

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Mubarak (2011).

Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi

yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan mendefinisikan suatu materi secara benar. Misalnya, seorang siswa mampu menyebutkan bentuk *bullying* secara benar yakni *bullying* verbal, fisik dan psikologis. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan sebuah pertanyaan misalnya : apadampak yang ditimbulkan jika seseorang melakukan *bullying*, apa saja bentuk perilaku *bullying*, bagaimana upaya pencegahan *bullying* di sekolah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya. Misalnya siswa mampu memahami bentuk perilaku *bullying* (verbal, fisik dan psikologis), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa perilaku *bullying* secara verbal, fisik maupun psikologis dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau

kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu. Misalnya, dapat membedakan antara *bullying* dan *school bullying*, dapat membuat diagram (*flow chart*) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri,

dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, seorang guru dapat menilai atau menentukan siswanya yang rajin atau tidak, seorang ibu yang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana, seorang bidan yang membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dan sebagainya.

2.1.3 Sumber pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Menurut Rachman (2008), sumber pengetahuan terdiri dari :

1. Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*)

Pengetahuan wahyu diperoleh manusia atas dasar wahyu yang diberikan oleh Tuhan kepadanya. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia. Pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada kepercayaan.

2. Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*)

Pengetahuan intuitif diperoleh manusia dari dalam dirinya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Untuk memperoleh intuitif yang tinggi, manusia harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu. Intuitif secara umum merupakan metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman, dan pengamatan indera. Misalnya, pembahasan tentang keadilan. Pengertian adil akan berbeda tergantung akal manusia yang memahaminya. Adil mempunyai banyak definisi, disinilah intuisi berperan.

3. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*)

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual. Contohnya adalah panas diukur dengan derajat panas, berat diukur dengan timbangan dan jauh diukur dengan meteran.

4. Pengetahuan Empiris (*Empirical Knowledge*)

Empiris berasal dari kata Yunani “emperikos”, artinya pengalaman. Menurut aliran ini manusia memperoleh pengetahuan melalui sebuah pengalamannya sendiri. Pengetahuan empiris diperoleh atas bukti penginderaan yakni, indera penglihatan, pendengaran, dan sentuhan-sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia di sekitar kita.

5. Pengetahuan Otoritas (*Authoritative Knowledge*)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran. Misalnya, seorang siswa akan membuka kamus untuk mengetahui arti kata-kata asing, untuk mengetahui jumlah penduduk di Indonesia maka orang akan melihat laporan biro pusat statistik Indonesia.

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikannya seseorang maka akan semakin cepat juga untuk menerima dan memahami informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Informasi/Media

Massa Semakin berkembangnya ilmu teknologi di dunia yang menyediakan bermacam-macam media massa sehingga bisa mempengaruhi pengetahuan

3) Sosial Budaya

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik

maka pengetahuannya akan kurang baik.

4) Lingkungan

Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan baik, begitupun sebaliknya.

5) Pengalaman

Dari pengalaman sebelumnya yang sudah dialami sehingga pengalaman yang didapatkan bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik.

2.2 Mahasiswa

2.2.1 Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa ialah seorang yang lagi proses menimba ilmu ataupun belajar serta terdaftar pembelajaran pada salah satu akademi besar yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah besar, institut serta universitas (Hartaji, 2012: 5).

Seseorang mahasiswa dikategorikan pada sesi pertumbuhan yang umurnya 18 hingga 21 tahun. Sesi ini bisa digolongkan masa anak muda akhir hingga masa berusia dini serta dilihat dari segi pertumbuhan, tugas pertumbuhan pada umur mahasiswa ini yakni

pemantapan pendirian hidup (Yusuf, 2012: 27)

2.2.2 Peran Mahasiswa

Menurut Siallagan (2013), ada 3 peran yang sangat penting bagi mahasiswa, yaitu:

- 1) Kedudukan intelektual, mahasiswa selaku orang yang ber intelektual, jenius, teliti serta wajib dapat melaksanakan hidupnya secara sepadan, selaku seseorang mahasiswa, anak dan harapan warga.
- 2) Kedudukan moral, mahasiswa merupakan seseorang yang hidup di kampus yang leluasa berekspresi, beraksi, berdiskusi, serta berorasi. Mahasiswa wajib dapat membuktikan sikap yang bermoral dalam tiap tindakannya.
- 3) Kedudukan sosial, mahasiswa selaku seseorang yang bawa pergantian, dimana wajib senantiasa berfikir kritis serta berperan 20 dengan kerelaan serta keikhlasan buat jadi pelopor, penyampai aspirasi serta pelayanan warga.

2.3 Konsep Covid

2.3.1 Definisi Covid

Nama coronavirus berasal dari bahasa Latin corona, yang berarti "mahkota" atau "halo", yang mengacu pada penampilan karakteristik yang mengingatkan kita pada matahari korona di sekitar virion (partikel virus) bila dilihat di bawah dua dimensi oleh mikroskop elektron

transmisi. Corona virus (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus yang baru ditemukan. (Hamzah B.,2020).

Coronavirus adalah sekelompok virus terkait yang menyebabkan penyakit pada mamalia dan burung-burung. Pada manusia, coronavirus menyebabkan infeksi saluran pernapasan yang bisa ringan, seperti beberapa kasus flu biasa (di antara kemungkinan penyebab lainnya,terutama rhinovirus), dan lainnya yang dapat mematikan, seperti SARS, MERS, dan COVID-19 (Benaya A., 2020)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa COVID-19 adalah penyakit disebabkan virus jenis baru yang penularannya sangat mudah karena melalui droplet dan dapat mengakibatkan hingga kematian.

2.3.2 Pencegahan

a.Pencegahan Secara Umum

Pencegahan Covid-19 untuk mencegah infeksi COVID-19. Cara terbaik untuk mencegah infeksi adalah dengan menghindari terpapar virus penyebab. Lakukan tindakan-tindakan pencegahan penularan dalam praktik kehidupan sehari-hari. Beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan, antara lain

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik. Gunakan handsanitizer berbasis

alcohol yang setidaknya mengandung alcohol 60%, jika air dan sabun tidak tersedia.

- 2) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- 3) Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- 4) Saat sakit gunakan masker medis. Tetap tinggal di rumah ketika sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktifitas di luar.
- 5) Tutupi mulut dan hidung ketika batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan
- 6) Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering dikunjungi atau disentuh
- 7) Menggunakan masker medis adalah salah satu cara penularan penyakit saluran nafas, termasuk infeksi COVID-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus

dikombinasikan dengan hand hygiene dan usaha-usaha pencegahan lainnya.

- 8) Penggunaan masker medis tidak sesuai indikasi bias jadi tidak perlu, karena selain dapat menambah beban secara ekonomi, penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasnya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti hygiene tangan dan perilaku hidup sehat (Burhan Erlina, 2020).

Covid-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan oleh karena itu pengetahuan terkait pencegahan masih terbatas. Salah satu kunci pencegahan meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini dan melakukan proteksi dasar (Susilo Adityo, 2020).

Mencegah penularan melalui pernapasan dan kontak: Tutupi mulut dan hidung dengan serbet atau handuk saat batuk atau bersin. Sering-seringlah mencuci. Cobalah untuk tidak menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum membersihkan tangan dengan seksama setelah kembali dari tempat umum, setelah menutup mulut saat batuk, sebelum makan atau setelah menggunakan toilet; disinfektan secara teratur dengan memanaskan pada suhu 56 ° C selama 30

menit, alkohol 75% atau desinfektan yang mengandung klor, dan sinar ultraviolet.

- a. Hindari transportasi umum di daerah epidemi, dan kenakan masker saat pergi ke tempat-tempat umum yang padat atau berventilasi buruk; hindari menyentuh atau memakan hewan liar, dan pergi ke pasar yang menjual dengan hewan hidup.
- b. Meningkatkan imunitas

Diet seimbang, kesehatan mulut, olahraga yang cukup, istirahat teratur, menghindari kelelahan yang berlebihan, dan meningkatkan kekebalan adalah langkah kuat untuk mencegah infeksi, serta menjaga stabilitas emosi dan kesehatan mental. Vaksinasi adalah cara yang efektif untuk mencegah infeksi virus. Penelitian dan pengembangan vaksin anti-virus telah dilakukan di Cina saat ini. (Benaya A,2020).

1. Pastikan alat periksa yang digunakan selalu dibersihkan
2. Pemeriksaan pasien dalam pengawasan (PDP):
 - a. Gunakan alat pelindung diri (APD) lengkap
 - b. Penggunaan APD lengkap diperlukan pula saat pengambilan spesimen untuk menegakkan diagnosis.
3. Pembersihan ruangan secara teratur

4. Pasien konfirmasi dirawat di ruang isolasi dan kontak erat risiko tinggi dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE)
5. Menjalin komunikasi dengan Dinas Kesehatan setempat

b. Pencegahan Pada Situasi di Emergensi

Jika pasien dengan dugaan COVID-19 datang langsung ke ruang emergensi, segera diarahkan ke ruang isolasi emergensi yang telah disediakan untuk pasien dengan dugaan COVID-19, laporkan ke dinas kesehatan setempat

1. Penunggu pasien hanya satu orang di ruang isolasi tersebut
2. Pasien dan keluarga pasien harus menggunakan masker bedah selama di ruangan emergensi
3. Petugas kesehatan harus menggunakan APD yang sesuai

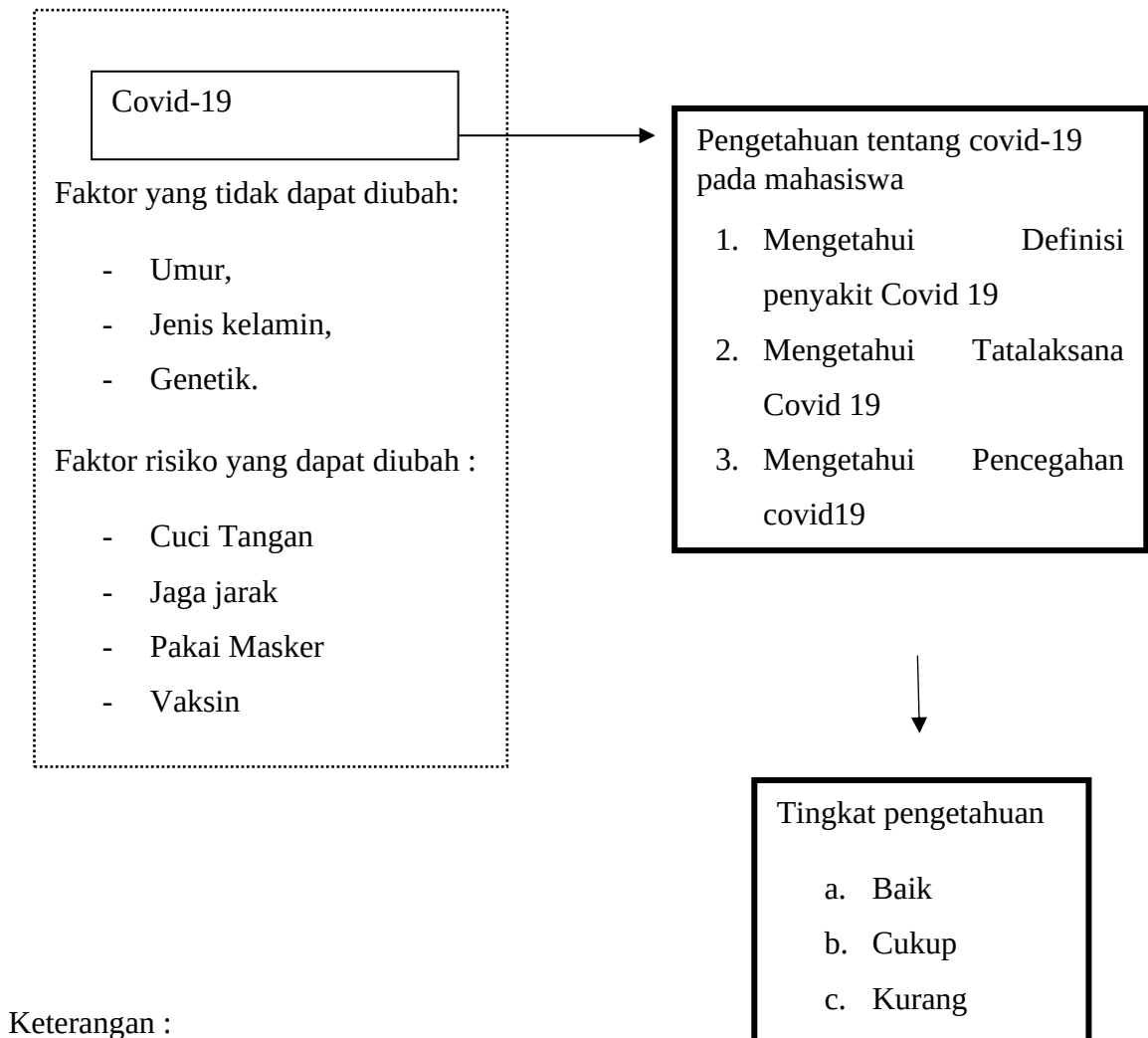
Petugas kesehatan yang memberikan pelayanan dan berkontak dengan pasien harus dicatat dan mudah untuk ditelusuri oleh petugas kesehatan keselamatan kerja untuk karyawan (IDAI,2020).

c. Faktor Resiko

Reinfeksi adalah infeksi kembali setelah sembuh. Sedangkan, reaktivasi adalah virus di dalam tubuh yang kembali menyebabkan penyakit. Saat sembuh dari COVID-19, tubuh sudah mengembangkan sistem imun yang lebih kuat untuk menghadapi virus Corona. Hal ini terjadi karena sistem imun seseorang yang pernah terpapar COVID-19 telah mengenali karakter virus tersebut sehingga lebih siap menghadapinya ketika terpapar kembali. Meski tubuh sudah mengembangkan sistem imun untuk melawan COVID-19, masih ada kemungkinan seseorang mengalami reinfeksi. Sebab, COVID-19 terus berkembang atau bermutasi sehingga memiliki banyak varian dengan karakternya masing-masing. Menurut sejumlah penelitian, beberapa varian bahkan mampu melawan sistem imun manusia.

Bagan 2.1

Kerangka Teori



2.3.3 Tatalaksana

a. Tatalaksana umum

a) Tatalaksana simptomatik

Asetaminofen secara oral, 10-15 mg/Kg setiap waktu.

b) Terapi oksigen

Ketika hipoksia muncul, terapi oksigen harus segera diberikan, termasuk kateter hidung dan masker oksigen atau terapi oksigen aliran tinggi dan NIV (ventilasi non invasif) atau ventilasi mekanis invasif (IPPV, *intermittent positive pressure ventilation*) harus dilakukan dengan tepat.

c) Terapi antiviral

1. Interferon alpha (IFN- α)

Nebulisasi Interferon alpha (IFN- α) dapat diberikan dengan dosis 200.000-400.000 IU / kg atau 2-4 μ g / kg (dalam 2 mL air steril) dua kali sehari selama 5-7 hari. Semprotan IFN- α 2b dapat digunakan untuk populasi berisiko tinggi yang memiliki riwayat kontak dekat dengan pasien yang diduga terinfeksi atau mereka yang hanya memiliki gejala saluran pernapasan atas pada fase awal. Satu hingga dua semprotan dapat digunakan pada setiap lubang hidung, dan 8-10 semprotan pada orofaring. Dosis injeksi IFN- α 2b adalah 8000 IU, sekali setiap 1-2 jam, semprotan 8-10 / hari selama 5-7 hari. Injeksi intramuskular dosis tinggi

IFN- α ($> 2 \mu\text{g} / \text{kg} / \text{waktu}$) dapat menyebabkan mielosupresi pada anakanak. Overdosis IFN- α juga dapat menyebabkan kelainan enzim hati, gagal ginjal, perdarahan.

Interferon alpha (IFN- α) dikontraindikasikan pada pasien dengan fungsi hati abnormal. Pada anak-anak dengan kreatinin (CrCl) di bawah 50 mL / menit, IFN- α dilarang. Interferon alpha (IFN- α juga) dikontraindikasikan pada anak-anak dengan riwayat penyakit mental, penyakit jantung yang parah atau tidak stabil, atau anemia aplastik. Nebulisasi IFN- α harus digunakan dengan hati-hati pada neonatus dan bayi di bawah 2 bulan. Efek samping IFN- α terutama meliputi demam ringan dan gejala seperti flu (keduanya pada anak dengan injeksi intramuskular). Penghambatan pertumbuhan dan perkembangan lebih sering terjadi ketika menggabungkan IFN- α dengan ribavirin. Namun, IFN- α harus digunakan dengan hati-hati saat dikombinasikan dengan obat tidur dan obat penenang.

2. Lopinavir / ritonavir (LPVr)

Lopinavir / ritonavir (LPVr) terutama digunakan untuk mengobati HIV. Berdasarkan pengalaman klinis dalam mengobati SARS dan MERS, LPVr diusulkan untuk mengobati COVID19. LPVr tersedia dalam tablet dan solusi oral. Larutan oral LPVr lebih cocok untuk anak-anak dengan luas permukaan

tubuh kurang dari 0,6 m² atau mereka yang tidak dapat menelan tablet. Larutan oral LPVr mengandung sekitar 42% (v / v) cetanol dan 15% (b / v) propilen glikol, yang tidak direkomendasikan pada bayi prematur dalam waktu 42 minggu dan neonatus dalam 14 hari berdasarkan instruksi obat di AS. Di Cina, solusi oral LPVr cocok untuk anak usia 6 bulan atau lebih. Perbedaan dalam batasan usia mungkin karena eksipien yang berbeda dan proses pembuatan yang digunakan. Regimen dosis LPVr direkomendasikan sebagai berikut : tablet LPVr (200 mg / 50 mg): 12 mg / 3 mg / kg setiap kali untuk anak-anak dengan 7-15 kg berat badan (BB); untuk mereka dengan BB 15-40 kg, 10 mg / 2,5 mg / kg setiap kali; bagi mereka dengan BB 40 kg atau lebih, 400 mg / 100 mg dapat diberikan setiap waktu. Tablet LPVr diberikan dua kali sehari selama 1-2 minggu.

Lopinavir (LPV) sebagian besar dimetabolisme oleh hati, sehingga LPVr harus digunakan dengan hati-hati pada pasien dengan insufisiensi hati ringan sampai sedang, dan dikontraindikasikan pada pasien dengan insufisiensi hati berat. Selain itu, LPVr dapat menyebabkan peningkatan interval PR, blok jantung derajat kedua atau ketiga . LPVr harus digunakan dengan hati-hati pada anak-anak dengan sindrom ekstensi interval QT bawaan atau hipokalemia. Reaksi merugikan LPVr yang paling umum termasuk diare (dewasa 19,5%; anak 12%),

muntah (dewasa 6,8%; anak 21%), ruam (dewasa 5%; anak 12%), dll. Anak-anak lebih cenderung mengalami reaksi yang merugikan seperti ruam dan muntah, gejala-gejala ini harus dipantau secara ketat pada anak-anak. Untuk LPVr, lopinavir adalah substrat enzim CYP3A, dan ritonavir adalah penghambat kuat enzim CYP3A. LPVr harus digunakan dengan hati-hati saat dikombinasikan dengan obat yang dimetabolisme oleh enzim CYP3A atau obat yang mempengaruhi aktivitas enzim CYP3A. Untuk anak-anak dengan penyakit kuning, LPVr dapat meningkatkan bilirubin gratis dan memperparah penyakit kuning. Oleh karena itu, LPVr tidak boleh digunakan anak-anak dengan penyakit kuning.

Tatalaksana Sesuai Klasifikasi Klinis ODP, PDP dan Terkonfirmasi Covid

28

		• Oksigen terapi • Nutrisi • Asupan cairan cukup • Isolasi tekanan negative • Terapi cairan jika diperlukan Antibiotik: sesuai petunjuk WHO, Pneumonia ringan diberikan amoksisilin, pada pneumonia berat diberikan ampisilin dan gentamisin. Pada anak usia sekolah	• Oksigen terapi • Nutrisi • Asupan cairan cukup • Isolasi tekanan negative • Terapi cairan jika diperlukan Antibiotik : sesuai petunjuk WHO, pneumonia ringan diberikan amoksisilin, pada pneumonia berat diberikan ampisilin dan gentamisin. Pada anak usia sekolah makrolid
--	--	---	---

		makrolid dapat diberikan jika gambaran sesuai pneumonia atipik. Pada kondisi COVID-19 pilihlah antibiotik yang frekuensi pemberiannya jarang untuk mengurangi kontak petugas dengan pasien (misalnya inj ceftriakson per 24 jam) dan disesuaikan dengan pola resistensi setempat.	dapat diberikan jika gambaran sesuai pneumonia atipik. Pada kondisi COVID-19 pilihlah antibiotik yang frekuensi pemberiannya jarang untuk mengurangi kontak petugas dengan pasien (misalnya inj ceftriakson per 24 jam) dan disesuaikan dengan pola resistensi setempat. - Parasetamol jika diperlukan Oseltamivir* <1 tahun:
--	--	--	---

		Parasetamol jika diperlukan Oseltamivir diberikan jika koinfeksi dengan influenza virus	- 3mg/kg/dosis setiap 12 jam >1 tahun: BB <15kg: 30mg setiap 12 jam. BB 15-23kg: 45 mg setiap 12 jam. BB 23-40 kg: 60mg setiap 12 jam. BB >40 kg: 75mg setiap 12 jam - Lopinavir/Ritonavir** 14 hari - <6 bulan: 16mg/kg/dosis/ kali setiap 12 jam (komponen lopinavir) > 6 bulan:
--	--	---	--

			BB 15-25kg: 50200mg/ kg/ dosis/ kali setiap 12 jam (komponen lopinavir) BB 26-35 kg: 75- 300mg/ kg/ dosis/ kali setiap 12 jam (komponen lopinavir) BB >35 kg: sesuai dosis dewasa Pada anak, manfaat klorokuin belum banyak dilaporkan sehingga belum cukup bukti untuk merekomendasikan pemberiannya pada semua pasien anak
--	--	--	--

Kasus Kritis		Rawat ICU - Gagal napas Mebutuhkan ventilator, syok, atau <i>multiorgan failure</i> atau sepsis disesuaikan dengan protokol standar yang ada	Bila terjadi perburukan klinis rawat ICU dengan standar isolasi COVID-19 *diberikan jika koinfeksi dengan influenza virus *jika tersedia - Rawat ICU dengan standar isolasi COVID-19 Gagal napas membutuhkan ventilator, syok, atau <i>multiorgan failure</i>	b.
--------------	--	---	--	----

Tatalaksana sesuai klasifikasi klinis

Tata laksana sesuai klasifikasi klinis ODP, PDP dan terkonfirmasi COVID-19 berdasarkan kondisi klinis secara rinci diuraikan pada tabel berikut:

Keterangan:

Perhatikan efek samping obat Nebulisaasi pada kasus ISPA atas dan pneumonia **TIDAK BOLEH** diberikan tanpa indikasi yang jelas, jika harus diberikan inhalasi gunakan MDI+*aerochamber*.

c. Tatalaksana Farmakologi covid-19

i. Vitamin C

Vitamin C berperan sebagai antioksidan dan kofaktor sistem imun. Vitamin C di akumulasi intraseluler neutrofil, yang berperan dalam kemotaksis dan fagositosis mikroba. Selain itu, vitamin C juga mencegah stress oksidatif pada neutrofil dan limfosit. Pada saat infeksi, vitamin C dibutuhkan dalam jumlah besar untuk mensupresi inflamasi dan meningkatkan imunoregulasi.

Studi mengenai pengaruh vitamin C pada penanganan COVID-19 masih. vitamin C yang dapat diberikan

- Vitamin C non acidic tablet oral: dosis 500 mg, setiap 6–8 jam, selama 14 hari
- Vitamin C tablet hisap: dosis 500 mg, setiap 12 jam, selama 30 hari

- Multivitamin yang mengandung vitamin C: dosis 1–2 tablet/hari, selama 30 hari.

ii. Vitamin D

Vitamin D memiliki efek melawan virus *enveloped*, termasuk coronavirus. Beberapa studi telah menunjukkan bahwa tingkat vitamin D dalam darah dapat menentukan risiko terinfeksi, tingkat keparahan, dan mortalitas COVID-19. Pemberian vitamin D disarankan pada pasien COVID-19, dengan dosis sebagai berikut:

Berikut ini merupakan dosis vitamin D yang dapat diberikan:

- Suplemen sediaan tablet, kapsul, tablet *effervescent*, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk sirup: dosis 400–1.000 IU/hari
- Obat sediaan tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU: dosis 1000–5000 IU/hari. Ada beberapa jenis obat antivirus yang bisa diberikan pada penderita COVID-19, Obat ini mengandung bahan aktif favipiravir, yang bisa menghambat enzim polimerase, sehingga mampu menekan replikasi virus SARS-CoV-2 dalam tubuh. Obat ini termasuk obat keras, sehingga hanya tepat dikonsumsi sesuai anjuran dokter. Biasanya, dokter akan meresepkan obat ini sesuai kebutuhan agar dikonsumsi hingga habis. Oleh sebab itu, jika diresepkan obat ini oleh dokter, tetaplah lanjutkan konsumsinya hingga habis, walau merasa telah sembuh.

Tatalaksana farmakologi covid 19 terdiri dari vitamin C C berperan sebagai antioksidan dan kofaktor sistem imun. Vitamin C di akumulasi intraseluler neutrofil, yang berperan dalam kemotaksis dan fagositosis mikroba dan vitamin D memiliki efek melawan virus *enveloped*, termasuk coronavirus. Beberapa studi telah menunjukkan bahwa tingkat vitamin D dalam darah dapat menentukan risiko terinfeksi, tingkat keparahan, dan mortalitas COVID-19. Sedangkan tatalaksana non-farmakologi terdiri dari berolahraga, asupan nutrisi yang cukup, istirahat yang cukup serta melakukan vaksin.

d. Tatalaksana Non-Farmakologi covid 19

1. Berolahraga

Berolahraga ini tak kalah pentingnya dengan terapi-terapi non-farmakologi lainnya, dengan berolahraga setidaknya 3x seminggu minimal selama 30 menit ini selain membuat tubuh kita menjadi lebih bugar juga dapat mengaktifkan system imun sehingga dapat mencegah tertularnya penyakit covid-19 ataupun lebih kuat untuk melawan virus covid-19 yang sudah ada didalam tubuh.

Panduan olahraga :

- a. Lakukan pemanasan dan pendinginan
- b. Kenakan pakaian yang longgar dan nyaman
- c. Tunggu satu jam setelah makan sebelum berolahraga
- d. Minum banyak air
- e. Hindari berolahraga dalam cuaca yang sangat panas

- f. Olahraga di dalam ruangan bila cuaca sangat dingin
2. Asupan nutrisi yang cukup
- Pola makan yang teratur dengan gizi yang mencukupi dan seimbang merupakan salah satu cara untuk mengaktifkan system imun, yang mana secara umum pola makan dengan gizi seimbang ini dapat digambarkan dengan piramida makanan sehat. Pada piramida tersebut dapat diartikan semakin tinggi posisi suatu kelompok pada piramida maka makin sedikit porsi konsumsi yang dianjurkan.
- a. Protein
- Untuk membantu proses pemulihan, harus memakan setidaknya tiga porsi protein sehari. Anda bisa memvariasikan protein yang Anda konsumsi serta memakannnya dengan terbagi dalam beberapa porsi kecil. Makanan yang mengandung protein tinggi adalah daging sapi, ikan, telur, ayam, kacang-kacangan, dan biji-bijian.
- b. Susu
- Susu dan produk susu mengandung banyak vitamin dan mineral yang dibutuhkan oleh tubuh dalam proses pemulihan. Targetkan untuk mengonsumsi tiga porsi produk susu dalam sehari. Anda bisa memilih susu, keju, yoghurt, dan produk susu lainnya sesuai dengan selera.

c. Sayur dan buah

Salah satu yang diperlukan tubuh adalah vitamin dan mineral. Sayur dan buah adalah sumber vitamin dan mineral yang baik. Usahakan memakan buah dan sayur dalam berbagai warna untuk mendapatkan vitamin dan mineral yang bervariasi.

d. Air

Air Penting untuk selalu memenuhi kebutuhan cairan harian. Cairan tidak melulu air putih, Anda bisa mengonsumsi sop, jamu, susu, jus, dan juga buah yang mengandung banyak cairan.

Setelah sembuh, beberapa orang dapat mengalami kesulitan dalam menelan terutama setelah diberi ventilasi (selang pernapasan) saat dirawat

Jika mengalami kesulitan menelan, teknik berikut dapat membantu:

- a. Duduklah dengan tegak setiap makan atau minum.
Jangan makan atau minum sambil berbaring.
- b. Tetap tegak (duduk, berdiri, berjalan) setidaknya selama 30 menit setelah makan.
- c. Cobalah makanan dengan konsistensi berbeda (tebal dan tipis).
- d. Konsentrasi saat makan atau minum.

- e. Pastikan mulut kosong sebelum menggigit atau mengunyah lagi.
- f. Makan makanan kecil sepanjang hari jika lelah dengan makanan normal. Jika batuk atau tersedak, atau sulit bernafas saat makan dan minum,
- g. Istirahatlah untuk memulihkan diri.

3. Istirahat yang cukup

Yaitu tidur selama 6-8jam sehari juga salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan system imun.

4. Menjaga kebersihan tubuh

Yaitu dengan mandi setiap hari, cuci tangan dengan sabun atau hand sanitizier sebelum makan dan keluar dari kamar mandi.

5. Vaksin

Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau bagiannya atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.

Vaksinasi adalah pemberian vaksin dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit

tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan.

Tempat Pelayanan Vaksinasi COVID-19 Pelayanan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/ swasta yang memenuhi persyaratan,

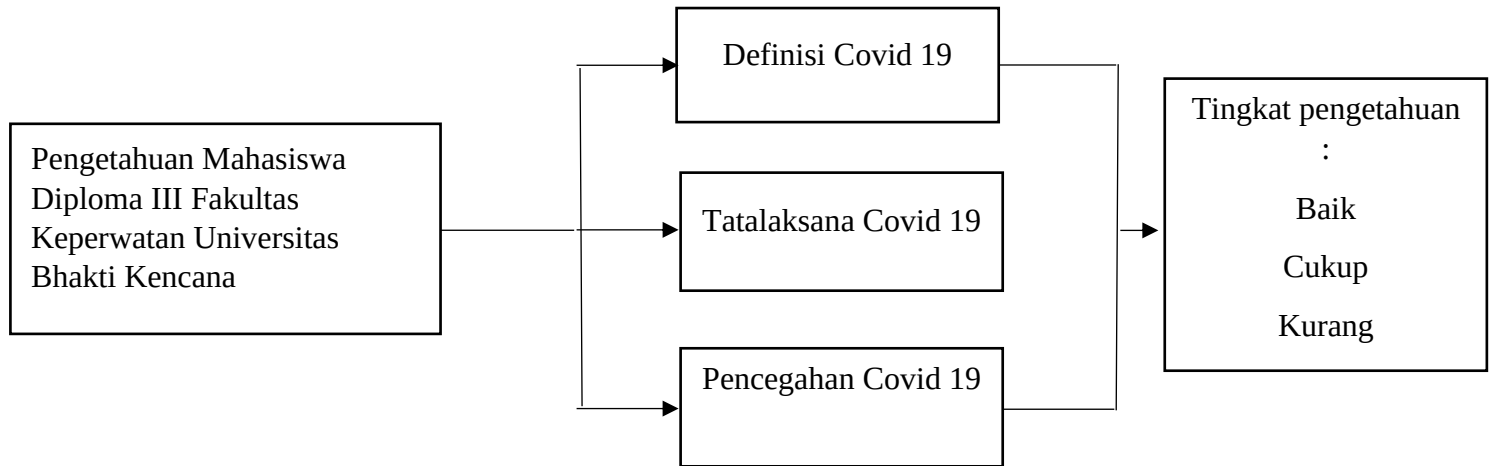
1. Puskesmas, Puskesmas Pembantu Tanya Jawab Seputar Vaksinasi Covid-19
2. Klinik
3. Rumah Sakit dan/ atau
4. Unit Pelayanan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas juga dapat membuat pos pelayanan vaksinasi COVID-19. Dianjurkan agar setiap sasaran mencari informasi terlebih dahulu terkait jadwal layanan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan atau pos pelayanan vaksinasi.

Penyintas Covid-19 dapat divaksinasi 3 bulan setelah sembuh. Apabila setelah dosis pertama sasaran terinfeksi covid-19 maka dosis pertama vaksinasi tidak perlu diulang tetap diberikan dosis kedua dengan interval yang sama yaitu 3 bulan sejak dinyatakan sembuh.

2.4 Kerangka Konsep

Bagan 2.1



(Notoatmodjo 2014, di modikasi usman 2020)