

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Coronavirus Disease 19 (COVID-19)*

1. Pengertian Covid 19

Menurut WHO, Novel coronavirus (CoV) adalah galur baru dari coronavirus. Penyakit ini, yang disebabkan oleh novel coronavirus yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Tiongkok, diberi nama coronavirus disease 2019 (*COVID-19*) – 'CO' berasal dari corona, 'VI' berasal dari virus, dan 'D' berasal dari *disease* (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut dengan '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV'. *COVID-19* adalah virus baru yang berasal dari satu keluarga yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis flu biasa.

Coronavirus Disease 19 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya yang disinyalir menyebabkan pneumonia. Penyakit ini disebabkan oleh varian virus corona yang dinamakan Sars CoV-2. Virus corona sendiri adalah virus zoonosis yakni virus yang ditularkan dari hewan ke manusia (Yulianto, 2020).

Sedangkan menurut Kemenkes RI, 2020, Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory

Syndrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus 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*).

2. Etiologi

Novel Coronavirus (2019-nCoV) atau yang kini dinamakan SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*).

3. Tanda dan Gejala Covid 19

1. Napas pendek

Meskipun sesak napas biasanya bukan merupakan gejala awal *COVID-19*, melainkan yang paling serius. Itu bias terjadi dengan tiba-tiba tanpa disertai dengan batuk. Dada biasanya terasa sesak atau mulai merasa seolah-olah tidak bisa bernapas cukup dalam untuk mengisi paru-paru dengan udara, segera hubungi penyedia layanan perawatan darurat setempat jika merasakan gejala ini (Anies, 2020).

2. Demam

Demam adalah tanda utama infeksi virus corona. Hal ini karena beberapa orang dapat memiliki suhu tubuh inti lebih rendah atau lebih tinggi dari suhu normal (37°C). Salah satu gejala demam yang paling umum adalah

suhu tubuh naik di sore hari. Ini adalah gejala khas virus *COVID-19* menghasilkan demam (Anies, 2020).

3. Batuk kering

Batuk adalah gejala umum lainnya, tetapi batuk karena corona bukan batuk biasa. Batuk yang dirasakan bukan hanya rasa geli di tenggorokan, bukan membersihkan tenggorokan, dan karena iritasi. Batuk ini terasa mengganggu dan bisa dirasakan datang dari dalam dada (Anies, 2020).

4. Menggigil atau rasa sakit di sekujur tubuh

Rasa menggigil dan sakit di sekujur tubuh biasanya datang pada malam hari. Namun, beberapa orang mungkin tidak menggigil atau sakit sama sekali (Anies, 2020).

5. Kedinginan, mirip flu

Orang lain mungkin mengalami kedinginan seperti flu yang lebih ringan, kelelahan, serta sakit pada sendi dan otot. Kondisi ini dapat membuatnya sulit untuk mengetahui apakah itu flu atau virus corona. Salah satu tanda yang memiliki *COVID-19* adalah jika gejala tidak membaik setelah seminggu atau lebih dan terus memburuk (Anies, 2020).

6. Rasa kebingungan secara tiba-tiba

CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) mengatakan bahwa kebingungan yang tiba-tiba atau ketidakmampuan untuk bangun dan waspada mungkin merupakan tanda serius bahwa perawatan darurat

diperlukan. Jika seseorang memiliki gejala-gejala tersebut, terutama dengan tanda-tanda kritis lainnya seperti bibir kebiru-biruan, kesulitan bernapas atau nyeri dada, segera mencari bantuan (Anies, 2020).

7. Masalah pencernaan

Sebelumnya, para peneliti berpikir bahwa diare atau masalah lambung khas lainnya tidak akan muncul sebagai gejala *COVID-19*. Namun, dengan semakin banyak penelitian tentang korban yang selamat, ditemukan banyak yang mengalami hal ini. Dalam sebuah studi di luar China, sekitar 200 orang pasien kasus paling awal ditemukan mengalami gejala masalah pencernaan atau lambung (gastrointestinal) (Anies, 2020).

8. Mata berwarna merah muda

Penelitian di China, Korea Selatan, dan beberapa negara lain di dunia menunjukkan bahwa sekitar 1-3% orang dengan *COVID-19* juga menderita konjungtivitis (Anies, 2020).

9. Kelelahan

Bagi sebagian orang, kelelahan ekstrem bisa menjadi tanda awal *COVID-19*. WHO menemukan 40% dari hampir 6.000 orang dengan kasus yang dikonfirmasi laboratorium mengalami kelelahan. Kelelahan ini bahkan dapat berlanjut lama setelah virus hilang dan melewati masa pemulihan standar beberapa minggu (Anies, 2020).

10. Sakit kepala, sakit tenggorokan, dan hidung tersumbat

WHO juga menemukan hampir 14% dari 6.000 kasus *COVID-19* di China memiliki gejala sakit kepala dan sakit tenggorokan, sementara hampir 5% mengalami gejala mirip flu (Anies, 2020).

11. Kehilangan sensasi rasa dan bau

Dalam pemeriksaan, kehilangan bau (*anosmia*) telah terlihat pada pasien yang dites dan positif untuk virus corona tanpa gejala lain. Di Jerman, lebih dari dua per tiga kasus yang dikonfirmasi menderita *anosmia*. Hilangnya bau dan rasa muncul sebagai salah satu tanda awal yang paling tidak biasa. Gejala ini merupakan ciri kasus infeksi virus corona yang ringan hingga sedang (Anies, 2020).

Berdasarkan beratnya kasus *COVID-19*, tanda dan gejala dibedakan atas beberapa kelompok yaitu:

a. Tanpa gejala

Kondisi ini merupakan kondisi teringan. Pasien tidak ditemukan gejala.

b. Ringan/tidak berkomplikasi

Pasien dengan infeksi saluran napas oleh virus tidak berkomplikasi dengan gejala tidak spesifik seperti demam, lemah, batuk (dengan atau tanpa produksi sputum), anoreksia, *malaise*, nyeri otot, sakit tenggorokan, sesak ringan, kongesti hidung, sakit kepala. Meskipun

jarang, pasien dapat dengan keluhan diare, mual atau muntah. Pasien usia tua dan *immunocompromised* gejala atipikal (Burhan, 2020).

c. Sedang / Moderat

Pasien remaja atau dewasa dengan pneumonia tetapi tidak ada tanda pneumonia berat dan tidak membutuhkan suplementasi oksigen, atau Anak-anak dengan pneumonia tidak berat dengan keluhan batuk atau sulit bernapas disertai napas cepat (Burhan, 2020).

d. Berat /Pneumonia Berat

Pasien remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas/pneumonia, ditambah satu dari: frekuensi napas > 30 x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen (SpO₂) <93% pada udara kamar atau rasio PaO₂/FiO₂ < 300. Ataupun pasien anak dengan batuk atau kesulitan bernapas, ditambah setidaknya satu dari berikut ini:

- 1) Sianosis sentral atau SpO₂ <90%;
- 2) Distres pernapasan berat (seperti mendengkur, tarikan dinding dada yang berat);
- 3) Tanda pneumonia berat: ketidakmampuan menyusui atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang.
- 4) Tanda lain dari pneumonia yaitu: tarikan dinding dada, takipnea pada usia <2 bulan = 60x/menit; 2–11 bulan = 50x/menit; 1–5 tahun = 40x/menit; >5 tahun = 30x/menit (Burhan, 2020).

e. Kritis

Pasien dengan gagal napas, *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), syok sepsis dan/atau *multiple organ failure* (Burhan, 2020).

4. Diagnosis

Pemeriksaan awal untuk mendeteksi infeksi virus Corona dilakukan dengan anamnesis untuk mengetahui gejala dan keluhan pasien, riwayat bepergian agtau tinggal didaerah yang memiliki kasus infeksi virus corona serta menanyakan adanya kontak dengan orang yang menderita *COVID-19*. Untuk memastikan diagnosis perlu dilakukan langkah sebagai berikut:

1. Rapid test

Rapid test dilakukan untuk mendeteksi antibody (IgM dan IgG) yang diproduksi oleh tubuh untuk melawan virus corona. Test ini dilakukan dengan mengambil sampel darah dari ujung jari lalu ditetaskan ke alat rapid test. Kemudian cairan yang digunakan untuk menandai antibody akan ditetaskan ketempat yang sama dan hasil akan muncul setelah 10-15 menit berupa garis (Anies, 2020).

2. Test PCR (*Polymerase Chain Reaction*)

Test ini merupakan test lanjutan dari rapid test, PCR adalah pemeriksaan untuk mendeteksi keberadaan material genetic dari sel bakteri atau virus. Pemeriksaan PCR dilakukan dengan pengambilan dahak, lender, atau cairan dari nasofaring atau bagian paru-paru pasien yang dilakukan

dengan metode swab sekitar 15 detik. Sampel dahak dan cairan tersebut kemudian dibawa ke laboratorium, jika didalam sampel tersebut ditemukan material genetik virus SARS-Cov-2, maka pemilik sampel dahak akan dinyatakan positif terinfeksi *COVID-19*(Anies, 2020).

3. Test Cepat Molekuler (TCM)

TCM ini merupakan test cepat yang dilakukan dengan pemeriksaan molekuler melalui sampel dahak. Hasil pemeriksaan cukup cepat yaitu \pm 2 jam(Anies, 2020).

4. CT-scan atau rontgen dada

Pemeriksaan terahir adalah CT-scan atau rontgen dada untuk mendeteksi adanya infiltrate atau cairan di dalam paru-paru. Infeksi *COVID-19* akan memunculkan pola-pola khusus sebagai tanda bahwa virus telah berkembang lebih dari dua minggu berupa bintik-bintik putih yang kabur, bercak-bercak pada paru-paru (Yulianto, 2020).

5. Penggolongan Kasus

a. Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

- 1) Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)* DAN pada 14hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal.

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

b. Kasus *Probable*

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

c. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus *COVID-19* yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi yaitu kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) dan kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) (Sugihantono, dkk, 2020).

6. Penularan

Secara umum, kebanyakan virus corona menyebar seperti virus lain sebagai berikut:

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

d. Tinja atau feses (jarang terjadi).

Untuk masa inkubasinya, *COVID-19* memerlukan rata-rata 5-6 hari, hingga 14 hari. Risiko penularan tertinggi terjadi pada hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah gejala. Sebuah studi melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik). Meskipun risiko penularan sangat rendah, masih ada kemungkinan untuk terjadi penularan. Kemudian seiring dengan perkembangan riset, WHO resmi mengeluarkan pernyataan bahwa bahwa virus corona dapat berlama-lama di udara dalam ruang tertutup. Kondisi ini tentu saja dapat menyebar dengan mudah dari satu orang ke orang lain yang berada di dalam satu ruangan. Hal ini karena tetesan berukuran di bawah 5 mikrometer yang mengandung virus SARS-Cov-2 bisa melayang di udara selama beberapa jam dan berkelana hingga puluhan meter. Penularan melalui udara ini disebut dengan airborne (Anies 2020).

7. Pencegahan

a. Vaksinasi

Vaksinasi dan juga bersama dengan penerapan disiplin protokol kesehatan dan penguatan 3T (*Tracing, Testing, Treatment*) merupakan upaya lengkap dalam menekan penyebaran *COVID-19* secara efektif. Vaksin sangat penting bukan hanya untuk melindungi tenaga kesehatan dan pelayan publik sebagai individu, namun juga melindungi keluarga mereka, keluarga pasien, serta masyarakat secara luas (Kemenkes RI, 2020).

Vaksin merupakan suatu produk yang berasal dari mikroorganisme yang diberikan atau dimasukkan kedalam tubuh manusia untuk membuat system kekebalan alami. Vaksin bekerja dengan melatih dan mempersiapkan sistem kekebalan tubuh manusia agar dapat melawan virus yang masuk kedalam tubuh. Vaksin merupakan upaya yang di prioritaskan untuk menghentikan pandemi global ini (Yulianto, 2020).

b. Mematuhi Protokol Kesehatan (5M)

1) Menggunakan masker

Salah satu bentuk adaptasi kebiasaan baru di masa pandemi adalah dengan selalu menggunakan masker saat keluar rumah. Sebagaimana temuan WHO, seseorang dapat membawa virus tapi tidak memiliki gejala atau hanya gejala ringan sehingga berpotensi menularkan ke

orang lain. Inilah pentingnya memakai masker dengan benar. Cara menggunakan menggunakan masker yang tepat antara lain:

- a) Sebelum memasang masker, cuci tangan terlebih dulu dengan menggunakan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik. Bila tidak tersedia air mengalir, gunakan cairan pembersih tangan (dengan kandungan alkohol minimal 60%).
- b) Pasang masker hingga menutupi hidung, mulut, sampai dagu. Pastikan tidak ada sela antara wajah dan masker.
- c) Jangan membuka dan menutup masker berulang-ulang saat sedang dikenakan. Jangan menyentuh masker. Bila tersentuh, cuci tangan dengan memakai sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik atau gunakan cairan pembersih tangan (dengan kandungan alkohol minimal 60%).
- d) Ganti masker yang sudah basah atau lembap dengan masker baru. Masker medis hanya boleh digunakan satu kali saja. Masker kain dapat digunakan berulang kali setelah dicuci dengan air bersih dan deterjen.
- e) Cara membuka masker adalah dengan melepaskan dari belakang. Jangan menyentuh bagian depan masker. Buang segera masker sekali pakai di tempat sampah tertutup atau kantong plastik. Untuk masker kain, segera cuci dengan deterjen lalu dijemur. Untuk memasang masker baru, ikuti poin pertama (Yulianto, 2020).

Jika harus ke tempat umum, diwajibkan menggunakan masker. Menggunakan masker juga dilakukan ketika sedang sakit guna mencegah penularan ke orang lain (Kemenkes RI, 2020).

2) Mencuci tangan

Lebih sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau gunakan *hand sanitizer* (Kemenkes RI, 2020).

Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik. Pastikan hal ini dilakukan dengan tepat, selama minimal 20 detik dan selalu lakukan saat tiba di rumah atau di tempat tujuan. Jika tidak memungkinkan mendapatkan air mengalir, gunakan *hand sanitizer* dengan kandungan alkohol minimal 60%. Para ahli juga menyebut virus ini bisa mati jika dicuci dengan alkohol 60% atau sabun yang dibilas dengan air mengalir. Sebagaimana tindakan pencegahan terhadap virus dan bakteri yang lain, menjaga kebersihan diri dan lingkungan adalah cara terbaik untuk melawan infeksi virus penyebab *COVID-19*. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut karena seseorang tidak pernah tahu apakah tangannya sudah benar-benar bersih dari kuman atau belum. Mata, hidung, dan mulut merupakan pintu masuk virus. Seseorang bisa terpapar virus Corona hanya dengan menyentuh benda-benda yang sering disentuh orang lain, seperti pegangan pintu, uang, meja makan. Jadikan mencuci tangan dengan sabun sebagai kebiasaan baru yang positif. (Yulianto, 2020).

3) Menjaga jarak

Social distancing atau jarak social adalah menjaga jarak dengan keramaian atau kerumunan. *Social distancing* diberlakukan untuk mencegah serta mengurangi penularan *COVID-19* yang sedang mewabah di seluruh dunia. Kebijakan ini diambil mengingat kemampuan virus SARS-CoV-2 yang dapat menular antarmanusia dengan luar biasa cepat. Penerapan jarak sosial ini diharapkan dapat mencegah seseorang yang terinfeksi virus, baik yang menunjukkan gejala sakit maupun yang tampak sehat, menularkan virus ke orang-orang sehat di sekitarnya (Yulianto, 2020).

Jaga jarak dengan orang lain minimal 2 meter. Hindari bepergian ke tempat wisata dan hindari pula kerumunan orang dimana hal tersebut merupakan daerah yang berpotensi sebagai tempat penyebaran virus *COVID 19*. Hindari bersalaman, tunda untuk menerima tamu, dan jangan pergi keluar kota atau keluar negeri. Kemudian sebaiknya bekerja, belajar beribadah di lakukan rumah untuk sementara. Jika sedang sakit, dilarang mengunjungi orang tua yang berumur diatas 60 tahun, dan jika tinggal satu rumah jangan interaksi dengan mereka kurang dari 2 meter. (Kemenkes RI, 2020).

4) Menghindari kerumunan

Menghindari kerumunan merupakan suatu bentuk upaya untuk mencegah penularan selain menjaga jarak lebih dari dari 2 meter.

Beberapa tempat yang berisiko menjadi tempat penularan antara lain kendaraan umum, pasar, tempat wisata dan pusat keramaian lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Pemerintah sempat memberlakukan kebijakan jarak social ini dengan cara melarang kerumunan, melarang kegiatan yang sifatnya mengumpulkan massa dalam jumlah banyak (misalnya konser atau pawai), bahkan kegiatan-kegiatan keluarga yang sifatnya mengumpulkan banyak orang dalam satu tempat dan waktu yang sama (Yulianto, 2020).

5) Membatasi mobilitas

Mobilitas yang tinggi sangat berisiko bagi seseorang untuk tertular virus *COVID-19*. Beberapa wilayah telah menerapkan pembatasan wilayah untuk menekan angka penularan (Kemenkes RI, 2020).

Sejak Maret 2020, pemerintah Republik Indonesia telah mengampanyekan anjuran untuk bekerja, belajar, dan beribadah di rumah saja. Hal ini dilakukan untuk menekan dan mengurangi penyebaran virus penyebab *COVID-19*. Usahakan untuk tetap di rumah dan hanya keluar bila memang benar-benar perlu. Pemerintah bahkan sudah menggalakkan belajar, bekerja, dan beribadah dari rumah. Beberapa perusahaan bahkan telah mengizinkan karyawannya untuk tetap bekerja dari rumah atau *work from home*. Hanya keluar

rumah untuk hal yang memang benar-benar mendesak, misalnya saja harus bekerja, membeli kebutuhan pokok atau obat-obatan, atau pergi ke pelayanan kesehatan. Jika bisa dilakukan dari rumah, usahakan untuk tetap melakukannya dari rumah. Hal ini untuk meminimalkan interaksi dengan orang-orang yang dapat meningkatkan risiko tertular virus penyebab *COVID-19*.(Yulianto, 2020).

c. Meningkatkan imunitas/kekebalan tubuh

Bagi orang yang masih sehat, memperkuat kekebalan tubuh merupakan cara terampuh mencegah penularan virus apa pun. Orang dengan kekebalan tubuh bagus akan terlindungi dari kuman. Seandainya jatuh sakit, gejala penyakitnya ringan dan proses penyembuhannya pun cepat berkat kemampuannya melawan virus. (Yulianto, 2020).

Meningkatkan imunitas/kekebalan tubuh dapat dilakukan dengan cara konsumsi gizi seimbang, melakukan aktivitas fisik/senam secara rutin, tidak merokok, mengkonsumsi suplemen ringan seperti vitamin, istirahat cukup dan mengendalikan penyakit penyert seperti diabetes melitus, hipertensi, atau kanker. (Kemenkes Ri, 2020).

d. Menerapkan etika batuk dan bersin

Selama masa pandemi, perlakuan terhadap orang sakit tentu berbeda dengan masa sebelum pandemi. Sejumlah pencegahan dan antisipasi diperlukan untuk mengurangi potensi penularan penyakit. Jika sakit

batuk dan pilek sebaiknya kurangi interaksi dengan masyarakat lain dan juga anggota keluarga terlebih lagi pada kelompok yang rentan seperti orang lanjut usia, bayi dan balita. Orang yang sakit wajib menggunakan masker saat batuk atau dengan mematuhi etika batuk. Etika yang benar saat batuk dan bersin dapat mencegah orang lain dari risikotertular (Yulianto, 2020).

Etika ketika batuk atau bersin dapat dilakukan dengan menggunakan masker ketika batuk/ bersin, atau menutup mulut dan hidung dengan lengan atas bagian dalam, selain itu dapat menggunakan tisu ketika batuk/ bersin dan buang di tempat sampah yang tertutup.Selanjutnya tidak lupa mencuci tangan dengana sabun dan air mengalir setelah batuk/ bersin.(Kemenkes RI, 2020).

e. Hindari stress

Stress dapat menurunkan imunitas tubuh. Hindari stres dan tetap optimis dengan melakukan aktifitas sehari-hari dan tetap menjaga jarak. Pembatasan sosial dapat saja membuat bosan, murung, kurang bersemangat, cemas, dan rindu keluar rumah bertemu orang lain.(Kemenkes RI, 2020).

Stres dan pikiran negatif dapat melemahkan imunitas atau kekebalan tubuh.Ambil langkah-langkah yang tepat untuk menghindarkan diri dari terkena stres semisal sering bercengkerama dengan keluarga atau orang-orang terkasih. Jangan memendam sendiri masalah dan bicarakan dengan

orang yang dapat dipercaya. Hindari terpapar informasi negatif secara terus-menerus dari media massa, apalagi informasi yang menyesatkan. Jalani hobi dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan yang berlaku.(Yulianto, 2020).

B. Kecemasan

1. Pengertian

Kecemasan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan serta keberadaan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut atau fobia tertentu. Kecemasan muncul apabila ada ancaman ketidakberdayaan, kehilangan kendali, perasaan kehilangan fungsi-fungsi dan harga diri, kegagalan pertahanan dan juga perasaan terisolasi.(Nursalam, 2015).

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya.kecemasan adalah suatu ketegangan, rasa tidak aman, kekhawatiran, yang timbul karena dirasakan akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan. Kecemasan muncul bila ada ancaman ketidakberdayaan, kehilangan kendali, perasaan kehilangan fungsi-fungsi dan harga diri, kegagalan pertahanan, perasaan terisolasi.(Hawari, 2013).

Kecemasan adalah perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, yang merupakan keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik, kondisi ini dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, takut merupakan penilaian

intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan cemas merupakan respon emosi terhadap penilaian tersebut.(Stuart & Sundeen, 2013).

2. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan (ansietas) dibagi menjadi:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Tingkat kecemasan ini adakalanya dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan tingkat ini memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. Kecemasan berat

Kecemasan tingkat ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan, untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

d. Tingkat panik

Kecemasan tingkat ini berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror. Rincian terpecah dari proporsinya, karena mengalami kehilangan kendali orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyiripang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. (Stuart & Sundeen, 2013).

3. Tanda dan Gejala Cemas

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan seseorang yang mengalami kecemasan antara lain:

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan fikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- c. Takut sendirian, takut keramaian dan banyak orang.
- d. Gangguan pola tidur, dan mimpi-mimpi yang menegangkan.
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- f. Keluhan- keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak napas, gangguan

pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya (Hawari, 2013).

4. Respon Kecemasan

Respon kecemasan diklasifikasikan menjadi 4 respon antara lain:

a. Respon fisiologis

- 1) Kardiovaskuler: palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, pingsan, denyut nadi melemah.
- 2) Pernapasan: napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, terengah-engah, pembengkakan pada tenggorokan.
- 3) Neuromuskuler: tremor, insomnia, gelisah, wajah tegang, reflek meningkat, kelemahan umum.
- 4) Gastrointestinal: kehilangan nafsu makan, menolak makan, mual, muntah, diare, rasa tidak nyaman pada abdomen.
- 5) Traktus urinarius: tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.
- 6) Kulit wajah: kemerahan, berkeringat pada telapak tangan, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat.

b. Respon perilaku

Respon perilaku terhadap kecemasan meliputi: gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan personal, melarikan diri dari masalah dan menghindari.

c. Respon kognitif

Respon kognitif terhadap kecemasan meliputi: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam pemberian penilaian, hambatan berfikir, bidang persepsi menurun, bingung, takut cedera dan kematian.

d. Respon afektif

Respon afektif terhadap kecemasan meliputi : mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, *nervus*, ketakutan, teror, dan gugup. (Hawari, 2013).

5. Pengukuran Kecemasan

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasiendewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (*Zung Self-Rating Anxiety Scale* dalam Nursalam, 2015).

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain:

Skor 20-44 : kecemasan ringan

Skor 45-59 : kecemasan sedang Skor

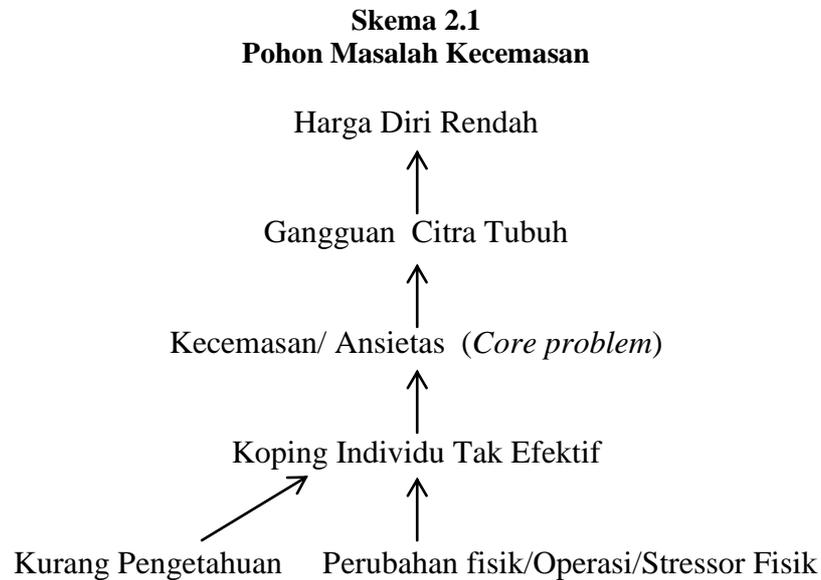
60-74 : kecemasan berat

Skor 75-80 : kecemasan panik

(Nursalam, 2015)

6. Pohon Masalah Kecemasan

Pohon masalah dari kecemasan adalah sebagai berikut:



(Sumber: Nurhalimah, 2016).

7. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Nurhalimah (2016) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan diantaranya:

a. Faktor Predisposisi

1. Faktor biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, yang membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis timbulnya ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2. Faktor psikologis

a) Pandangan psikoanalitik

Kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara antara 2 elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang yang dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego atau aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa akan bahaya.

b) Pandangan interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan kejadian trauma, seperti perpisahan dan kehilangan dari lingkungan maupun orang yang berarti bagi pasien. Individu dengan harga diri rendah sangat mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c) Pandangan perilaku

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku menganggap ansietas sebagai dorongan belajar dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Individu yang sejak kecil terbiasa menghadapi ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya

dibandingkan dengan individu yang jarang menghadapi ketakutan dalam kehidupannya.

3. Faktor sosial budaya

Kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga. Faktor ekonomi, latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan.

4. Koping Individu

Dalam menghadapi kecemasan, individu akan memanfaatkan dan menggunakan berbagai sumber koping di lingkungan. Pada pasien yang mengalami kecemasan sedang dan berat mekanisme koping yang digunakan terbagi atas dua jenis mekanisme koping yaitu reaksi yang berorientasi pada tugas yang merupakan upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan realistik yang bertujuan untuk menurunkan situasi stress. Selain itu mekanisme pertahanan ego yang bertujuan untuk membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang. Mekanisme ini berlangsung secara tidak sadar, melibatkan penipuan diri, distorsi realitas dan bersifat maladaptif.

5. Pengetahuan

Kurang pengetahuan dapat menyebabkan koping individu menjadi tidak efektif. Penggunaan pengetahuan serta sikap terhadap pengalaman dapat mengatasi kecemasan seseorang. Rendahnya pengetahuan masyarakat bukan dikarenakan tingkat pendidikan yang

rendah tetapi dikarenakan kepribadian individu, selain itu kurangnya perhatian keluarga terhadap anggota keluarga serta ketidakpedulian masyarakat terhadap lingkungan.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi ansietas dibedakan menjadi 2 yaitu:

- 1) Ancaman terhadap integritas seseorang seperti ketidakmampuan atau penurunan fungsi fisiologis akibat sakit sehingga mengganggu individu untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari
- 2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang. Ancaman ini akan menimbulkan gangguan terhadap identitas diri, harga diri, dan fungsi sosial individu.

C. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*)(Notoatmodjo, 2015).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia,

serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berkembang sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “kepercayaan sejati yang dibenarkan (*valid*)” (*justifi ed true belief*) (Budiman & Riyanto, 2013).

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihat, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera manusia. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu (Wawan & Dewi, 2013).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2015), yaitu:

a. Tahu (*know*)

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

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (Notoatmodjo, 2015)

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

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 pengubahan 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.

b. Informasi/media massa.

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. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

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

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

d. Lingkungan

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

e. Pengalaman

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

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Budiman & Riyanto, 2013).

4. Kategori Pengetahuan

Arikunto (2010) dalam Budiman & Riyanto (2013), membuat kategori tingkat pengetahuan, antara lain:

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

(Budiman & Riyanto, 2013).

5. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan

Kecemasan dapat timbul dari persepsi individu tentang kemungkinan terkena suatu penyakit (*perceived susceptibility*). Mereka yang merasa dapat terkena suatu penyakit akan lebih cepat merasa terancam. Makin berat risiko terkena suatu penyakit maka akan makin besar dirasakan

ancamannya (*perceived threats*). Ancaman ini mendorong individu untuk melakukan tindakan pencegahan. Namun ancaman yang terlalu besar juga berdampak buruk sehingga menimbulkan rasa cemas yang berlebihan yang justru menghambatnya untuk melakukan suatu tindakan. Disinilah diperlukan pengetahuan yang baik terhadap ancaman penyakit tersebut. Mula-mula individu menerima informasi dan pengetahuan, dimana pengetahuan ini akan menimbulkan minatnya untuk mengenal lebih jauh tentang objek tersebut. Pengetahuan akan mempengaruhi pertimbangan dan pengambilan keputusan sehingga akan menghasilkan penguatan bagi individu tersebut (Sarwono, 2017).

Pengetahuan merupakan sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya baik yang diperoleh dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pengetahuan dalam ranah memahami (*comprehention*) artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2015).

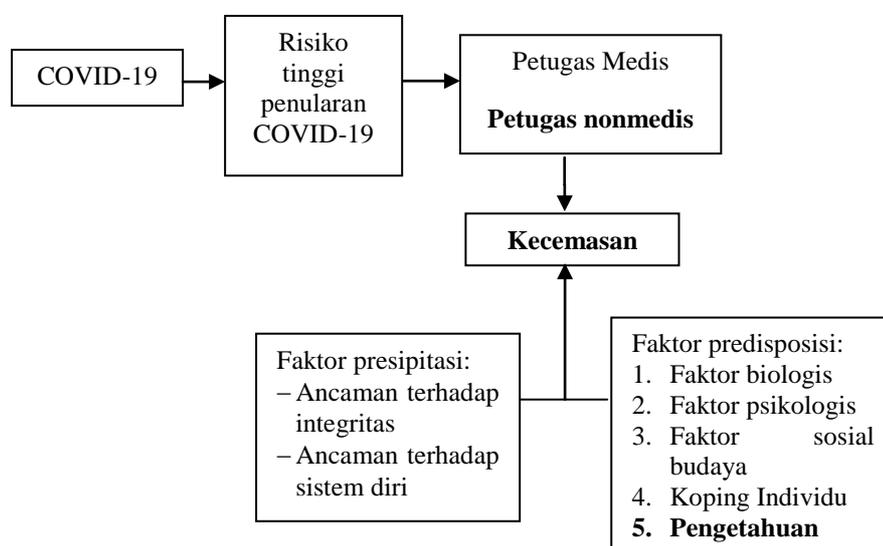
Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang tentang sesuatu hal. Seseorang yang mengetahui banyak hal akan lebih menjadikan dirinya lebih siap dalam menghadapi kondisi apapun sehingga secara psikologis

menimbulkan perasaan tenang dari dalam diri. Berbeda dengan seseorang yang tidak mengetahui banyak hal dalam suatu kondisi tertentu menjadikan dirinya tidak siap secara psikologis sehingga timbul rasa cemas (Hawari, 2013).

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 mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan teori di atas, maka dalam penyusunan kerangka teorinya adalah sebagai berikut:

Skema. 2.2
Kerangka Teori

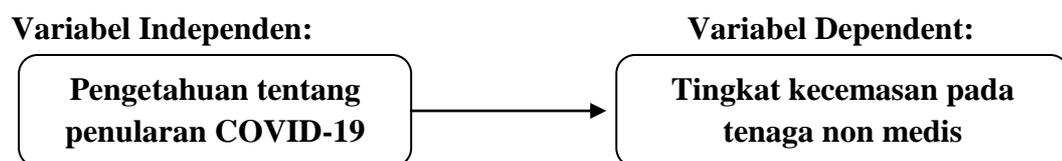


(Sumber: Nurhalimah, 2016, Notoatmodjo, 2012)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus (Notoadmodjo, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:

Skema 2.3
Kerangka konsep



F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha= Ada hubungan pengetahuan penularan COVID-19 dengan tingkat kecemasan pada tenaga non medis di RS Yukum Medical Centre tahun2021.