adalah penyakit menular dengan gejala klinis utamanya adalah demam, batuk kering, kelelahan, mialgia, dan dispnea. Di Cina, 18,50% dari pasien yang menderita COVID-19 akan berkembang ke tahap yang parah, yaitu ditandai dengan terjadinya sindrom gangguan 25 pernapasan akut, syok septik, asidosis metabolik yang sulit ditangani, serta gangguan perdarahan dan pembekuan darah (Zhong, et al., 2020).

b. Faktor resiko

Berdasarkan data yang sudah ada, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE-2 (Susilo, et al., 2020).

Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2. Kanker diasosiasikan dengan reaksi immunosupresif, sitokin yang berlebihan, supresi induksi agen proinflamasi, dan gangguan maturasi sel dendritik. Pasien dengan sirosis atau penyakit hati kronik juga mengalami penurunan respons imun, sehingga lebih mudah terjangkit COVID-19, dan dapat mengalami luaran yang lebih buruk (Susilo, et al., 2020).

Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkit. Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular. Di Italia, sekitar 9% kasus COVID-19 adalah tenaga medis. Di Cina, lebih dari 3.300 tenaga medis juga terinfeksi, dengan mortalitas sebesar 0,60% (Susilo, et al., 2020)

c. Epidemiologi

Menurut Safrizal dkk, (2020) karakteristik epidemiologi meliputi:

1) Orang dalam pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau memiliki riwayat demam atau Infeksi Saluran Pernapasan Atas tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir

sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai dalam pemantauan.

2) Pasien dalam pengawasan

a) Seseorang yang mengalami memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala COVID-19 dan seseorang yang mengalami gejala-gejala, antara lain: demam ($>38^{\circ}\text{C}$); batuk, pilek, dan radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis; serta pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (*immunocompromised*) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas.

b) Seseorang dengan demam $>38^{\circ}\text{C}$ atau ada riwayat demam atau ISPA ringan sampai berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memiliki salah satu dari paparan berikut: Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19, memiliki riwayat perjalanan ke wilayah endemik, memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke wilayah endemik .

d. Mekanisme penularan

COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan *aerosol* penderita dan melalui kontak langsung. *Aerosol* kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi *aerosol* di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah (Safrizal dkk, 2020).

e. Karakteristik klinis

Menurut Safrizal dkk, (2020) gejala yang dapat muncul meliputi:

1) Penyakit Sederhana (ringan)

Pasien-pasien ini biasanya hadir dengan gejala infeksi virus saluran pernapasan bagian atas, termasuk demam ringan, batuk (kering), sakit tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot, atau malaise. Tanda dan gejala penyakit yang lebih serius, seperti dispnea, tidak ada. Dibandingkan dengan infeksi HCoV sebelumnya, gejala non-pernapasan seperti diare sulit ditemukan.

2) Pneumonia Sedang

Gejala pernapasan seperti batuk dan sesak napas (atau *takipnea* pada anak-anak) hadir tanpa tanda-tanda pneumonia berat.

3) Pneumonia Parah

Demam berhubungan dengan *dispnea* berat, gangguan pernapasan, *takipnea* (> 30 napas / menit), dan *hipoksia* (SpO₂ <90% pada udara kamar). Namun, gejala demam harus ditafsirkan dengan hati-hati karena bahkan dalam bentuk penyakit yang parah, bisa sedang atau bahkan tidak ada. *Sianosis* dapat terjadi pada anak-anak. Dalam definisi ini, diagnosis adalah klinis, dan pencitraan radiologis digunakan untuk mengecualikan komplikasi.

4) Sindrom Gangguan Pernapasan Akut (ARDS)

Diagnosis memerlukan kriteria klinis dan ventilasi. Sindrom ini menunjukkan kegagalan pernapasan baru awal yang serius atau memburuknya gambaran pernapasan yang sudah diidentifikasi. Berbagai bentuk ARDS dibedakan berdasarkan derajat *hipoksia*

f. Pencegahan

Menurut Kemenkes RI dalam Health Line (2020) pencegahan penularan COVID-19 meliputi :

1) Sering-Sering Mencuci Tangan

Sekitar 98 persen penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Mencuci tangan hingga bersih menggunakan sabun dan air

mengalir efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus, termasuk virus Corona. Pentingnya menjaga kebersihan tangan membuat memiliki risiko rendah terjangkit berbagai penyakit.

2) Memakai masker

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk COVID-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut)

3) Hindari Menyentuh Area Wajah

Virus Corona dapat menyerang tubuh melalui area segitiga wajah, seperti mata, mulut, dan hidung. Area segitiga wajah rentan tersentuh oleh tangan, sadar atau tanpa disadari. Sangat penting menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan benda atau bersalaman dengan orang lain.

4) Hindari Berjabat Tangan dan Berpelukan

Menghindari kontak kulit seperti berjabat tangan mampu mencegah penyebaran virus Corona. Untuk saat ini menghindari kontak adalah cara terbaik. Tangan dan wajah bisa menjadi media penyebaran virus Corona.

5) Jangan Berbagi Barang Pribadi

Virus Corona mampu bertahan di permukaan hingga tiga hari. Penting untuk tidak berbagi peralatan makan, sedotan, handphone, dan sisir. Gunakan peralatan sendiri demi kesehatan dan mencegah terinfeksi virus Corona.

6) Etika ketika Bersin dan Batuk

Satu di antara penyebaran virus Corona bisa melalui udara. Ketika bersin dan batuk, tutup mulut dan hidung agar orang

yang ada di sekitar tidak terpapar percikan kelenjar liur. Lebih baik gunakan tisu ketika menutup mulut dan hidung ketika bersin atau batuk. Cuci tangan hingga bersih menggunakan sabun agar tidak ada kuman, bakteri, dan virus yang tertinggal di tangan.

7) Bersihkan Perabotan di Rumah

Tidak hanya menjaga kebersihan tubuh, kebersihan lingkungan tempat tinggal juga penting. Gunakan disinfektan untuk membersihkan perabotan yang ada di rumah. Bersihkan permukaan perabotan rumah yang rentan tersentuh, seperti gagang pintu, meja, furnitur, laptop, handphone, apa pun, secara teratur. Bisa membuat cairan disinfektan buatan sendiri di rumah menggunakan cairan pemutih dan air. Bersihkan perabotan rumah cukup dua kali sehari.

8) Jaga Jarak Sosial

Satu di antara pencegahan penyebaran virus Corona yang efektif adalah jaga jarak sosial. Pemerintah telah melakukan kampanye jaga jarak fisik atau *physical distancing*. Dengan menerapkan *physical distancing* ketika beraktivitas di luar ruangan atau tempat umum, sudah melakukan satu langkah mencegah terinfeksi virus Corona. Jaga jarak dengan orang lain sekitar satu meter. Jaga jarak fisik tidak hanya berlaku di tempat umum, di rumah pun juga bisa diterapkan.

9) Hindari Berkumpul dalam Jumlah Banyak

Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan Kepolisian Republik Indonesia telah membuat peraturan untuk tidak melakukan aktivitas keramaian selama pandemik virus Corona. Tidak hanya tempat umum, seperti tempat makan, gedung olah raga, tetapi tempat ibadah saat ini harus mengalami dampak tersebut. Tindakan tersebut adalah upaya untuk mencegah penyebaran virus Corona. Virus Corona dapat ditularkan melalui makanan,

peralatan, hingga udara. Untuk saat ini, dianjurkan lebih baik melakukan aktivitas di rumah agar pandemik virus Corona cepat berlalu.

10) Mencuci Bahan Makanan

Selain mencuci tangan, mencuci bahan makanan juga penting dilakukan. Rendam bahan makanan, seperti buah-buahan dan sayur-sayuran menggunakan larutan hidrogen peroksida atau cuka putih yang aman untuk makanan. Simpan di kulkas atau lemari es agar bahan makanan tetap segar ketika ingin dikonsumsi. Selain untuk membersihkan, larutan yang digunakan sebagai mencuci memiliki sifat antibakteri yang mampu mengatasi bakteri yang ada di bahan makanan.

g. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium lain seperti hematologi rutin, hitung jenis, fungsi ginjal, elektrolit, analisis gas darah, hemostasis, laktat, dan prokalsitonin dapat dikerjakan sesuai dengan indikasi. Trombositopenia juga kadang dijumpai, sehingga kadang diduga sebagai pasien dengue (Susilo, et al., 2020).

2) Pencitraan

Modalitas pencitraan utama yang menjadi pilihan adalah foto toraks dan *Computed Tomography Scan* (CT-Scan) toraks. Pada foto toraks dapat ditemukan gambaran seperti *opasifikasi ground-glass, infiltrat*, penebalan *peribronkial*, *konsolidasifokal*, *efusi pleura*, dan *atelektasis*. Foto toraks kurang sensitif dibandingkan CT-Scan, karena sekitar 40% kasus tidak ditemukan kelainan pada foto toraks (Susilo, et al., 2020)

3) Pemeriksaan Diagnostik SARS-CoV-2

a) Pemeriksaan Antigen-Antibodi

Salah satu kesulitan utama dalam melakukan uji diagnostik tes cepat yang sah adalah memastikan negatif palsu, karena

angka deteksi virus pada rRT-PCR sebagai baku emas tidak ideal. Selain itu, perlu mempertimbangkan onset paparan dan durasi gejala sebelum memutuskan pemeriksaan serologi. IgM dan IgA dilaporkan terdeteksi mulai hari 3-6 setelah onset gejala, sementara IgG mulai hari 10-18 setelah onset gejala. Pemeriksaan jenis ini tidak direkomendasikan WHO sebagai dasar diagnosis utama. Pasien negatif serologi masih perlu observasi dan diperiksa ulang bila dianggap ada faktor risiko tertular (Susilo, et al., 2020).

b) Pemeriksaan Virologi

Metode yang dianjurkan untuk deteksi virus adalah amplifikasi asam nukleat dengan *Real-Time reversetranscription Rolymerase Chain Reaction*(rRT-PCR) dan dengan sequencing. Sampel dikatakan positif (konfirmasi SARS-CoV-2) bila rRT-PCR positif pada minimal dua target genom (N, E, S, atau RdRP) yang spesifik SARS-CoV-2; ATAU rRT-PCR positif betacoronavirus, ditunjang dengan hasil sequencing sebagian atau seluruh genom virus yang sesuai dengan SARS-CoV-2 (Susilo, et al., 2020).

4. Teori Usia Dewasa

Dewasa atau *adult* merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin adalah *adultus* yang berarti bahwa orang tersebut telah tumbuh dan berkembang secara sempurna baik dari segi ukuran fisiknya maupun dari segi psikologis, social dan spiritual dan telah siap menerima berbagai tugas dan tanggung jawab sebagai suatu bagian dari masyarakat (Hurlock, 2011). Usia pada orang dewasa yaitu semua orang yang telah beranjak umur delapan belas tahun atau lebih yang kemudian dibagi dalam dua periode yaitu dewasa muda/*young* yaitu yang berusia antara umur delapan belas hingga tiga puluh lima tahun dan dewasa pertengahan usia tiga puluh lima

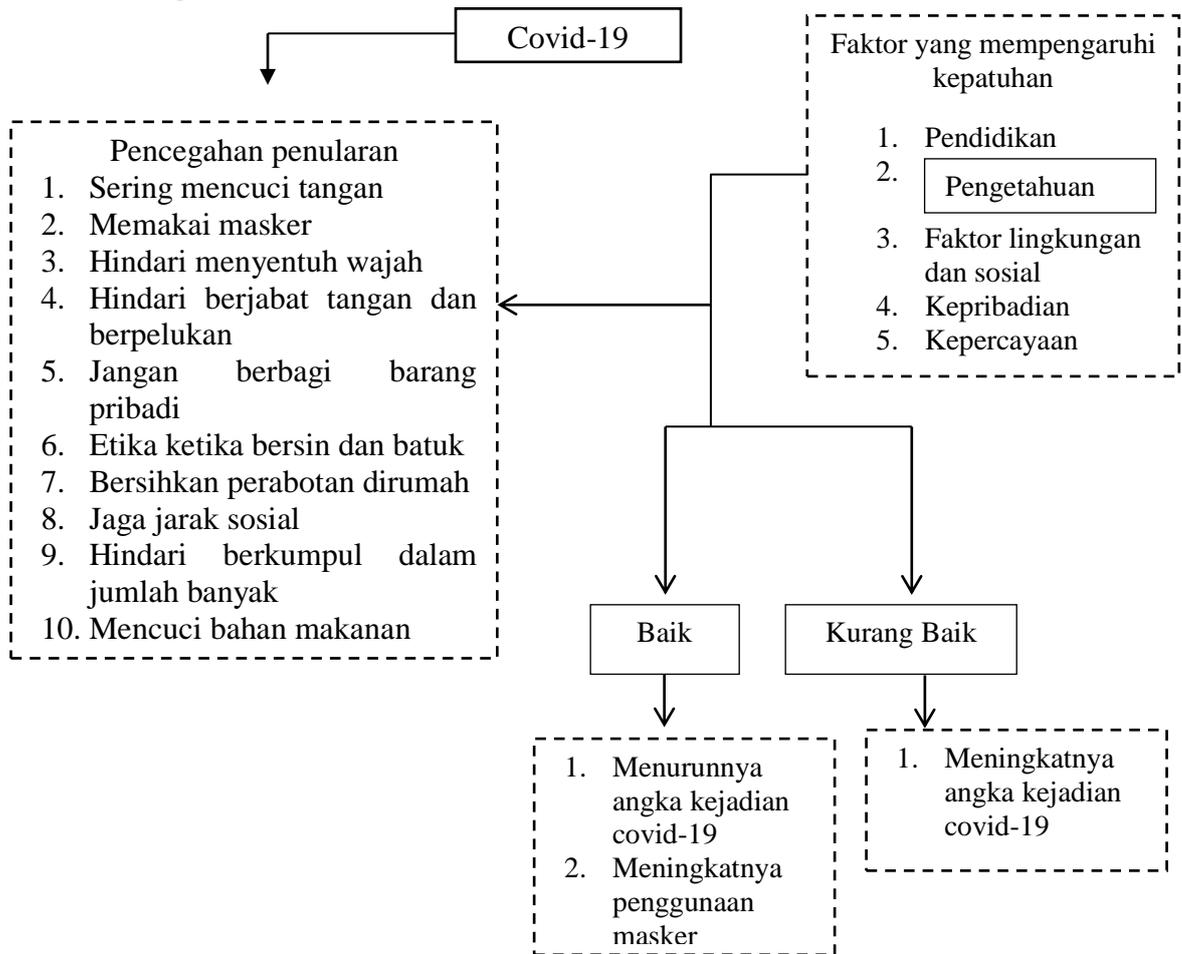
hingga enam puluh lima tahun (Allender & Rector). Usia dewasa kemudian dapat dibagi menjadi dua masa yaitu masa dewasa awal yang berlangsung antara umur 18 – 40 tahun, Usia dewasa menengah yaitu umur 40 – 60 tahun (Hurloc, 2011).

5. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan masker

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehaviour*).Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan(Notoatmodjo, 2014). Dari teori tersebut dapat dilihat bahwa pengetahuan akan mempengaruhi tingkat kepatuhan masyarakat dalam penggunaan masker. Dengan kata lain, tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu objek akan membentuk respon diri seseorang terhadap objek tersebut. Baik respon negatif maupun positif. Kepatuhan penggunaan masker merupakan respon positif apabila seseorang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang covid-19. Menurut Notoatmodjo(2014) kepatuhan merupakan perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memenuhi kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Nivern (2012) menyatakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah Pendidikan, Pengetahuan, Faktor lingkungan dan social, Kepribadian dan Kepercayaan

Penelitian Ika Purnamasari, Annisa Ell Raharyani dengan judul tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat kabupaten Wonosobo tentang covid-19, penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang covid-19 dengan *p-value* 0,047.

B. Kerangka teori



Keterangan :

: diteliti

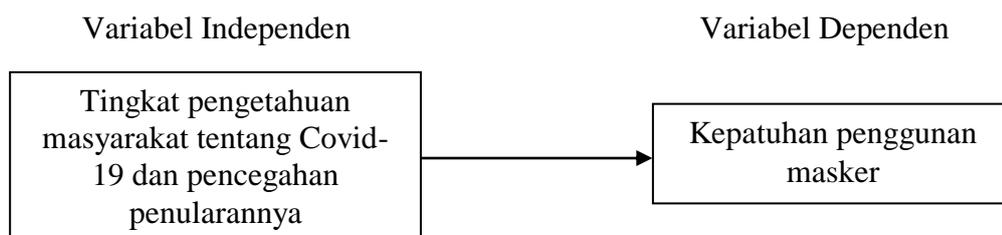
: Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Niven (2012), Zhong, et al.,(2020), Health Line (2020)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian, maka hipotesis dapat benar atau salah, bisa diterima bisa ditolak (Notoatmodjo, 2010). Adapun hipotesa dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan masker.