

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Penelitian

1. Pandemi COVID-19

a. Definisi COVID-19

Coronavirus adalah sekelompok besar virus yang dapat ditularkan melalui penyakit zoonosis (antara hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. Sebelumnya, setidaknya ada dua virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia, yakni Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV). Dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARSCoV) (Ministerio de Salud RI, 2020).

Pada 11 Februari 2020, WHO mengumumkan nama resmi penyakit baru ini "COVID19" (Coronavirus Disease 2019), yang muncul di International Classification of Diseases (ICD). Infeksi manusia dengan SARSCoV2 dapat menyebabkan gejala pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang parah, penyakit ini dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Gejala penyakit ini dapat muncul dalam waktu 214 hari setelah terpapar virus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Di Cina dan negara lain, penularan dari manusia ke manusia terbatas (untuk kontak dekat dan profesional kesehatan). Seperti pada situasi sebelumnya, MERS dan SARS akan menilai penyebaran COVID19 yaitu H. Penularan dari orang ke orang terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terinfeksi. Untuk mencegah penyebaran infeksi ini, Anda harus menghindari menundukkan kepala saat batuk dan bersin, sering mencuci tangan dengan sabun dan air, daging dan telur rebus, serta menghindari kontak dekat dengan orang dengan gejala pernapasan seperti batuk dan bersin. (Kementerian Kesehatan, 2020). Kasus terkonfirmasi COVID19 di Indonesia berawal dari kejadian di Jakarta, saat seorang pasien bersentuhan dengan WNA Jepang (WNA) yang berdomisili di Malaysia. Usai pertemuan, pasien mengeluh demam, batuk, dan sesak napas (WHO, 2020).

b. Gejala COVID-19

Gejala ringan adalah ketika pasien mengalami infeksi saluran pernapasan atas akut tanpa komplikasi, yang dapat disertai demam, kelelahan, batuk (dengan atau tanpa dahak), anoreksia, malaise, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, atau sakit kepala. Butuh oksigen ekstra. Terkadang pasien juga mengeluhkan diare dan muntah (Huang C, Wang Y, Li X dan Hu Y, 2020).

Berdasarkan data 55.924 kasus, gejala tersering adalah

demam, batuk kering, dan *fatigue*. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva (*World Health Organization, 2020*) Lebih dari 40% demam pada pasien COVID-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39°C, sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39°C. (Huang C, Wang Y, Li X, & Hu Y, 2020).

Pasien lanjut usia mungkin mengalami gejala atipikal (*World Health Organization, 2020*). Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV2 memiliki gejala pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas. (Rotan H. A. dan Bayrareddi S. N., 2020).

c. Pencegahan COVID-19

COVID-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahannya masih terbatas. Kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini, dan melakukan proteksi dasar. (Kemenkes RI, 2020) meminimalisir penularan COVID-19 adalah sebagai berikut :

1) Vaksin

Salah satu upaya yang sedang dikembangkan adalah pembuatan vaksin guna membuat imunitas dan mencegah transmisi (Shang W, Yang Y, Rao Y, & Rao X, 2020).

2) Deteksi dini dan isolasi

Siapa pun yang memenuhi kriteria kecurigaan atau telah melakukan kontak dengan pasien COVID-19 harus segera mencari perhatian medis. WHO juga telah mengembangkan alat penilaian risiko sebagai panduan bagi staf yang merawat pasien COVID-19. Untuk tindakan di masa depan. Untuk kelompok berisiko tinggi, disarankan untuk menghentikan semua aktivitas terkait pasien selama 14 hari, melakukan tes infeksi SARS-CoV2 dan mengisolasi mereka. Pada kelompok berisiko rendah, dianjurkan untuk melakukan pemantauan suhu tubuh dan gejala pernapasan sendiri selama 14 hari sehari, dan mencari bantuan ketika gejala parah terjadi. (Organisasi Kesehatan Dunia 2020)

3) Higiene, cuci tangan, dan disinfektan

Rekomendasi WHO untuk menanggapi wabah COVID-19 adalah memberikan perlindungan dasar, termasuk mencuci tangan secara teratur dengan alkohol atau sabun dan air, menjauhkan orang dari gejala batuk atau bersin, dan label batuk atau bersin. Jika Anda memiliki keluhan yang mencurigakan, silakan kunjungi dokter. Jarak yang disarankan adalah satu meter. (Lang L. et al., 2020).

Pasien rawat inap dengan suspek COVID19 juga harus menjaga jarak setidaknya tiga kaki dari pasien lain, memakai masker bedah, mengajarkan etika batuk/bersin,

dan mencuci tangan (World Health Organization, 2020).

4) Alat pelindung diri

SARSCoV2 terutama menyebar melalui tetesan udara. Jika digunakan dengan hati-hati, alat pelindung diri (APD) adalah cara yang efektif untuk mencegah penyebaran. Komponen APD meliputi sarung tangan non steril, masker, kaca mata pelindung atau face shield, dan baju lengan panjang. Alat pelindung diri efektif di bawah dukungan kontrol administratif dan kontrol lingkungan dan teknis. (Organisasi Kesehatan Dunia 2020)

5) Penggunaan Masker N95 dibandingkan Surgical Mask

Masker N95 dapat menyaring 95% partikel ukuran 300 nm meskipun penyaringan ini masih lebih besar dibandingkan ukuran SARS-CoV-2 yang berukuran 120-160 nm. (*Centers for disease control and prevention (CDC), 2020*)

6) Mempersiapkan daya tahan tubuh

Terdapat beragam upaya dari berbagai literatur yang dapat memperbaiki daya tahan tubuh terhadap infeksi saluran napas. Beberapa di antaranya adalah berhenti merokok dan konsumsi alkohol, memperbaiki kualitas tidur, serta konsumsi suplemen.

2. Perceived severity (keseriusan penyakit yang di rasakan)

Persepsi adalah proses yang mendahului sensasi, dan sensasi adalah proses nyata yang dilihat orang sebagai rangsangan melalui alat penerima. Apa yang dia lihat, apa yang dia dengar dan sebagainya, orang tersebut akan mengalami persepsi (Fitria dan Jaukhar, 2014).

Persepsi manusia tidak dihasilkan dengan sendirinya, melainkan melalui proses dan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi manusia. Ini membuat pemahaman setiap orang berbeda, meskipun apa yang Anda lihat sama. Ada 3 faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, yaitu:

a) Orang yang berkepentingan (*perceiver*).

Ketika seseorang melihat sesuatu dan mencoba menjelaskan apa yang dilihatnya, mereka dipengaruhi oleh karakteristik pribadinya, seperti hubungan, motivasi, minat, minat, pengalaman, pengetahuan, dan harapan.

b) Tujuan persepsi

Tujuan persepsi dapat berupa orang, benda, atau peristiwa. Ciri-ciri tersebut biasanya mempengaruhi persepsi orang yang melihatnya. Pandangan tujuan tidak dianggap secara teoritis, tetapi hubungan dengan personel lain yang relevan. Hal ini membuat sekelompok orang menyerupai orang, objek, atau peristiwa, dan membedakan mereka dari kelompok heterogen lainnya.

- c) Situasi persepsi harus dilihat dalam konteks, yaitu situasi di mana persepsi itu muncul harus dipertimbangkan. Konteks merupakan faktor yang mempengaruhi pembentukan persepsi (Robbins, P., Judge & A., 2008).

Teori Health Belief Model (HBM) merupakan teori yang banyak digunakan dalam pendidikan kesehatan dan perubahan perilaku kesehatan. Teori ini telah ada sejak tahun 1950-an, juga menjelaskan bahwa perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti persepsi kerentanan penyakit, persepsi keparahannya, persepsi kegunaan tindakan, persepsi gangguan gerak. pemicu tindakan dan persepsi kemampuan untuk bertindak. (Suleiman dan Sutisna, 2017).

Menurut Rosenstock dan Irwin (1974) menyebutkan bahwa variable kunci menurut HBM yang di kembangkan antara lain :

- 1) Persepsi Ancaman: Terdiri dari dua bagian: anggapan kerentanan terhadap suatu penyakit dan tingkat keparahan yg dirasakan.
- 2) Persepsi Kerentanan : persepsi secara subjektif seseorang tentang risiko tertular penyakit.
- 3) Persepsi Tingkat keparahan: persepsi tentang tingkat keseriusan tertular penyakit atau membiarkannya tidak diobati (termasuk evaluasi dari kedua konsekuensi medis dan klinis dan konsekuensi sosial yang mungkin muncul).

Teori HBM yang dikembangkan oleh Rosenstock (1994) adalah bahwa persepsi seseorang terhadap beratnya penyakit berhubungan dengan pengobatan, kemudian (Bakhtari Aqdam F, Nuri Zadeh R, dan Sahebi L, 2012) memprediksi bahwa orang tersebut akan bertindak jika dia menganggap kondisinya Kemerosotan serius, mengambil tindakan dapat melindungi diri sendiri.

Keparahan yang dirasakan berhubungan dengan persepsi individu tentang keparahan penyakit. Perkiraan tingkat keparahan biasanya didasarkan pada informasi atau pengetahuan medis. Ini mungkin juga terkait dengan kepercayaan orang bahwa penyakit akan menyebabkan mereka mendapat masalah dan ini akan menentukan atau menghancurkan hidup mereka (Rosenstock dan Irwin M, 1974).

Persepsi keparahan adalah keyakinan subjektif seseorang dalam penyebaran penyakit melalui perilaku, atau keyakinan dalam menghindari perilaku berbahaya untuk menghindari penyakit. Kepercayaan terhadap penyakit merupakan salah satu dari tiga elemen psikologis dasar yang berkaitan dengan perilaku pencegahan penyakit (Sur, 2015).

Menurut hasil penelitian sebelumnya (Hossein Shahnazi, et al., 2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peserta (96,8%) tidak pergi ke tempat ramai karena pencegahan penyakit. 54% masyarakat percaya bahwa masyarakat mematuhi

standar kebersihan seperti memakai masker dan mencuci tangan untuk mencegah penyakit, dan 25,2% percaya bahwa masyarakat tidak pernah memperhatikan standar kebersihan atau self-efficacy, tetapi telah mengurangi hambatan persepsi dan fatalisme.(Yunjuan Luo, Yang Cheng, Mingxiao Sui;, 2021)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yunjuan Luo, Yang Cheng , Mingxiao Sui;, 2021) , menyelidiki peran moderasi dari keparahan yang dirasakan, yang diasumsikan adanya kesenjangan dalam tindakan preventif antara generasi muda dan generasi tua semakin kecil, karena tingkat keparahan COVID-19 yang dirasakan meningkat. Perbandingan tindakan preventif terhadap COVID-19 sebanyak empat generasi, dengan 95% CI. tindakan pencegahan diukur sebagai rata-rata 6 item pada skala 5 poin, dengan nilai yang lebih besar menunjukkan bahwa tindakan yang lebih preventif akan dilakukan oleh responden.

3. Mahasiswa

Surat Edaran Kemendikbud 36962/MPK.A/HK/2020 menyatakan bahwa seluruh kegiatan pendidikan dan pelatihan di sekolah dan kampus menggunakan metode *online* atau *online* untuk membantu mengembangkan dan meningkatkan penyebaran penyakit virus corona. (Penyakit virus corona). Pendidik menerapkan pembelajaran online dengan cara yang berbeda selama penutupan sekolah untuk mencegah virus corona. Namun

implementasinya dinilai belum optimal, yang menunjukkan bahwa guru belum sepenuhnya siap untuk beradaptasi dengan iklim digital (Charismiadji dan Indra, 2020).

Mahasiswa adalah orang yang sedang memperoleh pengetahuan atau belajar dan terdaftar dalam sistem pendidikan tinggi yang terdiri dari sarjana, perguruan tinggi teknik, sekolah menengah, lembaga penelitian, dan universitas (Hartaji, D.A., 2012).

Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai mahasiswa pendidikan tinggi yang terdaftar di lembaga pendidikan negeri atau swasta atau lainnya yang setingkat dengan universitas. Siswa dianggap memiliki tingkat kecerdasan, berpikir dan merencanakan tindakan yang tinggi. Berpikir kritis dan bertindak cepat dan tepat adalah kualitas yang biasanya melekat pada setiap siswa, yang merupakan prinsip tambahan (Siswoyo, D., 2007).

B. Tinjauan Sudut Pandang Islami

Meski wabah COVID-19 masih menjadi bahan perdebatan dan kontroversi di kalangan ulama dalam catatan sejarah Islam, Qyayas dan Ustadz kerap dikait-kaitkan bahkan di media sosial. Dulu muslim. Sebagai contoh, dalam sejarah Islam, kita dapat melihat wabah penyakit yang terjadi ketika umat Islam menaklukkan Irak dan Suriah. Setelah perang yang sangat sengit di Yarmouk, umat Islam menetap di tanah Syam. Setelah itu, wabah kolera dimulai, ketika sekitar 25.000 orang ditelan, sehingga tidak mengherankan jika para ilmuwan, Kyai, Ustadzi, peneliti, dan lainnya mengaitkan peristiwa ini dengan

merebaknya COVID-19. Studi Islam juga diajarkan oleh profesor PhD. J. Sheikh mengajar. Abdurrazzak bin Abdil Muhsin Al Abbad Albadr, 14 Rajab 1441 H / 9 Maret 2020.

Abdurrazzaq bin Abdil Muhsin Al-Abbad Al-Badr pada 14 Rajab 1441 H / 09 Maret 2020 M. saat ini manusia banyak membicarakan tentang suatu musibah yang besar yang ditakuti oleh kebanyakan manusia, yaitu virus Corona. Yang mana manusia banyak membicarakan tentang pengaruh dan bahaya yang ditimbulkan oleh virus ini dan mereka membicarakan tentang cara untuk menghindar dan selamat dari virus tersebut. Kemudian beliau memaparkan tentang petunjuk-petunjuk Al-Qur'an dan cara-cara yang dapat menerangkan jalan seorang mukmin untuk menghadapi permasalahan seperti ini. Diantara petunjuk-petunjuk Al-Qur'an yang sangat agung yaitu bahwasanya seorang hamba tidak akan ditimpa suatu musibah kecuali Allah telah menuliskan dan mentakdirkan musibah tersebut. Allah SWT. berfirman:

قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا ۗ هُوَ مَوْلَانَا ۗ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Qul lany-yusiibanaaa illaa maa katabal laahu lanaa Huwa mawlaanaa;
wa 'alal laahi falyatawak kalimu 'minuun

“Katakanlah: Tidak akan menimpakan kami kecuali apa yang Allah telah tuliskan untuk kami. Dialah pelindung kami dan hanya kepada Allah bertawakal orang-orang yang beriman.” (QS. At-Taubah[9]: 51)

Allah SWT. juga berfirman:

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

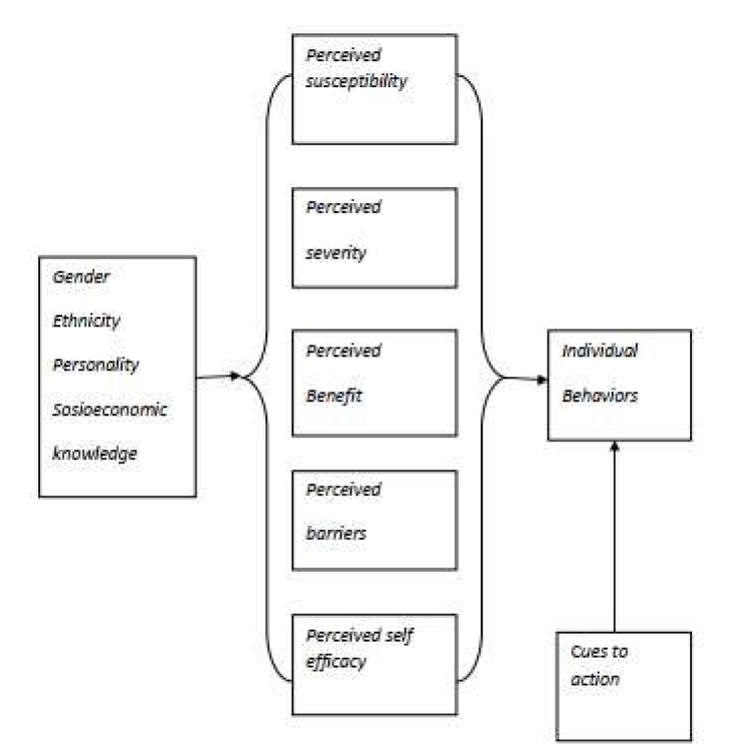
Maaa asaaba mim musii batin illaa bi-iznil laah; wa many yu'mim
billaahi yahdi qalbah; wallaahu bikulli shai;in Aliim

“Tidak ada musibah yang menimpa seseorang kecuali dengan izin Allah dan barangsiapa yang beriman kepada Allah Subhanahu wa Ta’ala, akan Allah akan memberi petunjuk kepada hatinya.” (QS. At-Thaghabun[64]: 11).

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai potensi masalah (Sugiyono, 2010).

Health Belief Model (HBM) adalah model yang digunakan untuk menggambarkan keyakinan pribadi tentang gaya hidup sehat sehingga masyarakat dapat membimbing perilaku sehat. Perilaku sehat dapat dinyatakan dalam bentuk perilaku preventif atau penggunaan fasilitas sanitasi. Teori HBM juga menjelaskan bahwa beberapa aspek dapat mempengaruhi perubahan perilaku, seperti kecenderungan penyakit yang dirasakan (*perceived vulnerability*), keparahan yang dirasakan (*perceived severity*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*), dan hambatan yang dirasakan (*perceived obstacle*), sadar diri. Efisiensi (*belief*) mengarah pada perilaku individu (*individual behavior*), yang berubah dari sinyal menjadi tindakan impulsif.



Gambar 2.1 Komponen *health belief model* dan hubungannya (Glanz, K, Rimer, & B, 2015)

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi antara hubungan atau kaitan konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan kerangka teori diatas, maka berikut adalah kerangka konsep peneliti :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Hubungan Antara *Perceived severity* dengan Pencegahan COVID-19 Pada Mahasiswa UMKT

E. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan pustaka, kerangka teori, serta kerangka konsep penelitian di atas, maka dikemukakan hipotesis sebagai berikut:

Ho = Tidak ada hubungan antara *perceived severity* dengan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa UMKT.

Ha = Ada hubungan antara *perceived severity* dengan pencegahan COVID-19 pada mahasiswa UMKT