

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

2.1.1 Pengertian COVID-19

Pengertian Covid-19 Virus Corona Atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus* (SARSCoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan yang menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia akut, sampai kematian. Yurianto dan Bambang Wibowo menyatakan : Corona virus itu sendiri adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ssetidaknya ada dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat. Coronavirus Diseases 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Abidin, Hudaya and Anjani, 2020).

2.1.2 Epidemiologi

Diawali dengan penemuan kasus pertama di Wuhan, China yang melaporkan kasus pertamanya lalu makin menyebar ke daerah lain bahkan keseluruhan penjuru dunia. Kasus COVID-19 diibaratkan sebagai bola salju yang makin hari mengalami peningkatan angka positif dari hampir seluruh negara, hingga artikel ini dibuat terdapat lebih dari 205 juta kasus positif dengan 4,33 juta korban meninggal dunia. Kasus pertama COVID-19 di Indonesia dilaporkan terjadi di Depok pada tanggal 2 Maret 2020, hingga saat ini kasus positif di Indonesia mencapai 3,75 juta dan 112.000 korban meninggal. Provinsi Lampung sendiri jumlah angka positif mencapai 39.446 dengan korban jiwa mencapai 2.665 orang (Nomor, 2021)

2.1.3 Etiologi

Patogenesis infeksi COVID-19 belum diketahui sepenuhnya. Pada awalnya diketahui virus ini mungkin memiliki kesamaan dengan SARS dan MERS CoV, tetapi dari hasil evaluasi genomik isolasi dari 10 pasien, didapatkan kesamaan mencapai 99% yang menunjukkan suatu virus baru, dan menunjukkan kesamaan (identik 88%) dengan batderived severe acute respiratory syndrome (SARS)- like coronaviruses, bat-SL-CoVZC45 dan bat-SLCoVZXC21, yang diambil pada tahun 2018 di Zhoushan, Cina bagian Timur, kedekatan dengan SARS-CoV adalah 79% dan lebih jauh lagi dengan MERS-CoV (50%). Analisis filogenetik menunjukkan COVID-19 merupakan bagian dari subgenus Sarbecovirus dan genus Betacoronavirus. Penelitian lain menunjukkan protein (S) memfasilitasi masuknya virus corona ke dalam sel target. Proses ini bergantung pada pengikatan protein S ke reseptor selular dan priming protein S ke protease selular. Penelitian hingga saat ini menunjukkan kemungkinan proses masuknya COVID-19 ke dalam sel mirip dengan SARS.4 Hai ini didasarkan pada kesamaan struktur 76% antara SARS dan COVID-19. Sehingga diperkirakan virus ini menarget Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2) sebagai reseptor masuk dan menggunakan serine protease TMPRSS2 untuk priming S protein, meskipun hal ini masih membutuhkan penelitian lebih lanjut (Grace, Kedokteran and Lampung, 2020).

2.1.4 Patogenesis dan Patofisiologis

Virus dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2), seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal (Gennaro dkk., 2020). Protein S pada SARS-CoV-2 memfasilitasi masuknya virus corona ke dalam sel target. Masuknya virus bergantung pada kemampuan virus untuk berikatan dengan ACE2, yaitu reseptor membran ekstraselular yang diekspresikan pada sel epitel, dan bergantung pada priming protein S ke protease selular, yaitu TMPRSS2 (Handayani dkk., 2020; Kumar dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020). Protein S pada SARS-CoV-2 dan SARS-CoV memiliki struktur tiga dimensi yang

hampir identik pada domain receptor-binding. Protein S pada SARS-CoV memiliki afinitas ikatan yang kuat dengan ACE2 pada manusia. Pada analisis lebih lanjut, ditemukan bahwa SARS-CoV-2 memiliki pengenalan yang lebih baik terhadap ACE2 pada manusia dibandingkan dengan SARS-CoV. (Zhang dkk., 2020).

2.1.5 Manifestasi Klinis

Masa inkubasi pada COVID-19 yaitu 1-14 hari, namun sebagian besar terjadi sekitar 3-7 hari. COVID-19 memiliki spektrum gejala yang beragam, mulai dari tanpa gejala hingga gejala berat yaitu gagal napas. Gejala berat COVID-19 adalah gagal napas, syok hingga disfungsi multiorgan dengan *acute respiratory distress syndrome* (ARDS) sebagai komplikasi utama. ARDS terjadi pada 20% pasien setelah onset 8 hari serta omorbid yang menyertai adalah usia lebih dari 65 tahun, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit system respirasi dan penyakit kardiovaskular. Gejala klinis utama dari COVID-19 adalah pneumonia. Gejalanya berupa demam, batuk, mudah lelah, sesak napas, dan produksi sputum. Gejala lain yang jarang ditemukan adalah nyeri kepala, nyeri tenggorokan, hidung berair, mual, muntah, dan diare. Variasi gejala pada COVID-19 cukup banyak sehingga penyakit ini disebut *the great imitator* (Syam, Zulfa and Karuniawati, 2021).

Orang-orang yang memiliki penyakit penyerta atau penyakit kronis akan lebih rentan terinfeksi COVID-19. Proporsi tertinggi dari kasus parah terjadi pada orang dewasa dengan umur lebih dari 60 tahun (lansia) dengan kondisi dasar tertentu, seperti penyakit jantung, stroke dan diabetes. Lebih sedikit kasus COVID-19 yang dilaporkan pada anak dibanding dengan orang dewasa. Angka kejadian yang terjadi pada anak (usia <20 tahun) berkisar antara 2-6% kasus. Pada sebuah studi kasus di China, diketahui pada 341 anak yang terinfeksi COVID-19 menunjukkan 5,9% asimtomatik, 99,3 % bergejala ringan atau sedang (demam, gejala infeksi saluran napas dengan atau tanpa pneumonia), 0,6% gejala berat (distress napas disertai hipoksia akut) dan 0,3% mengalami gagal napas dan syok. Gambaran klinis pada anak yang terinfeksi SARS-CoV-2 memiliki spektrum yang luas mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, ARDS, sepsis hingga syok sepsis. Akan tetapi, anak yang terinfeksi oleh virus COVID-19 cenderung memiliki gejala ringan atau sedang seperti tanpa demam atau gejala

pneumonia. Studi lain menemukan bahwa meskipun seorang anak memiliki kekeruhan paru-paru berdasarkan hasil x-ray, namun hasil pemeriksaan pada 22 pasien anak tidak menunjukkan adanya suatu gejala. Lebih tepatnya, anak-anak memiliki kemungkinan lebih kecil terhadap terinfeksi virus COVID-19 atau jika terinfeksi, manifestasi klinis yang terjadi pada anak akan lebih ringan dibandingkan orang dewasa (Sigit Prakoeswa, 2020).

2.1.6 Cara Penyebaran COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Wabah penyakit ini muncul bermula di kota Wuhan, Tiongkok pada Desember 2019. Covid-19 adalah penyakit menular di mana sebagian besar orang yang terinfeksi akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang. Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Covid-19 merupakan virus yang beredar pada beberapa hewan, termasuk unta, kucing, dan kelelawar. Penularan virus SARS-CoV-2 dari hewan ke manusia utamanya disebabkan oleh konsumsi hewan yang terinfeksi virus tersebut sebagai sumber makanan manusia, utamanya hewan kelelawar. Berdasarkan hasil informasi terakhir, dilaporkan bahwa penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 atau yang disebut Covid-19 diperkirakan sama dengan kejadian MERS dan SARS sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi. Virus ini dapat menyerang hewan dan juga manusia dan pada manusia gejalanya berupa infeksi yang serupa dengan penyakit SARS dan MERS, hanya saja Covid-19 bersifat lebih masif perkembangannya. Proses penularan Covid-19 disebabkan oleh pengeluaran droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke udara oleh pasien terinfeksi pada saat batuk ataupun bersin. Droplet di udara selanjutnya dapat terhirup oleh manusia lain di dekatnya yang tidak terinfeksi Covid-19 melalui hidung ataupun mulut. Droplet selanjutnya masuk menembus paru-paru dan dapat menginfeksi pada manusia yang sehat. Selain itu, virus ini juga dapat menyebar saat menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi, menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengidap virus corona, dan dapat melalui tinja atau feses (Nursofwa *et al.*, 2020).

2.1.7 Terapi COVID-19

Menurut (Burhan *et al.*, 2020) protokol tatalaksana Covid-19 dibagi menjadi 2 yaitu farmakologi dan non farmakologi

1. TANPA GEJALA (OTG)

a. Isolasi dan Pemantauan

- Isolasi mandiri di rumah selama 14 har
- Pasien dipantau melalui telepon oleh petugas FKTP
- Kontrol di FKTP setelah 14 hari karantina untuk pemantauan klinis

b. Non-farmakologis Berikan edukasi terkait tindakan yang perlu dikerjakan (leaflet untuk dibawa ke rumah) :

- Pasien :
 - Pasien mengukur suhu tubuh 2 kali sehari, pagi dan malam hari
 - Selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga
 - Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.
 - Jaga jarak dengan keluarga (physical distancing)
 - Upayakan kamar tidur sendiri / terpisah
 - Menerapkan etika batuk (Diajarkan oleh tenaga medis)
 - Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun
 - Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya
 - Pakaian yg telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci
 - Ukur dan catat suhu tubuh tiap jam 7 pagi, jam 12 siang dan jam 19 malam. Protokol Tatalaksana COVID-19 5 - Segera berinformasi ke petugas pemantau/FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh > 38o C
- Lingkungan/kamar:
 - Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara
 - Membuka jendela kamar secara berkala

- Bila memungkinkan menggunakan APD saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan goggle).
- Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.
- Bersihkan kamar setiap hari , bisa dengan air sabun atau bahan desinfektasn lainnya
- Keluarga:
 - Bagi anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya memeriksakan diri ke FKTP/Rumah Sakit.
 - Anggota keluarga senanitasa pakai masker
 - Jaga jarak minimal 1 meter dari pasien - Senantiasa mencuci tangan
 - Jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih
 - Ingat senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar
 - Bersihkan sesering mungkin daerah yg mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll
- c. Farmakologi
 - Bila terdapat penyakit penyerta / komorbid, dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Apabila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat ACE-inhibitor dan Angiotensin Reseptor Blocker perlu berkonsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam ATAU Dokter Spesialis Jantung
 - Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan ;
 - Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari) 6 Protokol Tatalaksana COVID-19
 - Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari)
 - Multivitamin yang mengandung vitamin C 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari),
 - Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C,B, E, Zink

2. GEJALA RINGAN

a. Isolasi dan Pemantauan

- Isolasi mandiri di rumah selama 14 hari
- Ditangani oleh FKTP, contohnya Puskesmas, sebagai pasien rawat jalan
- Kontrol di FKTP setelah 14 hari untuk pemantauan klinis

b. Non Farmakologis Edukasi terkait tindakan yang harus dilakukan (sama dengan edukasi tanpa gejala).

c. Farmakologis

- Vitamin C dengan pilihan:
 - Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari)
 - Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari)
 - Multivitamin yang mengandung vitamin c 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari),
 - Dianjurkan vitamin yang komposisi mengandung vitamin C,B, E, zink
- Klorokuin fosfat 500 mg/12 jam oral (untuk 5 hari) ATAU Hidroksiklorokuin (sediaan yg ada 200 mg) 400 mg/24 jam/oral (untuk 5 hari)
- Azitromisin 500 mg/24 jam/oral (untuk 5 hari) dengan alternatif Levofloxacin 750 mg/24 jam (5 hari)
- Pengobatan simtomatis seperti paracetamol bila demam Protokol Tatalaksana COVID-19 7
- Bila diperlukan dapat diberikan Antivirus : Oseltamivir 75 mg/12 jam/oral ATAU Favipiravir (Avigan) 600mg/12 jam / oral (untuk 5 hari)

3. GEJALA SEDANG

a. Isolasi dan Pemantauan

- Rujuk ke Rumah Sakit ke Ruang Perawatan Covid-19/ Rumah Sakit Darurat Covid-19
- Isolasi di Rumah Sakit ke Ruang Perawatan Covid-19/ Rumah Sakit Darurat Covid-19 selama 14 hari

b. Non Farmakologis

- Istirahat total, intake kalori adekuat, control elektrolit, status hidrasi, saturasi oksigen
 - Pemantauan laboratorium Darah Perifer Lengkap berikut dengan hitung jenis, bila memungkinkan ditambahkan dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati dan ronsen dada secara berkala.
- c. Farmakologis
- Vitamin C 200 – 400 mg/8 jam dalam 100 cc NaCl 0,9% habis dalam 1 jam diberikan secara drips Intravena (IV) selama perawatan
 - Klorokuin fosfat 500 mg/12 jam oral (untuk 5-7 hari) ATAU Hidroksiklorokuin (sediaan yg ada 200 mg) hari pertama 400 mg/12 jam/oral, selanjutnya 400 mg/24 jam/oral (untuk 5-7 hari)
 - Azitromisin 500 mg/24 jam per iv atau per oral (untuk 5- 7 hari) dengan alternatif Levofloxacin 750 mg/24 jam per iv atau per oral (untuk 5-7 hari)
 - Pengobatan simptomatis (Parasetamol dan lain-lain).
 - Antivirus : Oseltamivir 75 mg/12 jam oral ATAU Favipiravir (Avigan sediaan 200 mg) loading dose 1600 mg/12 jam/oral hari ke-1 dan selanjutnya 2 x 600 mg (hari ke 2-5)

4. BERAT

- a. Isolasi dan Pemantauan
- Isolasi di ruang isolasi Rumah Sakit Rujukan atau rawat secara kohorting
- b. Non Farmakologis
- Istirahat total, intake kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi (terapi cairan), dan oksigen
 - Pemantauan laboratorium Darah Perifer Lengkap beriku dengan hitung jenis, bila memungkinkan ditambahkan dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati, Hemostasis, LDH, D-dimer.
 - Pemeriksaan foto toraks serial bila perburukan
 - Monitor tanda-tanda sebagai berikut; - Takipnea, frekuensi napas ≥ 30 x/min, - Saturasi Oksigen dengan pulse oximetry $\leq 93\%$ (di jari), - PaO₂/FiO₂ ≤ 300 mmHg, - Peningkatan sebanyak $>50\%$ di

keterlibatan area paru-paru pada pencitraan thoraks dalam 24-48 jam, - Limfopenia progresif, - Peningkatan CRP progresif, - Asidosis laktat progresif.

- Monitor keadaan kritis - Gagal napas yg membutuhkan ventilasi mekanik, shock atau gagal Multiorgan yang memerlukan perawatan ICU.
- Bila terjadi gagal napas disertai ARDS pertimbangkan penggunaan ventilator mekanik (alur gambar 1)
- 3 langkah yang penting dalam pencegahan perburukan penyakit, yaitu sebagai berikut
 - Gunakan high flow nasal canulla (HFNC) atau non-invasive mechanical ventilation (NIV) pada pasien dengan ARDS atau efusi paru luas. HFNC lebih disarankan dibandingkan NIV.

2.1.8 Jenis – Jenis Masker

Menurut digunakan (Atmojo *et al.*, 2020) terdapat beberapa jenis masker yang dapat antara lain :

- Masker Kain

Sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan RI, masyarakat disarankan untuk memakai masker kain ketika harus bepergian ke luar rumah, misalnya saat harus bekerja atau membeli kebutuhan bulanan. Masker kain tetap dapat menghalau sebagian percikan air liur (droplet) yang keluar saat berbicara, menghela napas, ataupun batuk dan bersin. Jadi jika digunakan dengan benar, masker ini tetap dapat mengurangi penyebaran virus Corona di masyarakat, terutama dari orang yang terinfeksi virus namun tidak memiliki gejala apa pun.



Gambar 2. 1 Masker kain

- Masker Bedah

Jenis masker sekali pakai yang mudah dijumpai dan sering digunakan tenaga medis saat bertugas. Jika sedang sakit, Anda lebih disarankan menggunakan masker dengan ketiga fungsi tersebut karena efektif dalam mencegah penyebaran penyakit menular, seperti infeksi virus Corona. Meski efektif untuk menghadang virus Corona, karena stoknya yang makin menipis, saat ini masker bedah lebih diutamakan untuk melindungi tenaga medis yang bekerja di pelayanan kesehatan atau orang yang sedang sakit guna mencegah penularan virus ke orang lain.



Gambar 2. 2 Masker Bedah

- Masker N95

Masker N95 juga efektif untuk mencegah penularan virus Corona. Masker yang cenderung lebih mahal dari masker bedah ini tidak hanya mampu menghalau percikan air liur saja, tapi juga partikel kecil di udara yang mungkin mengandung virus. Walaupun daya lindungnya lebih baik, masker N95 tidak disarankan untuk penggunaan sehari-hari. Hal ini disebabkan desainnya yang membuat orang yang memakai bisa sulit bernapas, gerah, dan tidak betah memakainya dalam jangka waktu yang agak lama. Masker ini diutamakan untuk digunakan untuk petugas medis yang memang kontak secara langsung dengan penderita COVID-19, misalnya dokter dan perawat yang bekerja di ruang isolasi khusus COVID-19 atau di IGD.



Gambar 2. 3 Masker N95

- Masker KN95

Masker KN95 adalah masker yang diklaim bisa menyaring partikel aerosol sampai 95 persen. Masker ini dapat digunakan masyarakat umum, terutama saat berada di lingkungan berisiko penularan rendah sampai sedang. Masker KN95 bentuknya dirancang mirip tenda, sehingga ada sedikit kantong udara antara hidung dan masker. Masker ini relatif lebih mudah untuk bernapas dan tidak terlalu menyesak saat digunakan. Kendati diklaim memiliki kemampuan filtrasi sampai 95 persen, tapi sejumlah otoritas kesehatan menganggap masker ini tidak seefektif masker N95. Tapi, di luar penggunaan untuk tenaga kesehatan atau orang yang berisiko tinggi menghadapi Covid-19, masyarakat tetap bisa mengambil manfaat dari penggunaan masker ini. Bahkan, masker KN95 juga disebut lebih protektif dan praktis dibandingkan masker bedah biasa atau masker kain tiga lapis.



Gambar 2. 4 Masker KN95

- Masker KF94

Masker KF94 adalah masker yang diklaim mampu menyaring partikel aerosol sampai 94 persen. Seperti masker KN95, masker KF94 juga dapat digunakan masyarakat umum, terutama saat berada di lingkungan berisiko penularan rendah sampai sedang. Istilah “KF” dalam masker KF94 singkatan dari “Korean filter” atau filter Korea. Sedangkan angka 94 mengacu pada tingkat filtrasi atau penyaringan masker. Menurut standar Korea Selatan atau di negara asalnya, masker ini bisa menyaring 94 persen partikel hingga ukuran 0,3 mikron. Masker ini dilengkapi fitur pengait telinga, kawat di atas tulang hidung yang bisa disesuaikan, dan bagian samping masker yang lebih rapat. Seperti masker KN95, masker KF94 juga lebih protektif dan praktis dibandingkan masker biasa atau masker kain.



Gambar 2. 5 Masker KF94

2.1.9 Cara Menggunakan Masker yang Benar

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menggunakan dan melepas masker yang baik dan benar :

1. Sebelum mengenakan masker

- Sebelum mengenakan masker, selalu cuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dan air.
- Pastikan masker dalam keadaan bersih dan tidak robek atau berlubang. Jangan kenakan masker yang kotor atau rusak.
- Sesuaikan posisi masker agar menutupi mulut, hidung, dan dagu serta tidak menimbulkan celah pada kedua sisi wajah.
- Pastikan Anda tetap nyaman bernapas dengan masker.

2. Saat mengenakan masker

- Segera ganti masker jika kotor atau basah.
- Jangan kenakan masker di bawah hidung atau dagung atau di kepala—masker harus sepenuhnya menutupi mulut dan hidung agar efektif.
- Jangan sentuh masker yang sedang dikenakan.

3. Saat melepas masker

- Cuci tangan sebelum melepas masker.
- Lepaskan masker dengan memegangnya pada bagian tali. Jangan sentuh bagian permukaan masker.
- Cuci tangan setelah melepaskan masker.
- Masker kain perlu dicuci setiap kali selesai digunakan, kemudian disimpan di dalam kantong yang bersih.
- Masker medis adalah masker sekali pakai. Buanglah masker bekas pakai ke tempat sampah tertutup.

2.1.10 Pentingnya Penggunaan Masker Pada Masa Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 melanda Indonesia sejak Maret 2020. Upaya mencegah penyebaran virus dan menanggulangi dampak pandemi bukan hanya merupakan

tanggung jawab pemerintah semata, tetapi memerlukan peran serta setiap elemen masyarakat. Apabila setiap warga masyarakat berperan aktif dalam upaya pencegahan, maka pandemi akan berhasil dikendalikan. Para ahli kesehatan menganjurkan penggunaan masker, menjaga jarak saat interaksi sosial, dan rajin mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir sebagai kunci utama memutus mata rantai penyebaran virus. Masker direkomendasikan sebagai penghalang untuk mencegah aerosol pernapasan di udara yang terhirup oleh orang lain pada saat orang dengan infeksi Covid-19 bersin, batuk, atau berbicara. Rekomendasi ini berdasarkan hal yang telah diketahui tentang dampak pernapasan dalam penyebaran virus yang menyebabkan Covid-19 dikaitkan dengan bukti yang didapatkan dari studi klinis dan laboratorium yang menunjukkan masker dapat mengurangi jumlah tetesan droplet jika dipakai dengan baik dan benar. Covid-19 dapat menyebar terutama pada orang-orang yang berjarak sekitar 1 meter, sehingga penggunaan masker sangat penting ketika orang-orang saling berdekatan satu sama lain atau pembatasan jarak sulit untuk dilaksanakan. Selain itu, penggunaan masker terbukti efektif dalam mencegah penularan Covid-19 untuk melindungi orang yang sehat (melindungi diri ketika berkontak dengan yang terinfeksi) atau untuk mencegah penularan dari orang yang sakit (terinfeksi).

2.2 Kepatuhan

2.2.1 Pengertian kepatuhan

Menurut (Di and Pandemi, 2021) kepatuhan dapat didefinisikan sebagai tindakan yang positif yang ditunjukkan kepada masyarakat seperti saat menggunakan masker. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang agar patuh, seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan dalam usaha untuk mengontrol dan mencegah penyakit, pengaruh lingkungan, kualitas dari suatu instruksi kesehatan, dan kemampuan dalam mengakses sumber - sumber. Ketidapatuhan merupakan sejalan atau tidaknya gambaran perilaku seseorang atau pemberi asuhan dengan promosi kesehatan yang direncanakan (rencana terapeutik) yang merupakan persetujuan antara orang tersebut dengan pihak profesional layanan kesehatan. Sikap yang sadar dalam patuh terhadap peraturan adalah modal utama dalam menghasilkan sikap yang positif dan produktif, positif dimana seseorang itu sadar akan tujuan yang akan dicapai, dan produktif yang

berarti selalu melakukan kegiatan yang bermanfaat. Kepatuhan masyarakat dalam menggunakan masker sangat berpengaruh dalam menentukan hasil dari usaha dalam mengurangi penyebaran COVID-19.

