

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. *Coronavirus Disease 2019 (COVID 19)***

###### **a. Pengertian dan Sejarah COVID 19**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Pada tahun 2002-2004 sudah ada dua jenis coronavirus yang menimbulkan gejala berat yaitu MERS dan SARS. SARSCoV-2 (COVID 19) perdana muncul di Wuhan China pada akhir Desember 2019 dan di publikasikan oleh Pemerintah China pada tanggal 7 Januari 2020. Setelah coronavirus menyebar di China kemudiann menginvasi Thailand, Jepang, Korea Selatan dan Negara-negara lain termasuk Indonesia.<sup>12</sup>

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-

2004 silam, yaitu Sarbecovirus.<sup>12</sup>

Virus Corona pertama kali ditemukan di daerah Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok yang dilaporkan pertama kali dengan kasus Pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya. Data dari website WHO tanggal 7 Maret 2020 didapatkan kasus konfirmasi sebanyak 90870 dengan total kematian 3112 orang (pedoman ibu hamil). Berdasarkan data per tanggal 14 Februari 2020, angka mortalitas di seluruh dunia sebesar 2,1%, secara khusus di kota Wuhan sebesar 4,9% dan provinsi Hubei sebesar 3,1%. Di Indonesia per tanggal 14 Maret 2020 ada sebanyak 96 kasus yang terkonfirmasi COVID-19 dengan jumlah kematian 6 orang dan menjadi negara ke 65 yang positif konfirmasi COVID-19. Secara keseluruhan tingkat mortalitas dari COVID-19 masih lebih kecil jika dibandingkan dengan kejadian luar biasa oleh Coronavirus tipe lain yaitu Severe Acute Respiratory Syndrome-coronavirus (SARSCoV) dan Middle East Respiratory Syndrome-coronavirus (MERS-CoV) masing-masing sebesar 10% dan 40%.<sup>26</sup>

b. Kriteria definisi operasional kasus COVID-19<sup>26</sup>

1) Kasus suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- a) Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan

atau tinggal di negara/ wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal.

- b) Orang dengan salah satu gejala/ tanda ISPA dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/ probable COVID-19
- c) Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

## 2) Kasus *probable*

Kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS/meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 dan belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

### a) Kasus konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:

- (1) Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
- (2) Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)

## 3) Kontak erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus *probable* atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain:

- a) Kontak tatap muka/ berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- b) Sentuhan fisik langsung dengan kasus *probable* atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
- c) Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus *probable* atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
- d) Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat (penjelasan sebagai mana terlampir).

Pada kasus *probable* atau konfirmasi yang bergejala (simptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum kasus timbul gejala dan hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala. Pada kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), untuk menemukan kontak erat periode kontak dihitung dari 2 hari sebelum dan 14 hari setelah tanggal pengambilan specimen kasus konfirmasi.

#### 4) Pelaku perjalanan

Seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir.

#### 5) *Discarded*

*Discarded* apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a) Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negative selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu lebih dari 24 jam.
- b) Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari.

6) Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a) Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
- b) Kasus probable/ kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.
- c) Kasus probable/ kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang mendapatkan hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

c. Tanda gejala klinis COVID-19

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu:

- 1) Demam (suhu  $> 38^{\circ}\text{C}$ ),
- 2) Batuk, dan
- 3) Kesulitan bernapas

Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosismetabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi system koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal.

d. Sumber infeksi COVID-19

Sumber utama infeksi adalah para pasien COVID-19. Pembawa (carrier) nCoV-2019 yang asimtomatik juga berpotensi menjadi sumber infeksi.<sup>17</sup>

e. Cara penularan COVID-19

Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala.

Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata).<sup>7</sup>

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).<sup>12</sup>

Resiko penularan tinggi jika seseorang berada pada ruangan yang ramai orang atau tempat umum seperti tempat kerja, restoran, supermarket dan tempat-tempat umum lainnya. Sedangkan memiliki resiko rendah jika berhadapan dengan orang yang menggunakan masker dan menjaga jarak dua meter.<sup>12</sup>

#### f. Pencegahan COVID-19

Sifat virus ini sensitive terhadap sinar ultraviolet, panas tinggi, dan dapat dihancurkan dengan klorin, eter, etanol 75%, asam peroksiasetat, kloroform dan sabun.<sup>12</sup>

Pencegahan yang dapat dilakukan individu yaitu :<sup>12</sup>

- 1) Membersihkan tangan secara teratur. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

- 2) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut.
- 3) Menjaga jarak minimal 1 meter.
- 4) Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- 5) Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- 6) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 7) Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol
- 8) Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial Kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat ditingkatkan melalui:
  - a) Emosi positif
  - b) Pikiran positif
- 9) Hubungan sosial yang positif
- 10) Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
- 11) Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan penerapan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

g. Jenis pemeriksaan COVID-19

- 1) Rapid Test / RDT



Rapid test adalah suatu prosedur pemeriksaan COVID 19 dengan pengambilan sampel darah dengan mendeteksi adanya protein virus (antigen) COVID-19 pada sampel dari saluran pernapasan seseorang. Berdasarkan pengalaman penggunaan RDT berbasis antigen untuk penyakit-penyakit saluran pernapasan lain seperti influenza, di mana konsentrasi virus pada sampel dari saluran pernapasan pasien sebanding dengan COVID-19, sensitivitas jenis-jenis tes ini diperkirakan berkisar dari 34% sampai 80%.<sup>19</sup>

## 2) PCR/ Swab Test

Swab test adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan pengambilan sampel mukosa pada saluran pernafasan yaitu orofaring dan nasofaring.<sup>12</sup>

### h. COVID-19 pada ibu hamil

#### 1) Kehamilan dan perubahan imunitas pada kehamilan

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional.<sup>20</sup> Pada kehamilan sendiri terdapat tiga fase imunologi yang berbeda. Pada saat awal implantasi dan plasentasi di trimester pertama sampai dengan awal trimester kedua didapatkan respon inflamasi yang kuat di mana merupakan fase pro-inflamasi.

Fase ini ditandai dengan peningkatan sitokin Th1 seperti IL-6, IL-8 dan TNF  $\alpha$ . Blastocyst akan masuk menembus epitel untuk berimplantasi, terjadi kerusakan jaringan yang diikuti dengan masuknya trofoblast menembus otot polos vaskuler dan endotel pada pembuluh darah maternal agar nantinya suplai darah plasenta-fetus selalu adekuat. Fase imunologi kedua merupakan waktu di mana terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin, dan merupakan fase anti-inflamasi. Fase ini akhirnya diikuti fase terakhir di mana janin sudah berkembang sempurna dan siap untuk dilahirkan. Pada persalinan terdapat keadaan di mana sel-sel imun masuk ke dalam miometrium dan menimbulkan proses inflamasi kembali. Lingkungan yang pro-inflamasi ini menghasilkan kontraksi uterus, ekspulsi dan rejeksi dari plasenta.<sup>13</sup>

## 2) COVID-19 pada ibu hamil

Pada situasi normal, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Saat ini, Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Dalam

situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.<sup>26</sup>

Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan Coronavirus sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-CoV) dan beberapa kasus COVID-19, dipercaya bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum.<sup>26</sup>

### 3) Efek pada ibu dan janin

Pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi COVID-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan COVID-19, semua terinfeksi pada trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada dua kasus dilakukan persalinan sesar dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif pada semua bayi yang diperiksa. Sampai saat ini juga masih belum jelas apakah infeksi COVID-19 dapat melewati rute transplasenta menuju bayi. Saat ini

tidak ada data yang mengarahkan untuk peningkatan risiko keguguran yang berhubungan dengan COVID-19. Laporan kasus dari studi sebelumnya dengan SARS dan MERS tidak menunjukkan hubungan yang meyakinkan antara infeksi dengan risiko keguguran atau kematian janin di trimester dua. Adanya bayi dalam perut dianggap sudah memberikan beban pernafasan tersendiri bagi ibu hamil. Sementara sifat virus corona lebih menyerang paru-paru. Dengan demikian ibu hamil berada diposisi rawan terserang COVID-19.<sup>18</sup>

## **2. Protokol Kesehatan**

### **a. Definisi protokol kesehatan**

Protokol kesehatan adalah panduan atau tata cara kegiatan yang dilakukan dalam rangka menjamin individu dan masyarakat tetap sehat terlindung dari penyakit tertentu.

### **b. Tujuan penerapan protokol kesehatan**

Tujuan penerapan protokol kesehatan adalah untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka mencegah terjadinya episenter/ kluster baru selama masa pandemi. Prinsip utama protokol kesehatan adalah perlindungan kesehatan individu dan perlindungan kesehatan masyarakat.<sup>2</sup>

Layanan Pemeriksaan Kehamilan (ANC):<sup>9</sup>

- 1) Ibu hamil tanpa demam dan gejala influenza dan tidak ada riwayat kontak erat atau tidak ada riwayat perjalanan dari daerah yang telah terjadi

transmisi lokal, serta hasil rapid test negatif (jika mungkin dilakukan), dapat dilayani di FKTP oleh bidan/dokter yang wajib menggunakan APD level-1

- 2) Ibu hamil dengan status ODP dapat dilayani di FKTP, sedangkan PDP harus dirujuk ke FKRTL. Beri keterangan yang jelas pada surat rujukan bahwa diagnosa PDP dan permintaan untuk dilakukan pemeriksaan PCR serta penanganan selanjutnya oleh dokter spesialis.
- 3) Ibu hamil mendapatkan jenis layanan ANC sama dengan situasi normal (sesuai SOP), kecuali pemeriksaan USG untuk sementara ditunda pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi COVID-19 sampai ada rekomendasi bahwa episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya, ibu dianggap sebagai kasus risiko tinggi
- 4) Konsultasi kehamilan dilakukan sesuai rekomendasi WHO:
  - a) Kunjungan wajib pertama dilakukan pada trimester 1 direkomendasikan oleh dokter untuk dilakukan skrining faktor risiko (HIV, sifilis, Hepatitis B). Jika kunjungan pertama ke bidan, maka setelah ANC dilakukan maka ibu hamil kemudian diberi rujukan untuk pemeriksaan oleh dokter.
  - b) Kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 3 (satu bulan sebelum taksiran persalinan) harus oleh dokter untuk persiapan persalinan.

- c) Kunjungan selebihnya dapat dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu.
- d) Ibu hamil diminta mempelajari Buku KIA.
- e) Jika memungkinkan, konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat menggunakan aplikasi telemedicine (misalnya Sehati tele-CTG, Halodoc, Alodoc, teman bumil dll) dan edukasi berkelanjutan melalui SMS Bunda.

#### Layanan Persalinan:<sup>9</sup>

- 1) Rapid test wajib dilakukan kepada seluruh ibu hamil sebelum proses persalinan (kecuali rapid test tidak tersedia).
- 2) Persalinan dilakukan di tempat yang memenuhi persyaratan dan telah dipersiapkan dengan baik.
- 3) FKTP memberikan layanan persalinan tanpa penyulit kehamilan/persalinan atau tidak ada tanda bahaya atau bukan kasus ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19
- 4) Jika didapatkan ibu bersalin dengan rapid test positif, maka rujuk ke RS rujukan COVID-19 atau RS mampu PONEK.
- 5) Penolong persalinan di FKTP menggunakan APD level-2.
- 6) Jika kondisi sangat tidak memungkinkan untuk merujuk kasus ODP, PDP, terkonfirmasi COVID-19 atau hasil skrining rapid test positif, maka pertolongan persalinan hanya dilakukan dengan menggunakan

APD level3 dan Ibu bersalin dilengkapi dengan delivery chamber (lihat gambar)

- 7) Bahan habis pakai dikelola sebagai sampah medis yang harus dimusnahkan dengan insinerator.
- 8) Alat medis yang telah dipergunakan serta tempat bersalin dilakukan disinfetan dengan menggunakan larutan chlorine 0,5%.
- 9) Pastikan ventilasi ruang bersalin yang memungkinkan sirkulasi udara dengan baik dan terkena sinar matahari.

Layanan Paska Bersalin:<sup>9</sup>

- 1) FKTP memberikan pelayanan KB (diutamakan metode kontrasepsi jangka panjang) segera setelah persalinan. Jika ibu tidak bersedia, maka dilakukan konseling KB serta nasihat untuk mendapatkan layanan KB paska bersalin.
- 2) Bayi yang dilahirkan dari ibu yang bukan ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID19 pada 0-6 jam pertama, tetap mendapatkan: perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik dan pemberian imunisasi hepatitis B dan HbIg (Hepatitis B immunoglobulin).
- 3) Ibu dan keluarga mendapat nasihat dan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan tanda bahaya jika ada penyulit pada bayi baru lahir dan jika terjadi infeksi masa nifas.

- 4) Tenaga kesehatan mengambil sampel skrining hipotiroid kongenital (SHK) pada bayi yang dilakukan setelah 24 jam persalinan, sebelum ibu dan bayi pulang dari fasilitas kesehatan.
- 5) FKTP memberikan layanan kunjungan pasca bersalin pada ibu bukan PDP atau tidak terkonfirmasi COVID-19:
  - (a) Pemeriksaan pada ibu nifas (sesuai SOP)
  - (b) Asuhan neonatal (sesuai Pedoman)
  - (c) Konseling menyusui (sesuai Pedoman)
  - (d) Edukasi hidup bersih dan sehat, termasuk tanda bahaya pneumonia dan balita sakit.

Upaya pencegahan umum dengan menerapkan protokol kesehatan pada ibu hamil, bersalin dan nifas:<sup>9</sup>

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik. Gunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, 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 sakit tetap gunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.



- e. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tissue, lakukan batuk sesuai etika batuk.
- f. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- g. Menggunakan masker 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.
- h. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti hand hygiene dan perilaku hidup sehat.
- i. Masker medis digunakan untuk ibu yang sakit dan ibu saat persalinan. Sedangkan masker kain dapat digunakan bagi ibu yang sehat dan keluarganya.
- j. Cara penggunaan masker yang efektif :
  - 1) Pakai masker secara seksama untuk menutupi mulut dan hidung, kemudian eratkan dengan baik untuk meminimalisasi celah antara masker dan wajah.

- 2) Saat digunakan, hindari menyentuh masker.
  - 3) Lepas masker dengan teknik yang benar (misalnya: jangan menyentuh bagian depan masker, tapi lepas dari belakang dan bagian dalam).
  - 4) Setelah dilepas jika tidak sengaja menyentuh masker yang telah digunakan, segera cuci tangan.
  - 5) Gunakan masker baru yang bersih dan kering, segera ganti masker jika masker yang digunakan terasa mulai lembab.
  - 6) Jangan pakai ulang masker yang telah dipakai.
  - 7) Buang segera masker sekali pakai dan lakukan pengolahan sampah medis sesuai SOP.
- k. Gunakan masker kain apabila dalam kondisi sehat. Masker kain yang direkomendasikan oleh Gugus Tugas COVID-19 adalah masker kain 3 lapis. Menurut hasil penelitian, masker kain dapat menangkal virus hingga 70%. Disarankan penggunaan masker kain tidak lebih dari 4 jam. Setelahnya, masker harus dicuci menggunakan sabun dan air, dan dipastikan bersih sebelum dipakai kembali.
- l. Keluarga yang menemani ibu hamil, bersalin dan nifas harus menggunakan masker dan menjaga jarak.
- m. Menghindari kontak dengan hewan seperti: kelelawar, tikus, musang atau hewan lain pembawa COVID-19 serta tidak pergi ke pasar hewan.

- n. Bila terdapat gejala COVID-19, diharapkan untuk menghubungi telepon layanan darurat yang tersedia (Hotline COVID-19 : 119 ext 9) untuk dilakukan penjemputan di tempat sesuai SOP, atau langsung ke RS rujukan untuk mengatasi penyakit ini.
  - o. Hindari pergi ke negara/daerah terjangkit COVID-19, bila sangat mendesak untuk pergi diharapkan konsultasi dahulu dengan spesialis obstetri atau praktisi kesehatan terkait.
16. Rajin mencari informasi yang tepat dan benar mengenai COVID-19 di media sosial terpercaya.

Sedangkan untuk khusus ibu hamil terdapat pedoman yang menjelaskan apa yang harus seorang ibu hamil lakukan yaitu sebagai berikut :<sup>2</sup>

- a. Pemeriksaan kehamilan pertama kali dibutuhkan untuk skrining faktor risiko (termasuk Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak / PPIA). Oleh karena itu, dianjurkan pemeriksaannya dilakukan oleh dokter di fasilitas pelayanan kesehatan dengan perjanjian agar ibu tidak menunggu lama. Apabila ibu hamil datang ke bidan tetap dilakukan pelayanan ANC, kemudian ibu hamil dirujuk untuk pemeriksaan oleh dokter.
- b. Dilakukan anamnesis dan pemeriksaan skrining kemungkinan ibu menderita Tuberculosis.
- c. Pada daerah endemis malaria, seluruh ibu hamil pada pemeriksaan pertama dilakukan pemeriksaan RDT malaria dan diberikan kelambu berinsektisida.

- d. Jika ada komplikasi atau penyulit maka ibu hamil dirujuk untuk pemeriksaan dan tata laksana lebih lanjut.
- e. Pemeriksaan rutin (USG) untuk sementara dapat ditunda pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi COVID-19 sampai ada rekomendasi dari episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
- f. Ibu hamil diminta mempelajari buku KIA untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari termasuk mengenali tanda bahaya pada kehamilan. Jika ada keluhan atau tanda bahaya, ibu hamil harus segera memeriksakan diri ke fasyankes.
- g. Pengisian stiker P4K dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
- h. Kelas Ibu Hamil ditunda pelaksanaannya di masa pandemi COVID-19 atau dapat mengikuti kelas ibu secara online.
- i. Tunda pemeriksaan pada kehamilan trimester kedua. Atau pemeriksaan antenatal dapat dilakukan melalui tele-konsultasi klinis, kecuali dijumpai keluhan atau tanda bahaya.
- j. Ibu hamil yang pada kunjungan pertama terdeteksi memiliki faktor risiko atau penyulit harus memeriksakan kehamilannya pada trimester kedua. Jika Ibu tidak datang ke fasyankes, maka tenaga kesehatan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan ANC, pemantauan dan taksana faktor penyulit. Jika diperlukan lakukan rujukan ibu hamil ke

fasyankes untuk mendapatkan pemeriksaan dan tatalaksana lebih lanjut, termasuk pada ibu hamil dengan HIV, Sifilis dan Hepatitis B.

- k. Pemeriksaan kehamilan trimester ketiga harus dilakukan dengan tujuan utama untuk menyiapkan proses persalinan. Dilaksanakan 1 bulan sebelum taksiran persalinan.
- l. Ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya. Jika terdapat risiko/tanda bahaya (tercantum dalam buku KIA), seperti mualmuntah hebat, perdarahan banyak, gerakan janin berkurang, ketuban pecah, nyeri kepala hebat, tekanan darah tinggi, kontraksi berulang, dan kejang. Ibu hamil dengan penyakit diabetes mellitus gestasional, pre eklampsia berat, pertumbuhan janin terhambat, dan ibu hamil dengan penyakit penyerta lainnya atau riwayat obstetri buruk maka periksakan diri ke tenaga kesehatan.
- m. Pastikan gerak janin dirasakan mulai usia kehamilan 20 minggu. Setelah usia kehamilan 28 minggu, hitunglah gerakan janin secara mandiri (minimal 10 gerakan per 2 jam).
- n. Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil/yoga/pilates/peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.

- o. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- p. Ibu hamil dengan status PDP atau terkonfirmasi positif COVID-19 tidak diberikan tablet tambah darah karena akan memperburuk komplikasi yang diakibatkan kondisi COVID-19.
- q. Antenatal care untuk wanita hamil yang terkonfirmasi COVID-19 pasca perawatan, kunjungan antenatal selanjutnya dilakukan 14 hari setelah periode penyakit akut berakhir. Periode 14 hari ini dapat dikurangi apabila pasien dinyatakan sembuh. Direkomendasikan dilakukan USG antenatal untuk pengawasan pertumbuhan janin, 14 hari setelah resolusi penyakit akut. Meskipun tidak ada bukti bahwa gangguan pertumbuhan janin (IUGR) akibat COVID-19, didapatkan bahwa duapertiga kehamilan dengan SARS disertai oleh IUGR dan solusio plasenta terjadi pada kasus MERS, sehingga tindak lanjut ultrasonografi diperlukan.
- r. Jika ibu hamil datang di rumah sakit dengan gejala memburuk dan diduga / dikonfirmasi terinfeksi COVID-19, berlaku beberapa rekomendasi berikut: Pembentukan tim multi-disiplin idealnya melibatkan konsultan dokter spesialis penyakit infeksi jika tersedia, dokter kandungan, bidan yang bertugas dan dokter anestesi yang bertanggung jawab untuk perawatan pasien sesegera mungkin setelah masuk. Diskusi dan kesimpulannya harus didiskusikan dengan ibu dan keluarga tersebut.

- s. Konseling perjalanan untuk ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya tidak melakukan perjalanan ke luar negeri dengan mengikuti anjuran perjalanan (travel advisory) yang dikeluarkan pemerintah. Dokter harus menanyakan riwayat perjalanan terutama dalam 14 hari terakhir dari daerah dengan penyebaran luas COVID-19.

### 3. Pengetahuan

#### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pembelajaran seseorang terhadap suatu hal menggunakan pancaindra yang dimilikinya yang merupakan salah satu domain utama dalam seseorang melakukan suatu tindakan yang dapat dibagi menjadi beberapa tingkat, yaitu:<sup>18</sup>

##### 1) Tahu (*know*)

Tahu memiliki arti seseorang dapat mengingat kembali suatu hal yang sebelumnya pernah ia pelajari dengan melihat apakah seseorang tersebut dapat menyebutkan, menguraikan atau mendefinisikan suatu hal/materi tersebut

##### 2) Memahami (*comprehension*)

Seseorang dikatakan paham bila dapat menjelaskan /menginterpretasikan, menyimpulkan suatu hal/materi tersebut secara benar.

##### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi berarti seseorang mampu menerapkan materi yang telah dipelajari.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis berarti seseorang mampu untuk menjabarkan atau memisahkan suatu hal/materi ke dalam komponen-komponen tersendiri dan dapat dinilai melalui penggunaan kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam merangkum, menyesuaikan, merencanakan, meringkas, menyusun suatu teori yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan penilaian seseorang pada suatu objek tertentu berdasarkan pada aturan yang telah ditetapkan oleh dirinya maupun masyarakat sekitarnya.

b. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.<sup>24</sup>

Pengukuran pengetahuan penulis menggunakan pengkategorikan yaitu:<sup>3</sup>

- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.



- 2) Cukup, bila subyek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subyek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

c. Pengetahuan seseorang dipengaruhi berbagai faktor yaitu:<sup>24</sup>

1) Pendidikan

Suatu usaha dengan tujuan mengembangkan kemampuan diri dan perilaku. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, informasi dan pengetahuan yang dimilikipun akan semakin banyak.

2) Media massa

Sarana komunikasi dalam penyampaian informasi yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Sikap dan kepercayaan yang ada pada kebudayaan yang dianut oleh seseorang dapat berpengaruh pada pengetahuan yang dimilikinya. Selain itu, pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh tersedianya fasilitas yang dimilikinya untuk melakukan kegiatan tertentu.

4) Lingkungan

Segala sesuatu yang ada disekitar individu yang dapat mempunyai pengaruh bagi pengetahuannya baik di lingkungan fisik, biologis ataupun sosial.

### 5) Pengalaman

Melalui pengalaman yang diperoleh, seseorang dapat mempelajari kembali suatu hal secara lebih baik. Semakin banyak pengalaman seseorang maka diharapkan pengetahuan yang dimilikinya semakin luas.

### 6) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia pengetahuan yang diperoleh seseorang bertambah baik karena daya tangkap dan pola pikirnya pun ikut berkembang.

Upaya pemutusan mata rantai penyebaran covid-19 memerlukan pemahaman dan pengetahuan yang baik dari seluruh elemen termasuk masyarakat. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, factor lingkungan dan faktor sosial budaya. Perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi seseorang terhadap rangsangan. Teori lain menyebutkan perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan.<sup>24</sup>

#### 4. Perilaku

##### a. Pengertian

Perilaku manusia adalah refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, persepsi, minat, keinginan dan sikap. Hal-hal yang mempengaruhi perilaku seseorang sebagian terletak dalam diri individu sendiri yang disebut juga faktor internal sebagian lagi terletak di luar dirinya atau disebut dengan faktor eksternal yaitu dengan faktor lingkungan.<sup>19</sup>

Pendapat lain mengatakan bahwa perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Sedangkan Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan perilaku adalah tingkah laku; tanggapan seseorang terhadap lingkungan.<sup>19</sup>

##### b. Bentuk Perilaku

Perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:

###### 1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

###### 2) Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka dapat dengan mudah diamati dan dilihat oleh orang lain.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Lawrence Green faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain :<sup>19</sup>

1) Faktor Pendorong (*Predisposisi factors*)

Faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Dalam hal ini seperti ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan pada masa saat ini dimana adanya COVID-19 perlu menerapkan perilaku sehat dengan adanya protoko kehatan sebagai panduan. Tanpa adanya pengetahuan tentang COVID-19 ibu hamil mungkin tidak akan melakukan perilaku sehat dalam melaksanakan protokol kesehatan.

2) Faktor Pemungkin (*Enabling factors*)

Adalah faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, termasuk didalamnya adalah berbagai macam sarana dan prasarana, misal : dana, transportasi, fasilitas, kebijakan pemerintah, dan lain sebagainya. Faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan untuk terjadinya perilaku kesehatan.

3) Faktor-faktor pendukung (*Reinforcing factors*)

Adalah faktor-faktor yang meliputi : faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan, undang-

undang peraturan baik dari pusat maupun pemerintahan daerah yang terkait dengan kesehatan.

d. Proses terbentuknya perilaku

Sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:<sup>19</sup>

1) *Awareness* (kesadaran)

Yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.

2) *Interst* (Merasa Tertarik)

Yaitu orang yang mulai tertarik pada stimulus.

3) *Evaluation* (Menimbang-nimbang)

Yaitu orang menimbang-nimbang terhadap baik atau tidaknya stimulus bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik.

4) *Trial* (Mencoba)

Yaitu orang yang telah mencoba melakukan sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

5) *Adaption* (Adopsi)

Yaitu subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

e. Kriteria Perilaku

Pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji *reliabilitas* dan *validitas* maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:<sup>41</sup>

- 1) Perilaku positif (baik ) jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T_{mean}$
- 2) Perilaku negatif (kurang baik) jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\leq T_{mean}$
- 3) Subyek memberi respon dengan dua kategori ketentuan yaitu ya atau tidak.

Skala pengukuran perilaku terbagi menjadi beberapa macam skala, beberapaskala pengukuran yang digunakan untuk penelitian adalah skala *Likert*, skala Guttman dan *Rating Scale Semantic Differential*. Setiap butir pernyataan angket atau kuesioner diberikan bobot skor dengan menggunakan skala *Guttman* yaitu dengan jawaban yang tegas yaitu : ya - tidak; benar – salah; pernah – tidak pernah; positif - negatif.<sup>42</sup>

f. Domain Perilaku

Menurut Bloom membedakan domain perilaku menjadi tiga yaitu :<sup>19</sup>

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga, dll). Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki intensitas yang berbeda-beda.

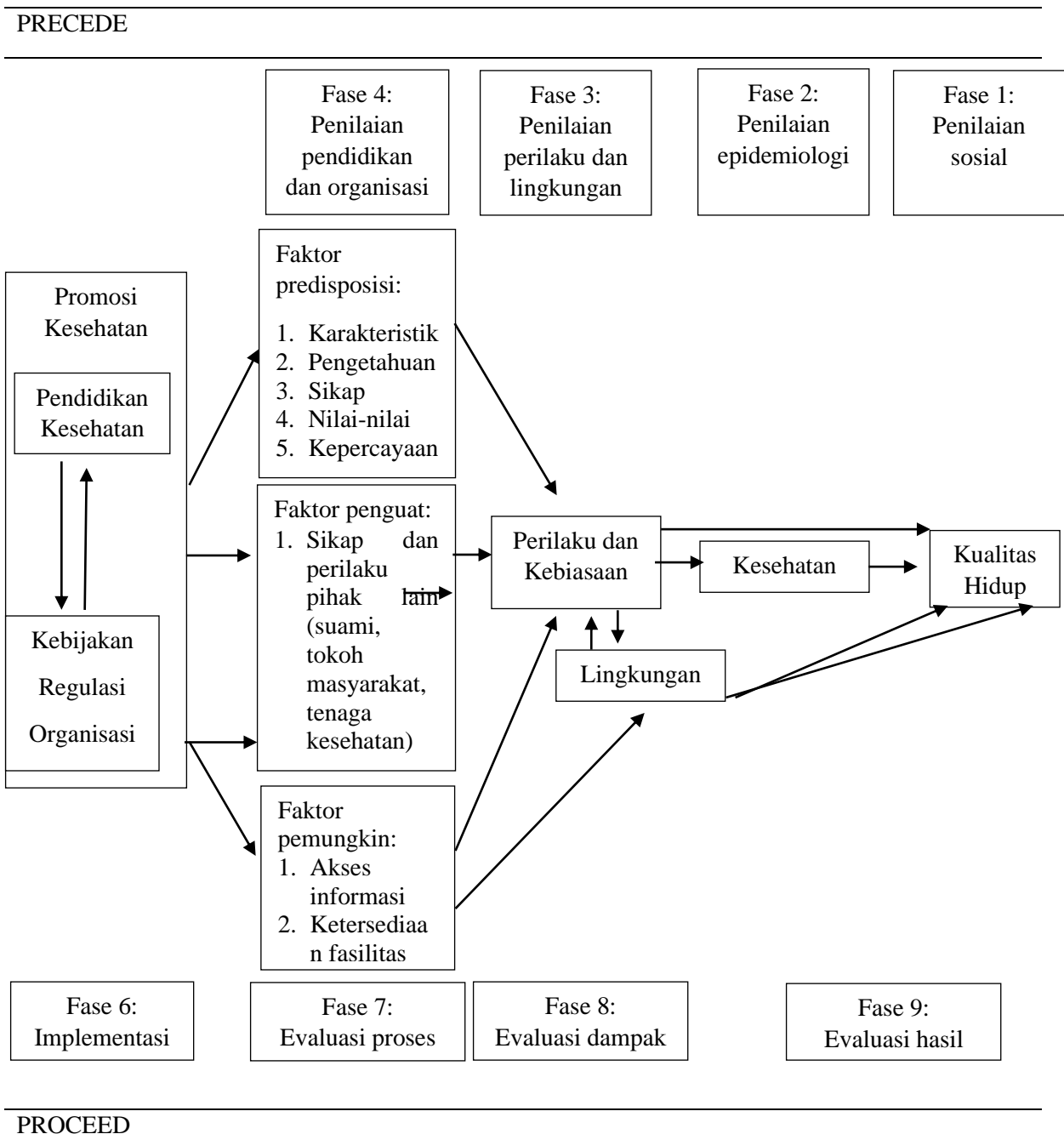
2) Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

3) Tindakan atau praktik (*Practice*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan.

## B. Kerangka Teori

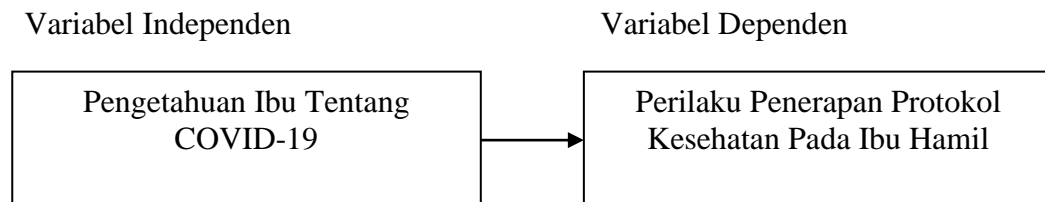


Gambar 1. Kerangka Teori Lawrence Green (1980)

Sumber: Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Lawrence Green dan Marshall W Kruste



### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

### D. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka teori diatas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang COVID-19 dengan perilaku penerapan protokol kesehatan pada ibu hamil.