

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Beberapa penelitian terdahulu yang menjadi acuan pada penelitian ini adalah :

Penelitian yang dilakukan oleh Gheralyn Regina Suwandi (2020) hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan terhadap covid-19 pada remaja di SMA advent balikpapan COVID-19 dapat mempengaruhi perkembangan psikologis remaja tersebut, sehingga menimbulkan kecemasan yang tidak dapat dikontrol. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan ialah pengetahuan. Tujuan: diketahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada remaja terhadap pandemi Covid-19. Metode Penelitian: jenis penelitian deskriptif analitik dengan teknik total sampling. Responden pada penelitian ini merupakan seluruh murid kelas XII SMA Advent Balikpapan berjumlah 60 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan yang diadopsi dari survei WHO dan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil: diketahui sebanyak 9 responden (15%) berpengetahuan cukup mengalami kecemasan ringan, sebanyak 33 responden (55%) berpengetahuan baik mengalami kecemasan ringan, sebanyak 4 responden (6,6%) berpengetahuan cukup mengalami kecemasan sedang, sebanyak 9 responden (15%) berpengetahuan baik mengalami kecemasan

sedang, sebanyak 1 responden (1,7%) berpengetahuan cukup mengalami kecemasan berat, dan sebanyak 4 responden (6,7%) berpengetahuan baik mengalami kecemasan berat. Hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan p-value yaitu $0,135 > \alpha (0,05)$. Kesimpulan: tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan yang dialami pada remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Julianti (2021) gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Universitas Sumatera Utara terhadap pencegahan penyebab COVID-19. Dampak yang diberikan oleh wabah ini juga tergolong parah, beberapa jenjang dan sendi kehidupan merasakan penurunan drastis. Dari yang dilihat jenjang sosial dan perekonomian yang paling merasakan efeknya dan karena luasnya dampak dari penyakit virus corona ini diperlukan pengetahuan dan pemahaman yang cukup dalam tindakan pencegahan penyakit yang disebabkan oleh virus corona ini. Tujuan. Mengukur tingkat pemahaman pengetahuan dalam pencegahan tindakan bagi seluruh mahasiswa di Universitas Sumatera Utara. Metode penelitian. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Pengumpulan data diambil dari data primer melalui kuisioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hasil Dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar baik. Kesimpulan. Rata-rata mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap pencegahan dan penyebaran virus.

2.2 Konsep COVID-19

2.2.1 Pengertian COVID-19

Coronavirus disease (COVID-19) adalah sekelompok besar virus yang dapat menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga berat. Setidaknya dua virus corona diketahui menyebabkan penyakit yang bisa menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus disease 2019 (Covid-19) merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), 2020).

2.2.2 Penyebab COVID-19

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus, coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Infeksi yang menyebabkan Coronavirus disebut Sars-CoV-2. COVID adalah infeksi zoonosis (menyebarkan di antara makhluk dan manusia). Penelitian telah menunjukkan bahwa SARS ditularkan dari musang ke manusia, meskipun MERS dikomunikasikan dari unta ke manusia. Sementara itu, makhluk yang menjadi sumber penularan virus Corona masih belum jelas (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), 2020).

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid-19 bertahan lama diatas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Lamanya coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin) (Kemenkes, 2020).

2.2.3 Gejala Klinis Covid-19

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

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multi-organ, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.

Menurut (KemenKes RI, 2020), Tanda dan gejala penyakit Coronavirus adalah mencakup :

1. Manifestasi gangguan pernafasan yang hebat, seperti demam, suhu tertinggi $> 38^{\circ}\text{C}$, bersin, rasa lelah, batuk kering , dan sesak napas.
2. Masa inkubasi rata-rata 5 - 6 hari, dan masa inkubasi terlama adalah 14 hari.
3. Dalam kasus yang serius, dapat menyebabkan pneumonia, gangguan pernapasan berat, gagal ginjal, dan bahkan kematian.
4. Tingkat keparahan dipengaruhi oleh ketekunan, usia dan penyakit kondisi sebelumnya (komorbiditas), seperti hipertensi, diabetes, asma,

dan gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker yang berisiko lebih besar terinfeksi virus corona.

5. Kebanyakan kasus, tanda dan manifestasi klinis yang diumumkan adalah : demam, kadang-kadang kesulitan bernapas yang mungkin terjadi, pada pemeriksaan sinar-X mengungkap penetrasi luas pneumonia di kedua paru-paru.

2.2.4 Epidemiologi Covid-19

Sejak kasus pertama terjadi di Wuhan, jumlah kasus Coronavirus di China terus meningkat setiap hari, dan mencapai puncaknya di antara akhir Januari 2020 hingga awal Februari 2020. Awalnya, sebagian besar laporan berasal dari Hubei dan wilayah sekitarnya, kemudian, pada saat itu, meluas ke wilayah lainnya dan China pada umumnya (Zunyou. Wu and McGoogan, 2020). Hingga 30 Januari 2020, China telah mengonfirmasi 7.736 kasus virus corona, Selanjutnya ada 86 kasus di Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Arab Saudi, Korea Selatan, Singapura, India, Filipina, Kanada, Australia, Finlandia, Jerman dan Prancis (WHO, 2020).

Hingga 29 Juni 2020, terdapat 1.021.401 kasus di seluruh dunia, termasuk 499.913 kasus meninggal. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi Coronavirus, dengan jumlah kasus dan kematian yang lebih besar dari pada China. Amerika Serikat menempati posisi pertama dalam kasus virus corona, dengan peningkatan 2.496.628 kasus

per 29 Juni 2020, disusul Brasil dengan peningkatan 1.311.667 kasus. Negara-negara yang mengungkapkan kasus yang paling dikonfirmasi adalah Amerika Serikat, Brasil, Rusia, India, dan Inggris. Untuk sementara, negara dengan tingkat kematian tertinggi adalah Amerika Serikat, Inggris, Italia, Prancis, dan Spanyol (KemenKes RI, 2020).

Indonesia melaporkan kasus virus corona pertamanya pada 2 Maret 2020, dan jumlahnya terus bertambah. Pada 30 Juni 2020, Kementerian Kesehatan telah melaporkan 56.385 kasus yang dikonfirmasi dari Coronavirus, termasuk 2.875 kematian di 34.000 wilayah (CFR 5,1%). Sebanyak 51,5% kasus adalah laki-laki. Kasus terbanyak terjadi pada usia 45-54 tahun, dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian yang paling tertinggi ditemukan pada pasien dewasa 55-64 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

2.2.5 Penularan Covid-19

Berdasarkan kebanyakan orang yang terkontaminasi yang telah kontak dengan pasar hewan basah di Wuhan yang umumnya menjual hewan hidup, diduga itu mungkin awal dari virus corona zoonosis. Meskipun demikian, hingga saat ini, kecuali mamalia dan burung, tidak ada bukti yang dapat diprediksi dari kumpulan Covid. Analisis susunan genom Coronavirus menemukan bahwa seperti dua gangguan pernapasan serius yang ditentukan oleh kelelawar, mereka 88% tidak dapat dibedakan dari dua Covid. Ini menunjukkan bahwa vertebrata mungkin akan menjadi

penghubung antara Coronavirus dan manusia (Rothan dan Byrareddy, 2020).

Penularan Covid-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 kedalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata. Penyebaran SARS-CoV-2 dari satu orang ke orang lain adalah sumber penularan yang mendasar, sehingga penyebarannya menjadi lebih kuat. Penyebaran SARS-CoV2 pada pasien bergejala terjadi melalui tetesan yang dikeluarkan saat bersin dan batuk (Han dan Hailan Yang, 2020). Penularan dari satu manusia ke manusia lainnya pada dasarnya terjadi melalui kontak langsung atau melalui kontak langsung atau melalui bersin atau batuk hirupan dari individu yang terkontaminasi (Rothan dan Byrareddy, 2020)

Pembatasan reseptor yang dikomunikasikan oleh sel adalah fase utama kontaminasi virus dan kemudian bergabung dengan lapisan sel. Ini karena sel epitel paru-paru adalah fokus utama virus. Menurut laporan, penyebaran SARS-CoV dari orang ke orang terjadi dengan cara membatasi antara ruang pembatas reseptor dari lonjakan virus dan reseptor sel yang telah dikenal sebagai reseptor angiotensin converting enzyme 2 (ACE2). Secara kritis, pengaturan lonjakan area pembatasan reseptor Coronavirus seperti SARS-CoV (Rothan dan Byrareddy, 2020).

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang tercemar tetesan di sekitar orang yang terkontaminasi. Hal ini karena penyebaran virus Corona dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terkontaminasi dan dengan cara menyentuh permukaan atau barang yang digunakan oleh orang yang tercemar (seperti stetoskop atau termometer) (Service of Wellbeing, 2020).

2.2.6 Pencegahan Penyakit COVID-19

Berikut adalah pencegahan penyakit yang seharusnya bisa dilakukan :

1. Rajin cuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20-30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19)
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi/ kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.

5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
6. Konsumsi gizi seimbang, perbanyak makan sayur dan buah-buahan
7. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. pemanfaatan kesehatan tradisional salah satunya dilakukan dengan melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur.
8. Berhati-hatilah apabila kontak dengan hewan
9. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
10. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.
11. Rutin berolahraga dan istirahat yang cukup
12. Usahakan untuk tidak makan daging mentah
13. Apabila batuk, pilek, sesak nafas segera ke pelayanan kesehatan

2.2.7 Diagnosis

WHO menyarankan pemeriksaan molekuler untuk semua pasien yang terkait dengan infeksi COVID-19. Teknik yang disarankan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (Nucleic Acid Amplification Test) seperti pemeriksaan RT-PCR (Kemenkes, 2020).

2.2.8 Tatalaksana Covid-19

1. Pemeriksaan Pcr Swab

➤ Tanpa Gejala

- Kasus kontak erat yang belum terkonfirmasi dan tidak memiliki gejala harus melakukan karantina mandiri di rumah selama maksimal 14 hari sejak kontak terakhir dengan kasus probable atau konfirmasi Covid-19.
- Diberi edukasi apa yang harus dilakukan (leaflet untuk dibawa ke rumah)
- 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 multivitamin yang mengandung vitamin C,B, E, Zink
- Vitamin D
 - Suplemen: 400 IU-1000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup)
 - Obat: 1000-5000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU)
- Obat-obatan suportif baik tradisional (Fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan namun dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien.
- Khusus petugas Kesehatan yang kontak erat, segera dilakukan pemeriksaan RT-PCR sejak kasus dinyatakan sebagai kasus probable atau konfirmasi sesuai dengan Pedoman Pencegahan.

➤ Derajat Ringan

a. Isolasi dan Pemantauan

- Melakukan isolasi mandiri selama maksimal 14 hari di rumah
- Pemeriksaan laboratorium PCR swab nasofaring dilakukan oleh petugas laboratorium setempat atau FKTP

pada hari 1 dan 2 dengan selang waktu > 24 jam serta bila ada perburukan sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Revisi ke-5, Kementerian Kesehatan RI.

- Pemantauan terhadap suspek dilakukan berkala selama menunggu hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh FKTP

b. Non Farmakologis

- Pemeriksaan Hematologi lengkap di FKTP, contohnya Puskesmas
- Pemeriksaan yang disarankan terdiri dari hematologi rutin, hitung jenis leukosit, dan laju endap darah.
- Foto toraks
- Diberi edukasi apa yang harus dilakukan (leaflet untuk dibawa ke rumah) Pribadi :
 - Pakai masker jika keluar
 - Jaga jarak dengan keluarga
 - Kamar tidur sendiri
 - Menerapkan etika batuk (Diajarkan oleh petugas medis kepada pasien)
 - Alat makan minum segera dicuci dengan air/sabun

- Berjemur sekitar 10-15 menit pada sebelum jam 9 pagi dan setelah jam 3 sore Pakaian yg telah dipakai sebaiknya masukkan dalam kantong plastic/wadah tertutup sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci
- Ukur dan catat suhu tubuh tiap jam 7 pagi dan jam 19 malam
- Sedapatnya memberikan informasi ke petugas pemantau/FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$
- Lingkungan/kamar :
 - Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara
 - Sebaiknya saat pagi membuka jendela kamar
 - Saat membersihkan kamar pakai APD (masker dan goggles)
 - Bersihkan kamar setiap hari , bisa dengan air sabun atau bahan desinfektasn lainnya
- Keluarga :
 - Kontak erat sebaiknya memeriksakan diri
 - Anggota keluarga senantiasa pakai masker
 - Jaga jarak minimal 1 meter

- Senantiasa ingat cuci tangan
- Jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih
- Ingat senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar
- Bersihkan sesering mungkin daerah yang mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll

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 multivitamin yang mengandung vitamin C,B, E, Zink
- Vitamin D
 - Suplemen: 400 IU-1000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup)

- Obat: 1000-5000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU)
 - Obat-obatan suportif baik tradisional (Fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan namun dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien.
 - Azitromisin 500 mg/24 jam/oral (untuk 3 hari) kalau tidak ada bisa pakai Levofloksasin 750 mg/24 jam (5 hari) bila dicurigai ada infeksi bakteri, sambil menunggu hasil swab.
 - Simtomatis (Parasetamol dan lain-lain).
- Derajat Sedang, Berat , Kritis
- a. Isolasi dan Pemantauan
- Rawat di Rumah Sakit /Rumah Sakit Rujukan sampai memenuhi kriteria untuk dipulangkan dari Rumah Sakit
 - Dilakukan isolasi di Rumah Sakit sejak seseorang dinyatakan sebagai kasus suspek. Isolasi dapat dihentikan apabila telah memenuhi kriteria sembuh.
 - Pemeriksaan laboratorium PCR swab nasofaring hari 1 dan 2 dengan selang waktu > 24 jam sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019

- Pikirkan kemungkinan diagnosis lain

b. Non Farmakologis

- Istirahat total, asupan kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi (terapi cairan), dan oksigen
- Pemantauan laboratorium Darah Perifer Lengkap berikut dengan hitung jenis, bila memungkinkan ditambahkan dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati, Hemostasis, LDH, D-dimer.
- Pemeriksaan foto toraks serial

c. Farmakologi

- Bila ditemukan pneumonia, tatalaksana sebagai pneumonia yang dirawat di Rumah Sakit.
- Kasus pasien suspek dan probable yang dicurigai sebagai Covid-19 dan memenuhi kriteria beratnya penyakit dalam kategori sedang atau berat atau kritis ditatalaksana seperti pasien terkonfirmasi Covid-19 sampai terbukti bukan.

2.3 Konsep Orang Tua

2.3.1 Pengertian Orang Tua

Orang tua merupakan individu terdekat dalam keluarga, dengan demikian keluarga sangat persuasif dalam menentukan minat siswa dalam belajar (Zaldy Munir, 2010). Hubungan yang baik dengan orang tua akan memperluas inspirasi anak-anak. Menurut (Ahmad Rifa'i, 2010), “Hubungan individu dalam lingkungan keluarga (rumah) yang meliputi anak dengan ibu, anak dengan kerabatnya, dan anak dengan orang tuanya mempengaruhi yang sangat kuat terhadap perkembangan sosial anak”. Hubungan yang baik dengan orang tua diperlukan sebagai inspirasi untuk mengembangkan minat. Apa yang diberikan oleh keluarga sangat persuasif untuk peningkatan psikologis anak. Selama proses terbentuk dan berkembangnya. Selama waktu terbentuknya minat ini sangat penting untuk membantu pertimbangan dan arahan dari keluarga terutama orang tua.

Orang tua adalah bagian dari keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari ikatan perkawinan yang sah yang memiliki kewajiban untuk mendidik, mendukung, dan membimbing anak-anaknya untuk sampai pada tahap-tahap tertentu yang mengarahkan anak-anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat. Menurut (Dalyono, 2010), “Keluarga adalah ayah, ibu, dan anak-anak serta keluarga yang menjadi penghuni rumah”.

2.3.2 Peran Orang Tua

Orang tua memiliki kewajiban untuk mengajar, menopang dan mengarahkan anak-anaknya untuk sampai pada tahap-tahap tertentu yang menuntun mereka untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat. Sedangkan pengertian orang tua di atas, tidak dapat dipisahkan dari pemikiran keluarga, karena orang tua merupakan hal yang penting bagi sebuah keluarga besar yang pada umumnya telah digantikan oleh kesatuan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak (Zainuren, 2014).

Perjalanan sosialisasi peranan orang tua bisa dikatakan lebih penting dari pada seorang ayah. Sebagai seorang ibu harus menetapkan pilihan dengan cepat dan tepat. Memang, bahkan ketika seorang ayah secara efektif menetapkan pilihan-pilihan penting, sementara seorang ibu memutuskan pilihan-pilihan yang kurang penting. Meskipun demikian, ada kecenderungan bahwa peran orang tua mulai berubah, terutama di komunitas perkotaan besar di Indonesia. Ada kesempatan untuk kerja bagi wanita makin banyak, tersedianya yayasan pendidikan tambahan yang tersedia untuk wanita dan organisasi-organisasi yang dibentuk untuk wanita yang terkait dengan tempat suami mereka bekerja. Hal-hal tersebut menimbulkan tantangan dalam melakukan interaksi sosialisasi kepada anak.

2.3.3 Pola Asuh

Keluarga adalah kelompok sosial dimana anak dapat berkolaborasi. Pengaruh keluarga dalam pembinaan dan pengembangan karakter sangat besar, banyak unsur dalam keluarga juga mempengaruhi jalannya perkembangan anak. Salah satu unsur dalam keluarga yang berperan penting dalam penataan karakter adalah cara mendidik anak. Orang tua memiliki kapasitas yang berbeda-beda yang salah satunya diantaranya mendidik anak-anaknya (Nurfia Abdullah, 2015). Dalam membesarkan anaknya orang tua dipengaruhi oleh cara budaya lingkungannya. Selain itu, orang tua juga diwarnai oleh sikap tertentu dalam mengasuh, mengarahkan, dan mengkoordinir anak-anaknya.

Sikap ini tercermin dalam contoh pengasuhan kepada berbagai anak, karena orang tua memiliki pola pengasuhan yang berbeda, karena orang tua memiliki pola pengasuhan tertentu, diantaranya merupakan demokrasi dan otoriter.

Komunikasi antara orang tua dan anak-anak mereka adalah jenis komunikasi antar pribadi. Seperti yang ditunjukkan oleh Umar Nimran (1999) dalam (Ardana Komang, 2008), "Komunikasi adalah cara paling umum untuk menyampaikan pesan dari satu sumber berita kepada penerima melalui saluran tertentu yang sepenuhnya bertujuan untuk mendapatkan reaksi dari penerima". Komunikasi yang baik akan membentuk kolaborasi yang solid, kompak dan cerdas. Komunikasi antar

individu secara langsung, yang memungkinkan setiap anggota untuk menangkap tanggapan orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non-verbal.

Orang tua adalah komponen utama untuk membuat komunikasi antar pribadi. Sikap fleksibel orang tua yang dapat beradaptasi untuk secara efektif dikaitkan dengan aktivitas komunikasi yang sehat dan secara tatap muka dapat mendorong perasaan kedekatan dan lingkungan yang bersahabat di antara orang tua dan anak. Komunikasi dianggap layak dengan asumsi kedua belah pihak berada saling dekat, dan komunikasi antara keduanya menarik dan ada penerimaan sehingga tumbuh sikap percaya. Selain itu, komunikasi orang tua dan anak yang efektif tergantung pada kepercayaan, penerimaan, dan dukungan yang positif untuk anaknya sehingga anak-anak dapat memahami apa yang disampaikan oleh orang tua.

2.4 Konsep Anak

2.4.1 Pengertian Anak

Anak merupakan aset masa depan bangsa yang harus dijaga dan diperhatikan perkembangannya. Karena mereka merupakan penerus yang akan menentukan masa depan bangsa dan negara. Sebagai negara berbadan hukum, perlindungan terhadap anak sejak masih didalam kandungan memang penting. Maka dalam berbagai hal termasuk kategori umur

menurut depkes ini sangat membantu dalam menentukan hak dan kewajiban anak. Termasuk membedakan anak dari bayi hingga dewasa.

Anak yang berusia 5-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Periode usia ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Diyantini, et al. 2015).

2.4.2 Kategori Anak

a. Kategori anak menurut Depkes

Menurut Depkes, umur seseorang dikategorikan ke beberapa tingkatan yang tentunya hal tersebut sudah diperhitungkan sebelumnya. Batasan-batasan umur anak juga sudah ditentukan dalam undang-undang. Sehingga tercatatnnya batasan-batasan anak ini memang bertujuan agar dalam memberikan pendidikan, perhatian, maupun yang lain akan lebih tepat penanganannya.

Masa kanak-kanak : 5-11 Tahun tahapan anak dalam mengenyam pendidikan dasar yaitu wajib belajar 12 tahun yang sudah ditetapkan oleh menteri pendidikan. Kategori umur menurut depkes ini sangat membantu anak untuk menempatkan apa saja yang memang sesuai dengan umur mereka.

2.5 Konsep Kecemasan

2.5.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan keprihatinan, ketidakpastian dan ketakutan tanpa stimulus yang jelas, dikaitkan dengan perubahan fisiologis (takikardia, berkeringat, tremor).

Kecemasan adalah keadaan tegang psikis yang merupakan suatu dorongan seperti lapar, hanya saja pada kecemasan tidak timbul dari dalam manusia, kondisi jaringan jasmani melainkan ditimbulkan oleh sebab-sebab dari luar. Jika kecemasan-kecemasan tidak dapat ditanggulangi secara efektif, maka dapat menimbulkan trauma, keadaan jiwa traumatik ialah semacam guncangan jiwa, seolah-olah jiwa mengalami luka. Traumatik menyebabkan sang pribadi dalam keadaan tidak berdaya, serba infantil, serba kekanak-kanakan seperti anak kecil.

Kecemasan (anxiety) terhadap Covid-19 kesadaran bahwa kejadian yang dihadapkan pada seseorang berada di luar jangkauan praktis dari sistem konstruk orang tersebut. Manusia mungkin merasa cemas saat mereka mengalami suatu kejadian yang baru.

2.5.2 Tingkat Kecemasan

Ada 4 tingkat kecemasan, yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan terkait dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan membuat seseorang menjadi waspada. Kecemasan yang ringan dapat membangkitkan pembelajaran dan menghasilkan perkembangan dan inovasi.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan yang moderat memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal-hal penting untuk menghindari orang lain sehingga seseorang menghadapi pertimbangan tertentu, tetapi dapat mencapai sesuatu yang terarah.

3. Kecemasan Berat

Seseorang dengan kecemasan yang serius pada umumnya cenderung untuk memfokuskan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak bisa memikirkan apa-apa lagi. Individu membutuhkan banyak arahan untuk memiliki pilihan untuk suatu area lain.

4. Kecemasan Sangat Berat

Individu kehilangan kendali diri. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah.

Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

2.5.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu menurut (Stuart & Sundeen, 2016) :

1. Faktor prediposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:

- a. Teori Psikoanalitik

Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya id dan ego. Id mempunyai dorongan naluri dan impuls primitif seseorang, sedangkan ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang.

- b. Teori Interpersonal

Kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan

dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.

c. Teori perilaku

Pada teori ini, kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.

d. Teori biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

2. Faktor Presipitasi

a. Faktor Eksternal

1. Ancaman Integritas Fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.

2. Ancaman Sistem Diri

Diantaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya

b. Faktor Internal

1. Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.

2. Stressor

Stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat

mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang.

3. Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

4. Jenis Kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya.

5. Pendidikan

Kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

6. Pengalaman masa lalu

Pengalaman di masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stresor yang sama.

7. Pengetahuan

Ketidaktahuan dapat menyebabkan munculnya kecemasan dan pengetahuan dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang ada.

2.5.4 Rentang Respon Kecemasan

Rentang Respon Kecemasan menurut (Stuart & Sundeen, 2016) :

1. Respon adaptif

Hasil positif akan diperoleh dengan asumsi individu dapat menerima dan mengawasi kecemasan. Kecemasan bisa menjadi suatu tantangan, inspirasi yang kuat untuk mengatasi masalah dan cara untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Prosedur adaptasi biasanya digunakan seseorang untuk mengatasi kecemasan antara lain dengan bekerja sama, menangis, istirahat, berolahraga, dan menggunakan tehnik relaksasi.

2. Respon maladaptif

Ketika kecemasan tidak terkendali, orang menggunakan mekanisme koping ulang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan orang lain. Koping maladaptif memiliki banyak jenis termasuk perilaku memaksa, bicara tidak jelas, isolasi diri, sering makan, konsumsi alkohol, berjudi dan kecanduan obat terlarang.

2.5.5 Indikator Kecemasan

Keluhan dan gejala umum dalam kecemasan dibagi menjadi gejala somatik dan psikologis yaitu :

- 1) Gejala somatik terdiri dari :
 - a. Keringat berlebih
 - b. Ketegangan pada otot skelet yaitu : sakit kepala, kontraksi pada bagian belakang leher atau dada, suara bergetar, nyeri punggung.
 - c. Sindrom hiperventilasi yaitu seperti : sesak nafas, pusing.
 - d. Gangguan fungsi gastrointestinal yaitu seperti : tidak nafsu makan, mual, diare, dan konstipasi.
 - e. Iritabilitas kardiovaskuler seperti : hipertensi.
- 2) Gejala psikologis terdiri dari beberapa macam :
 - a. Gangguan mood seperti : sensitif, cepat marah, dan mudah sedih.
 - b. Kesulitan tidur seperti : insomnia, dan mimpi buruk.
 - c. Kelelahan atau mudah cape.
 - d. Kehilangan motivasi dan minat.
 - e. Perasaan-perasaan yang tidak nyata.
 - f. Sangat sensitif terhadap suara seperti : merasa tak tahan terhadap suara-suara yang sebelumnya biasa saja.

- g. Berpikir kosong seperti : tidak mampu berkonsentrasi, mudah lupa.
- h. Canggung, koordinasi buruk.
- i. Tidak bisa membuat keputusan seperti : tidak bisa menentukan pilihan bahkan untuk hal-hal kecil.
- j. Gelisah, resah, tidak bisa diam.
- k. Kehilangan kepercayaan diri.
- l. Kecenderungan untuk melakukan segala sesuatu berulang-ulang.
- m. Keraguan dan ketakutan yang mengganggu.
- n. Terus menerus memeriksa segala sesuatu yang telah dilakukan.

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua gejala umum kecemasan, yaitu gejala somatik yaitu gejala fisik yang tampak pada individu yang sedang mengalami kecemasan, dan gejala psikologis yang dirasakan oleh individu yang mengalami kecemasan.

2.6 Konsep Pengetahuan

2.6.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari mengetahui, dan ini terjadi setelah individu melakukan pengindraan terhadap item tertentu. pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, khususnya: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Mayoritas pengetahuan manusia

didapat melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau mental merupakan domain yang penting bagi perkembangan aktivitas seseorang (Notoatmodjo, 2016).

Pengetahuan merupakan apa yang diketahui dari mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian-kejadian yang telah terjadi baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan hubungan atau pengamatan terhadap suatu item tertentu (Mubarak, 2015).

2.6.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan individu tentang objek memiliki berbagai kekuatan atau tingkatan. Secara umum dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan, diantaranya (Notoatmodjo, 2016) :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat atau mereview (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah memperhatikan sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami objek tidak hanya menjadi tahu terhadap objek tersebut, tidak hanya sekedar bisa menyebutkan, namun seseorang harus memiliki pilihan untuk menguraikan secara akurat tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan kemampuan untuk menggunakan atau menerapkan standar yang telah diketahui pada situasi dan kondisi lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara bagian-bagian yang terkandung dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut memiliki pilihan untuk mengenali, atau misalnya, mengumpulkan untuk membuat grafik (diagram) terhadap pengetahuan pada objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kapasitas seseorang untuk meringkas atau menempatkan dalam hubungan yang masuk akal dari bagian-bagian pengetahuan yang dimiliki. Secara keseluruhan ini adalah kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan seseorang melakukan justifikasi atau menilai objek tertentu. Evaluasi ini dengan sendirinya didasarkan pada standar yang ditentukan sendiri atau standar yang berlaku di masyarakat.

2.6.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan adalah pekerjaan untuk menumbuhkan karakter dan kapasitas di dalam dan di luar sekolah dan bertahan selamanya. Pendidikan mempengaruhi sistem pembelajaran, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah individu mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pengetahuan yang bisa didapat terkait kesehatan.

2) Informasi / Media Masa

Informasi yang diperoleh dari pembelajaran baik formal maupun non formal dapat berdampak sesaat membawa perubahan atau peningkatan pengetahuan.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kecenderungan dan adat istiadat yang dikelola orang-orang tanpa melalui pemikiran bagaimana diperlakukan beruntung atau malang. Akibatnya seseorang akan bertambah pengetahuan meskipun dia tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas penting untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. lingkungan mempengaruhi metode terhadap proses memasukkan informasi ke dalam orang-orang yang berada di lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya timbal balik atau tidak yang akan ditanggapi sebagai pengetahuan oleh setiap orang.

5) Jenis Kelamin

Jenis Kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.

6) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu metode untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam mengatasi masalah-masalah yang dihadapi masa lalu.

7) Usia

Usia mempengaruhi wawasan dan pandangan seseorang. Seiring dengan kemajuan mereka dalam beberapa tahun, penguasaan mereka terhadap kekuasaan dan pandangan juga akan berkembang,

dengan tujuan agar pengetahuan yang mereka peroleh meningkat (Budiman & Riyanto, 2013).

2.6.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan menggabungkan apa yang diketahui oleh seseorang dengan cara-cara untuk menjaga kesehatan. Oleh karena itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan, adalah dengan mengajukan pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah "tinggi pengetahuan" responden tentang kesehatan atau tingkat pengumpulan responden atau daerah setempat tentang faktor bagian kesehatan (Notoatmodjo, 2016).

Menurut Skinner, apabila seseorang dapat menjawab tentang materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka pada saat itu ia dikatakan mengetahui bidangnya. Susunan jawaban yang diberikan individu itu dinamakan pengetahuan (Notoatmodjo, 2016).

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

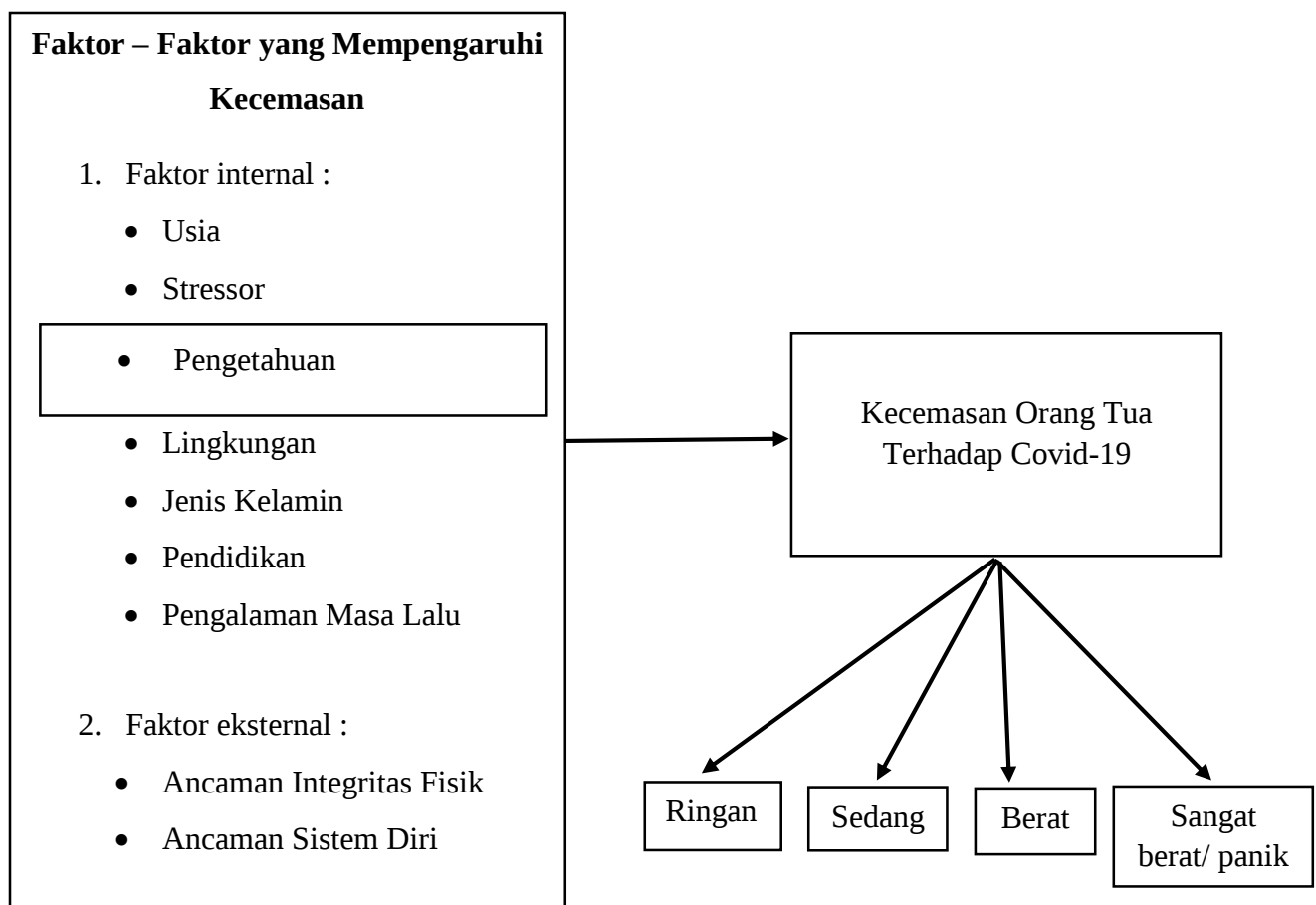
- a. Tingkat pengetahuan Kategori Baik
- b. Tingkat pengetahuan Kategori Kurang Baik

2.7 Kerangka Konseptual

Gambaran Pengetahuan Orang Tua Dan Kecemasan Orang Tua Tentang Covid-19 Pada Anak Di RW 12 Marga Mekar Kecamatan Pangalengan Kabupaten Bandung Tahun 2022

Bagan 2.1

Kerangka Konseptual



Sumber : Stuart & Sundeen, 2016 ; Notoatmodjo, 2016.