

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepatuhan

1. Pengertian

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Pasien mungkin tidak mematuhi tujuan atau mungkin melupakan begitu saja atau salah mengerti instruksi yang diberikan (Niven, 2012). Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha saeseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penembuhan apabila sakit (Notoatmodjo, 2012).

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kozier, 2016).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Niven (2012) adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah 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 keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Pendidikan klien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

b. Faktor Lingkungan dan Sosial

Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman, kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantuk kepatuhan terhadap program pengobatan. Lingkungan berpengaruh besar, lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang positif serta sebaliknya.

c. Interaksi Petugas Kesehatan dengan Klien

Meningkatkan interaksi petugas kesehatan dengan klien adalah suatu hal penting untuk memberikan umpan balik pada klien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Suatu penjelasan penyebab penyakit dan bagaimana pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan, semakin baik pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, semakin teratur pula pasien melakukan kunjungan.

d. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

3. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan kuesioner yaitu dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator-indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan penyimpangan yang diukur melalui sejumlah tolok ukur atau ambang batas yang digunakan oleh organisasi merupakan penunjuk derajat kepatuhan terhadap standar tersebut. Suatu indikator merupakan suatu variabel (karakteristik) terukur yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kepatuhan terhadap standar atau pencapaian tujuan mutu, disamping itu indikator juga memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik itu harus reliabel, valid, jelas, mudah diterapkan, sesuai dengan kenyataan, dan juga dapat diukur (Al-Assaf, 2010).

4. Cara Ukur Kepatuhan

Cara ukur kepatuhan menurut Feist (2014) setidaknya terdapat lima cara yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pada pasien, yaitu :

a. Menanyakan pada petugas klinis

Metode ini adalah metode yang hampir selalu menjadi pilihan terakhir untuk digunakan karena keakuratan atas estimasi yang diberikan oleh dokter pada umumnya salah.

b. Menanyakan pada individu yang menjadi pasien

Metode ini lebih valid dibandingkan dengan metode yang sebelumnya. Metode ini juga memiliki kekurangan, yaitu: pasien mungkin saja berbohong untuk menghindari ketidaksukaan dari pihak tenaga kesehatan, dan mungkin pasien tidak mengetahui seberapa besar tingkat kepatuhan mereka sendiri.

c. Menanyakan pada individu lain yang selalu memonitor keadaan pasien.

Metode ini juga memiliki beberapa kekurangan. Pertama, observasi tidak mungkin dapat selalu dilakukan secara konstan, terutama pada hal-hal tertentu seperti diet makanan dan konsumsi alkohol. Kedua, pengamatan yang terus menerus menciptakan situasi buatan dan seringkali menjadikan tingkat kepatuhan yang lebih besar dari pengukuran kepatuhan yang lainnya.

d. Menghitung banyak obat

Dikonsumsi Pasien Sesuai Saran Medis Yang Diberikan Oleh Dokter. Prosedur ini mungkin adalah prosedur yang paling ideal karena hanya sedikit saja kesalahan.

- e. Memeriksa bukti-bukti biokimia

Metode ini mungkin dapat mengatasi kelemahan-kelemahan yang ada pada metode-metode sebelumnya. Metode ini berusaha untuk menemukan bukti-bukti biokimia, seperti analisis sampel darah dan urin.

5. Cara Mengurangi Ketidakpatuhan

Cara Mengurangi ketidakpatuhan menurut Niven (2012) antara lain:

- a. Mengembangkan tujuan dari kepatuhan itu sendiri, banyak dari pasien yang tidak patuh yang memiliki tujuan untuk mematuhi nasihat-nasihat pada awalnya. Pemicu ketidakpatuhan dikarenakan jangka waktu yang cukup lama serta paksaan dari tenaga kesehatan yang menghasilkan efek negatif pada penderita sehingga awal mula pasien mempunyai sikap patuh bisa berubah menjadi tidak patuh
- b. Perilaku sehat, hal ini sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, sehingga perlu dikembangkan suatu strategi yang bukan hanya untuk mengubah perilaku, tetapi juga mempertahankan perubahan tersebut. Kontrol diri, evaluasi diri dan penghargaan terhadap diri sendiri harus dilakukan dengan kesadaran diri. Modifikasi perilaku harus dilakukan antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan agar terciptanya perilaku sehat.
- c. Dukungan sosial, dukungan sosial dari anggota keluarga dan sahabat merupakan faktor-faktor penting dalam kepatuhan pasien.

6. Cara Meningkatkan Kepatuhan

Cara meningkatkan kepatuhan menurut Niven (2012) antara lain :

a. Segi Penderita Usaha yang dapat dilakukan penderita untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan yaitu:

1) Meningkatkan kontrol diri.

Penderita harus meningkatkan kontrol dirinya untuk meningkatkan ketaatannya dalam menjalani pengobatan, karena dengan adanya kontrol diri yang baik dari penderita akan semakin meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan.

2) Meningkatkan efikasi diri.

Efikasi diri dipercaya muncul sebagai prediktor yang penting dari kepatuhan. Seseorang yang mempercayai diri mereka sendiri untuk dapat mematuhi pengobatan yang kompleks akan lebih mudah melakukannya.

3) Mencari informasi tentang pengobatan.

Kurangnya pengetahuan atau informasi berkaitan dengan kepatuhan serta kemauan dari penderita untuk mencari informasi mengenai penyakitnya dan terapi medisnya, informasi tersebut biasanya didapat dari berbagai sumber seperti media cetak, elektronik atau melalui program pendidikan di rumah sakit.

b. Segi Tenaga Medis Usaha-usaha yang dilakukan oleh orang-orang di sekitar penderita untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan antara lain:

1) Meningkatkan keterampilan komunikasi para dokter.

Salah satu strategi untuk meningkatkan kepatuhan adalah memperbaiki komunikasi antara dokter dengan pasien. Ada banyak cara dari dokter untuk menanamkan kepatuhan dengan dasar komunikasi yang efektif dengan pasien.

2) Memberikan informasi yang jelas kepada pasien.

Tenaga kesehatan, khususnya dokter adalah orang yang berstatus tinggi bagi kebanyakan pasien dan apa yang ia katakan secara umum diterima sebagai sesuatu yang sah atau benar.

3) Memberikan dukungan sosial.

Tenaga kesehatan harus mampu mempertinggi dukungan sosial. Selain itu keluarga juga dilibatkan dalam memberikan dukungan kepada pasien.

4) Pendekatan perilaku.

Pengelolaan diri yaitu bagaimana pasien diarahkan agar dapat mengelola dirinya dalam usaha meningkatkan perilaku kepatuhan. Dokter dapat bekerja sama dengan keluarga pasien untuk mendiskusikan masalah dalam menjalani kepatuhan

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang di ketahui, di peroleh dari persentuhan pancaindra terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan dan berfikir yang menjadi dasar manusia bersikap

2. Tingkatan Pengetahuan :

Tingkatan pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2018).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan menurut Budiman & Rianto (2013) dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa

seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

b. Informasi/media massa.

Informasi adalah *“that of which one is apprised or told: intelligence, news”* (Oxford English Dictionary). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi).

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

e. Pengalaman.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia.

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

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Terdapat beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, Notoatmodjo (2018) menjelaskan yaitu sebagai berikut :

a. Cara coba-coba

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba dengan kemungkinan lain.

b. Cara kekuasaan atau otoriter

Pengetahuan yang diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik : tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli ilmu pengetahuan.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

d. Melalui jalan pikiran

Cara memperoleh pengetahuan untuk memperoleh kebenaran dengan cara penalaran.

e. Metode penelitian ilmiah

Metode penelitian adalah sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan dan pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah

5. Pengukuran Pengetahuan

Arikunto (2006) dalam Budiman (2013) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56–74%.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$.

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan menurut Budiman (2013) bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 50\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 50\%$.

C. Covid-19

1. Pengertian

- a. COVID-19 (coronavirus disease 2019) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 (Kemenkes RI, 2020).
- b. Virus Corona atau *severe acute respiratory syndromecoronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan.

Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID19. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARSCoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus Corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Kemenkes RI, 2020)

- c. Corona virus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (pneumonia). Selain virus SARS-CoV-2 atau virus Corona, virus yang juga termasuk dalam kelompok ini adalah virus penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan virus penyebab *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS). Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yaitu corona virus, COVID-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala (Kemenkes RI, 2020).

2. Penyebab Covid 19

Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19).

3. Patogenesis

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li *et al*, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *Coronavirus* jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (Kemenkes RI, 2020).

Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMMD/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium (Kemenkes RI, 2020).

4. Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit (Kemenkes RI, 2020).

5. Pengobatan

Infeksi virus Corona atau COVID-19 belum bisa diobati, tetapi ada beberapa langkah yang dapat dilakukan dokter untuk meredakan gejalanya dan mencegah penyebaran virus menurut Kemenkes RI (2020) , yaitu :

- a. Merujuk penderita COVID-19 yang berat untuk menjalani perawatan dan karantina di rumah sakit rujukan
- b. Memberikan obat pereda demam dan nyeri yang aman dan sesuai kondisi penderita
- c. Menganjurkan penderita COVID-19 untuk melakukan isolasi mandiri dan istirahat yang cukup.

6. Cara penularan

- a. Cara penularan covid 19 menurut WHO adalah
 - 1) Kontak langsung dengan permukaan yang terkontaminasi. Virus COVID-19 diketahui dapat bertahan cukup lama pada permukaan plastik maupun baja (sampai 3 hari) dan permukaan

cardboard (1 hari). Termasuk dalam kategori “plastik dan baja” adalah tombol *lift*, pintu dan pegangan untuk naik dan berdiri di alat transportasi umum, uang logam terutama yang tidak mengandung tembaga, pegangan pintu, dan sebagainya. Sementara itu, contoh *cardboard* bukan hanya karton, melainkan juga kertas, termasuk uang kertas. Sebab itu, dianjurkan bagi kita semua untuk sering cuci tangan dengan sabun selama setidaknya 20 Detik dan menghindari menyentuh hidung, mulut, dan mata.

2) Percikan (*droplet*)

Pada mereka yang telah terinfeksi, virus COVID-19 terkonsentrasi di lapisan lendir hidung dan mulut. Percikan dari saluran pernapasan ketika bersin, batuk, atau bicara dapat menyebarkan virus tersebut ke orang-orang di sekitarnya. Menjaga jarak hingga lebih dari 1 meter dan sebaiknya minimal 2 meter, bila berhadapan dengan orang lain dapat bantu mencegah penularan. Bagi yang merasa tidak sehat adalah wajib menggunakan masker.

7. Pencegahan penularan COVID-19

Pencegahan penularan Covid-19 menurut Kemenkes RI (2020) adalah sebagai berikut :

- a. Jaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas atau kekebalan tubuh meningkat.
- b. Cuci tangan dengan benar secara teratur menggunakan air dan sabun

atau *hand sanitizer* berbasis-alkohol. Menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting, karena sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan.

- c. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut (segitiga wajah). Tangan menyentuh banyak hal yang mungkin terkontaminasi virus.
- d. Gunakan masker dengan benar hingga menutupi mulut dan hidung ketika sakit atau saat berada di tempat umum.
- e. Buang masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, jika perlu digunting terlebih dahulu, lalu cucilah tangan anda.

8. Komplikasi

Infeksi virus Corona pada kasus yang parah, menurut Kemenkes RI (2020) menyebabkan beberapa komplikasi berikut ini :

- a. Pneumonia (infeksi paru-paru)
- b. Infeksi sekunder pada organ lain
- c. Gagal ginjal
- d. Acute cardiac injury
- e. Acute respiratory distress syndrome
- f. Kematian

Penyakit ini pada beberapa orang, dapat berkembang menjadi pneumonia, kegagalan multi-organ, dan kematian. Manifestasi neurologis termasuk kejang, stroke, ensefalitis, dan sindrom Guillain-Barré. Komplikasi yang berhubungan dengan kardiovaskular mungkin termasuk gagal jantung,

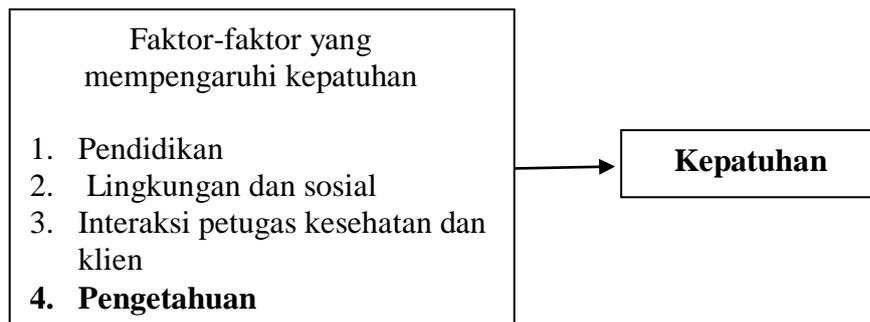
aktivitas listrik yang tidak teratur, pembekuan darah, dan peradangan jantung.

Covid-19 dapat mempengaruhi paru-paru yang menyebabkan pneumonia. Pada mereka yang paling parah terkena dampaknya, Covid-19 dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) yang menyebabkan kegagalan pernapasan, syok septik, atau kegagalan multi-organ. Komplikasi yang terkait dengan Covid-19 termasuk sepsis, pembekuan abnormal, dan kerusakan pada jantung, ginjal, dan hati. Abnormalitas pembekuan, khususnya peningkatan waktu protrombin, telah dijelaskan pada 6% dari mereka yang dirawat di rumah sakit dengan Covid-19, sementara fungsi ginjal abnormal terlihat pada 4% dari kelompok ini. Sekitar 20-30% orang yang hadir dengan Covid-19 menunjukkan peningkatan enzim hati (transaminase). Cedera hati seperti yang ditunjukkan oleh penanda darah kerusakan hati sering terlihat pada kasus yang parah

D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk menggabungkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gambar 2.1
Kerangka Teori

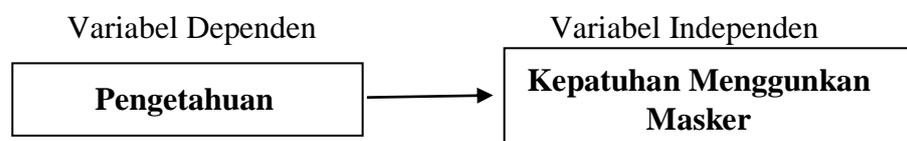


Sumber : (Niven 2012, Stanley 2007 dan Notoatmodjo 2012).

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur atau diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Gambar 2.2
Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian yang harus dibuktikan kebenarannya (Notaotmodjo, 2018). Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah diuraikan diatas, maka hipotesis yang diambil dari penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penularan penyakit Covid 19 di Era New Normal Di Desa Tulung Agung Tahun 2021

