

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pandemi

Pandemi ialah epidemi yang menyebar hampir ke seluruh negara dan biasanya mengenai banyak orang sehingga perlu diwaspadai. Salah satu cara untuk mengantisipasi dampak pandemi yaitu dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan yang ada disekitar kita. Menurut Satuan Tugas Penanganan COVID-19, istilah pandemi tidak ada kaitannya dengan keganasan penyakit tetapi lebih pada penyebarannya yang meluas.

B. COVID-19

1. Pengertian COVID-19

Coronavirus Disease 19 (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (WHO, 2020). Sebelum dikenal sebagai COVID-19, penyakitnya dikenal sebagai virus corona baru 2019 atau 2019-nCoV. Menurut Satuan Tugas Penanganan COVID-19, virus corona baru adalah virus baru, tetapi mirip dengan keluarga virus yang menyebabkan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan sejumlah influenza biasa.

Semua virus, termasuk SARS-CoV-2 (virus yang menyebabkan COVID-19) berubah seiring waktu. Adanya perubahan genetik yang diperkirakan atau diketahui mempengaruhi karakteristik virus seperti penularan, keparahan penyakit, pelepasan kekebalan, pelepasan diagnostik atau terapeutik, dan diidentifikasi sebagai penyebab penularan komunitas yang signifikan atau beberapa klaster COVID-19, di banyak negara dengan prevalensi relatif yang meningkat bersamaan dengan peningkatan jumlah kasus dari waktu ke waktu, atau dampak pola penyebaran wabah penyakit COVID-19 yang menunjukkan risiko yang muncul terhadap kesehatan masyarakat global (WHO, 2021).

2. Pencegahan COVID-19

Untuk mencegah infeksi dan memperlambat penularan COVID-19, lakukan hal berikut: (WHO, 2021)

- a. melakukan vaksinasi ketika vaksin tersedia
- b. jaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain
- c. gunakan masker dengan benar dan pastikan masker menutupi bagian mulut dan hidung
- d. pilih ruang terbuka dan berventilasi baik
- e. cuci tangan secara teratur dengan sabun dan air atau bersihkan dengan pembersih tangan berbasis alkohol 70-80%. Perbandingan penggunaan *hand sanitizer* dengan cuci tangan menggunakan sabun yaitu 5:1. Setelah menggunakan *hand sanitizer* 5 kali berturut-turut, tangan harus dicuci menggunakan air bersih mengalir.
- f. tutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin
- g. jika merasa tidak sehat, tetap di rumah dan isolasi diri sampai pulih

3. Penularan COVID-19

Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi.

Transmisi droplet saluran napas dapat terjadi ketika droplet yang mengandung virus keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi mengenai mulut, hidung, atau mata seseorang dan dapat menimbulkan infeksi. Transmisi kontak tidak langsung terjadi antara seseorang dengan benda atau permukaan yang terkontaminasi (transmisi fomit). Transmisi melalui udara juga dapat terjadi, penularan melalui udara berbeda dengan transmisi droplet karena mengacu pada keberadaan mikroba di dalam *droplet nuclei* dengan partikel berdiameter kurang dari 5µm, dapat tetap berada di udara untuk jangka waktu yang lama dan ditularkan ke orang lain hingga jarak yang jauh lebih dari 1 m (WHO, 2020).

4. Gejala COVID-19

COVID-19 mempengaruhi orang yang berbeda dengan cara yang berbeda. Kebanyakan orang yang terinfeksi akan mengalami sakit ringan sampai sedang dan sembuh tanpa rawat inap. Rata-rata dibutuhkan 5-6 hari sejak seseorang terinfeksi virus untuk menunjukkan gejala, namun bisa memakan waktu hingga 14 hari. Gejala COVID-19 dapat dibedakan menjadi gejala umum, kurang umum, dan juga serius: (WHO, 2021)

- a. gejala paling umum seperti demam, batuk, kelelahan, menurunnya indra penciuman dan perasa.
- b. gejala kurang umum seperti sakit tenggorokan, sakit kepala, sakit dan nyeri pada sendi atau otot, diare, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki menjadi warna merah hingga ungu gelap, mata merah atau iritasi
- c. gejala serius seperti kesulitan bernapas atau sesak napas, dan sakit dada

C. Derajat Penyakit Pasien COVID-19

Berdasarkan beratnya kasus, COVID-19 dibedakan menjadi tanpa gejala, derajat ringan, derajat sedang, derajat berat dan derajat kritis: (Burhan, Susanto, Nasution, 2020:6)

1. Tanpa gejala

Kondisi ini merupakan kondisi paling ringan. Pasien yang terinfeksi virus SARS-CoV-2 tidak ditemukan gejala.

2. Derajat ringan

Pasien dengan gejala tanpa ada bukti pneumonia virus atau tanpa hipoksia. Gejala yang muncul seperti demam, batuk, *fatigue*, anoreksia, napas pendek, mialgia, sakit tenggorokan, sakit kepala, diare, mual dan muntah, anosmia (ketidakmampuan atau penurunan kemampuan untuk mencium bau). Pasien usia tua dan *immunocompromised* gejala atipikal seperti *fatigue*, penurunan kesadaran, mobilitas menurun, diare, hilang nafsu makan, delirium, dan tidak ada demam.

3. Derajat sedang

Pada derajat sedang, gejala yang terjadi pada pasien anak-anak, remaja dan dewasa adalah sebagai berikut:

- a. Pada pasien remaja dan dewasa dengan tanda klinis pneumonia (demam, batuk, sesak, napas cepat) tetapi tidak ada tanda pneumonia berat termasuk SpO_2 lebih dari 93% dengan udara ruangan.
- b. Pada pasien anak-anak dengan tanda klinis pneumonia tidak berat (batuk, sulit bernapas, napas cepat) dan tidak ada tanda pneumonia berat. Kriteria napas cepat:
 - 1) usia kurang dari 2 bulan, napasnya lebih dari 60x/menit
 - 2) usia 2–11 bulan, napasnya lebih dari 50x/menit
 - 3) usia 1–5 tahun, napasnya lebih dari 40x/menit
 - 4) usia lebih dari 5 tahun, napasnya lebih dari 30x/menit

4. Derajat berat

Pada pasien remaja atau dewasa dengan tanda klinis pneumonia (demam, batuk, sesak) frekuensi napas lebih dari 30x/menit, gangguan pernapasan berat, atau SpO_2 kurang dari 93% pada udara ruangan. Pada pasien anak dengan tanda klinis pneumonia (batuk atau kesulitan bernapas), ditambah setidaknya satu dari berikut ini:

- a. sianosis sentral atau SpO_2 kurang dari 93%
- b. gangguan pernapasan berat (seperti napas cepat, bunyi pernafasan abnormal saat ekspirasi, dan tarikan dinding dada yang sangat berat)
- c. tanda bahaya umum: ketidakmampuan menyusu atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang
- d. napas cepat/tarikan dinding dada/takipnea:
 - 1) usia kurang dari 2 bulan, napasnya lebih dari 60x/menit
 - 2) usia 2–11 bulan, napasnya lebih dari 50x/menit
 - 3) usia 1–5 tahun, napasnya lebih dari 40x/menit
 - 4) usia lebih dari 5 tahun, napasnya lebih dari 30x/menit

5. Derajat kritis

Derajat kritis yaitu pasien terkonfirmasi COVID-19 yang mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok sepsis.

D. Tatalaksana Pengobatan Pasien Terkonfirmasi COVID-19

Tatalaksana pengobatan pasien terkonfirmasi COVID-19 meliputi terapi non farmakologis, terapi utama farmakologi, dan terapi tambahan farmakologi (Kemenkes RI, 2021).

1. Terapi Non Farmakologis

Terapi non farmakologis COVID-19 berupa edukasi tindakan yang perlu dilakukan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien selama terkonfirmasi COVID-19. Terapi non farmakologis dibedakan berdasarkan tingkatan derajat gejala pasien yaitu:

a. Tanpa Gejala

Terapi non farmakologis pada pasien tanpa gejala meliputi edukasi berupa tindakan yang perlu dilakukan oleh pasien, keluarga, dan tindakan yang dilakukan terhadap lingkungan/kamar

1) Pasien:

- a) selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga
- b) cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau *hand sanitizer* sesering mungkin
- c) jaga jarak dengan keluarga minimal 1 meter (*physical distancing*)
- d) upayakan kamar tidur sendiri/terpisah
- e) menerapkan etika batuk (diajarkan oleh tenaga medis) dengan menutup mulut menggunakan siku saat batuk
- f) alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun
- g) berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya (sebelum jam 9 pagi dan setelah jam 3 sore)
- h) pakaian yang telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik/wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci
- i) ukur dan catat suhu tubuh 2 kali sehari (pagi dan malam hari)
- j) segera beri informasi ke petugas pemantau/FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh lebih dari 38 °C

2) Lingkungan/kamar:

- a) perhatikan ventilasi, cahaya dan udara
- b) membuka jendela kamar secara berkala
- c) bersihkan kamar setiap hari, bisa dengan air sabun atau bahan desinfektan lainnya

3) Keluarga:

- a) bagi anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya memeriksakan diri ke FKTP/Rumah Sakit
- b) anggota keluarga senantiasa pakai masker
- c) jaga jarak minimal 1 meter dari pasien
- d) senantiasa mencuci tangan
- e) senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar
- f) bersihkan sesering mungkin daerah yang mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu

b. Derajat Ringan

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

c. Derajat Sedang

Tindakan yang perlu dilakukan pasien derajat sedang yaitu istirahat total, asupan kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi/terapi cairan, dan oksigen.

d. Derajat Berat atau Kritis

- 1) gagal napas yang membutuhkan ventilasi mekanik, syok atau gagal multiorgan yang memerlukan perawatan ICU
- 2) istirahat total, asupan kalori adekuat, kontrol elektrolit, status hidrasi (terapi cairan), dan oksigen
- 3) monitor keadaan kritis
 - a) bila terjadi gagal napas disertai ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*) pertimbangkan penggunaan ventilator
 - b) 3 langkah yang penting dalam pencegahan perburukan penyakit:
 - pembatasan resusitasi cairan, terutama pasien edema paru
 - posisikan pasien sadar posisi tengkurap (*awake prone position*)

2. Terapi Utama Farmakologi

Tabel 2.1 Terapi utama farmakologi

Derajat gejala	Terapi Utama Farmakologi (Kemenkes RI, 2020)	Terapi Utama Farmakologi (Kemenkes RI, 2021)
Tanpa Gejala	a) Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan; - Tablet Vitamin C non acidic - Tablet isap Vitamin C - Multivitamin yang mengandung Vitamin C - Dianjurkan Multivitamin yang mengandung Vitamin C,B, E, Zink	a) Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan; - Tablet Vitamin C non acidic - Tablet isap Vitamin C - Multivitamin yang mengandung Vitamin C - Dianjurkan Multivitamin yang mengandung Vitamin C,B, E, Zink b) Vitamin D
Ringan	a) Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan; - Tablet Vitamin C non acidic - Tablet isap Vitamin C - Multivitamin yang mengandung Vitamin C - Dianjurkan Multivitamin yang mengandung Vitamin C,B, E, Zink b) Antibiotik - Azitromisin c) Antivirus - Oseltamivir - Kombinasi Lopinavir + Ritonavir - Favipiravir d) Klorokuin fosfat atau Hidroksiklorokuin e) Parasetamol bila demam.	a) Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan; - Tablet Vitamin C non acidic - Tablet isap Vitamin C - Multivitamin yang mengandung Vitamin C - Dianjurkan Multivitamin yang mengandung Vitamin C,B, E, Zink b) Vitamin D c) Antibiotik - Azitromisin d) Antivirus - Oseltamivir - Favipiravir e) Parasetamol bila demam.
Sedang	a) Vitamin C b) Klorokuin fosfat atau Hidroksiklorokuin c) Antibiotik: - Azitromisin - Levofloksasin d) Antivirus: - Favipiravir - Kombinasi Lopinavir + Ritonavir - Remdesivir e) Antikoagulan f) Parasetamol bila demam	a) Vitamin C b) Antibiotik: - Azitromisin - Levofloksasin c) Antivirus: - Favipiravir - Remdesivir d) Antikoagulan e) Parasetamol bila demam
Berat atau Kritis	a) Vitamin C b) Vitamin B1 c) Klorokuin fosfat atau Hidroksiklorokuin	a) Vitamin C b) Vitamin B1 c) Vitamin D d) Antibiotik:

Derajat gejala	Terapi Utama Farmakologi (Kemenkes RI, 2020)	Terapi Utama Farmakologi (Kemenkes RI, 2021)
	d) Antibiotik: - Azitromisin - Levofloksasin	- Azitromisin - Levofloksasin
	e) Antivirus: - Oseltamivir - Favipiravir - Kombinasi Lopinavir + Ritonavir - Remdesivir	e) Antivirus: - Favipiravir - Remdesivir
	f) Antikoagulan	f) Antikoagulan
	g) Dekسامetason atau Hidrokortison pada pasien yang mendapat terapi oksigen atau kasus berat dengan ventilator	g) Dekسامetason atau Hidrokortison pada pasien yang mendapat terapi oksigen atau kasus berat dengan ventilator

3. Terapi tambahan farmakologi

Pertimbangkan untuk diberikan terapi tambahan, sesuai dengan kondisi klinis pasien dan ketersediaan di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing apabila terapi standar tidak memberikan respons perbaikan (Kemenkes RI, 2021). Terapi tambahan yang dapat diberikan yaitu:

a. Plasma konvalesen

Plasma konvalesen diperoleh dari pasien COVID-19 yang telah sembuh, diambil melalui metoda plasmaferesis dan diberikan kepada pasien COVID-19 yang berat atau potensial mengancam nyawa.

b. Anti IL-6 (Tocilizumab)

Cytokine storm adalah respons sistem kekebalan tubuh yang berlebihan akibat infeksi maupun penyebab lain yang ditandai dengan pelepasan sitokin yang tidak terkontrol yang menyebabkan inflamasi sistemik dan kerusakan multi-organ. Beberapa studi yang menganalisis karakteristik klinis pasien COVID-19 secara konsisten menunjukkan penurunan jumlah limfosit yang signifikan pada pasien pneumonia serta peningkatan tajam pada sebagian besar sitokin, terutama IL-6. Pada pasien COVID-19, kadar IL-6 meningkat tajam dan berperan dalam induksi diferensiasi limfosit B dan produksi antibodi serta proliferasi dan diferensiasi limfosit T. *Cytokine storm* pada COVID-19 dapat meningkatkan permeabilitas vaskuler, terjadi perpindahan cairan dan sel

darah dalam alveolus yang mengakibatkan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) hingga kematian. Oleh karena itu, menghambat kerja IL-6 merupakan salah satu terapi potensial untuk pasien COVID-19 dengan pneumonia berat atau kritis.

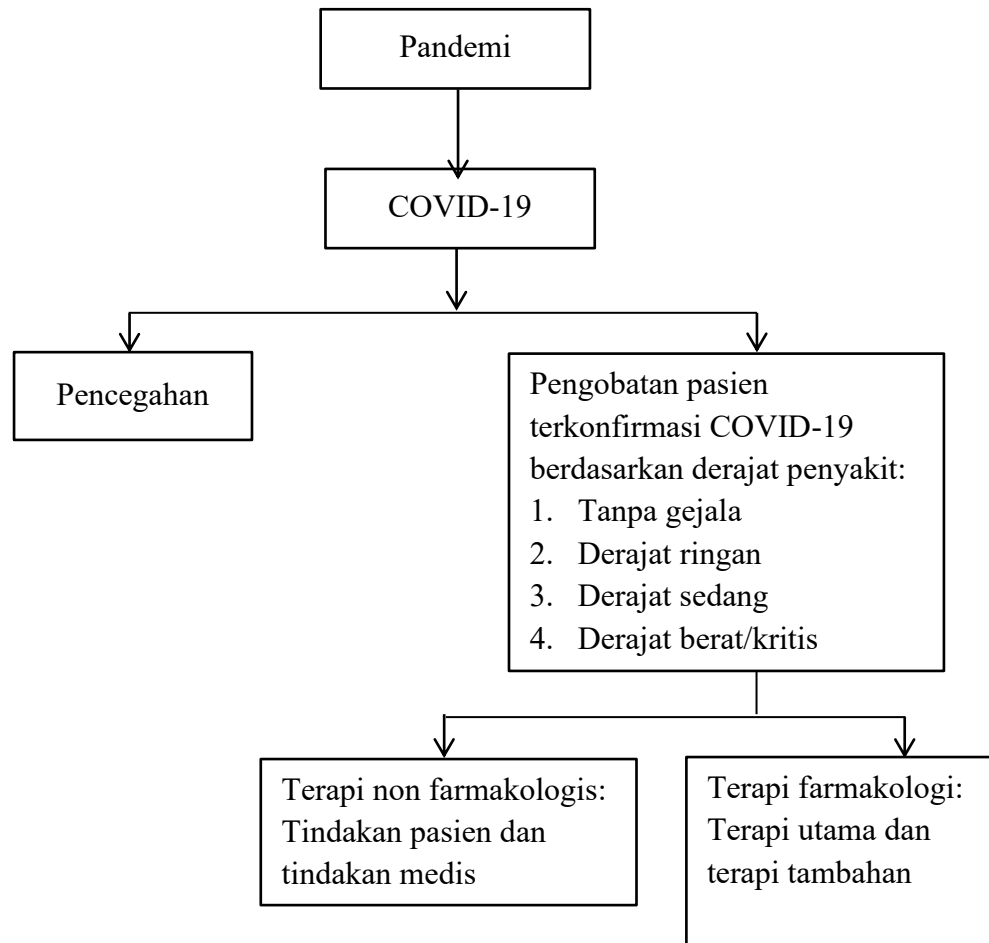
c. *Intravenous Immunoglobulin* (IVIg)

Imunoglobulin intravena (IVIg) adalah konsentrat imunoglobulin G yang diisolasi dari plasma donor yang normal. Terapi IVIG menjadi satu alternatif pilihan terapi, terutama pada kasus COVID-19 yang berat. Penelitian untuk IVIG pada COVID-19 belum terlalu banyak, dan sebagian besar adalah laporan kasus tunggal maupun serial, serta studi observasional. Berbagai publikasi yang telah ada saat ini, tampaknya terapi dengan IVIg memberikan hasil yang baik, tetapi dengan bukti yang masih sangat sedikit dianjurkan penggunaannya terbatas pada kondisi yang berat dan kritis, dan lebih bersifat *live saving*.

d. *Mesenchymal Stem Cell* (MSCs)/ Sel Punca

Pada prinsipnya pemberian MSCs dapat menyeimbangkan proses inflamasi yang terjadi pada kondisi ALI/ARDS yang ditandai dengan eksudat fibromixoid seluler, inflamasi paru yang luas, edema paru, dan pembentukan membran hyalin. MSCs bekerja sebagai imunoregulasi dengan nekan profilerasi sel T. Selain itu sel punca dapat berinteraksi dengan sel-sel dendritik sehingga menyebabkan pergeseran sel Th-2 proinflamasi menjadi Th anti-inflamasi, termasuk perubahan profil stikoin menuju anti-inflamasi.

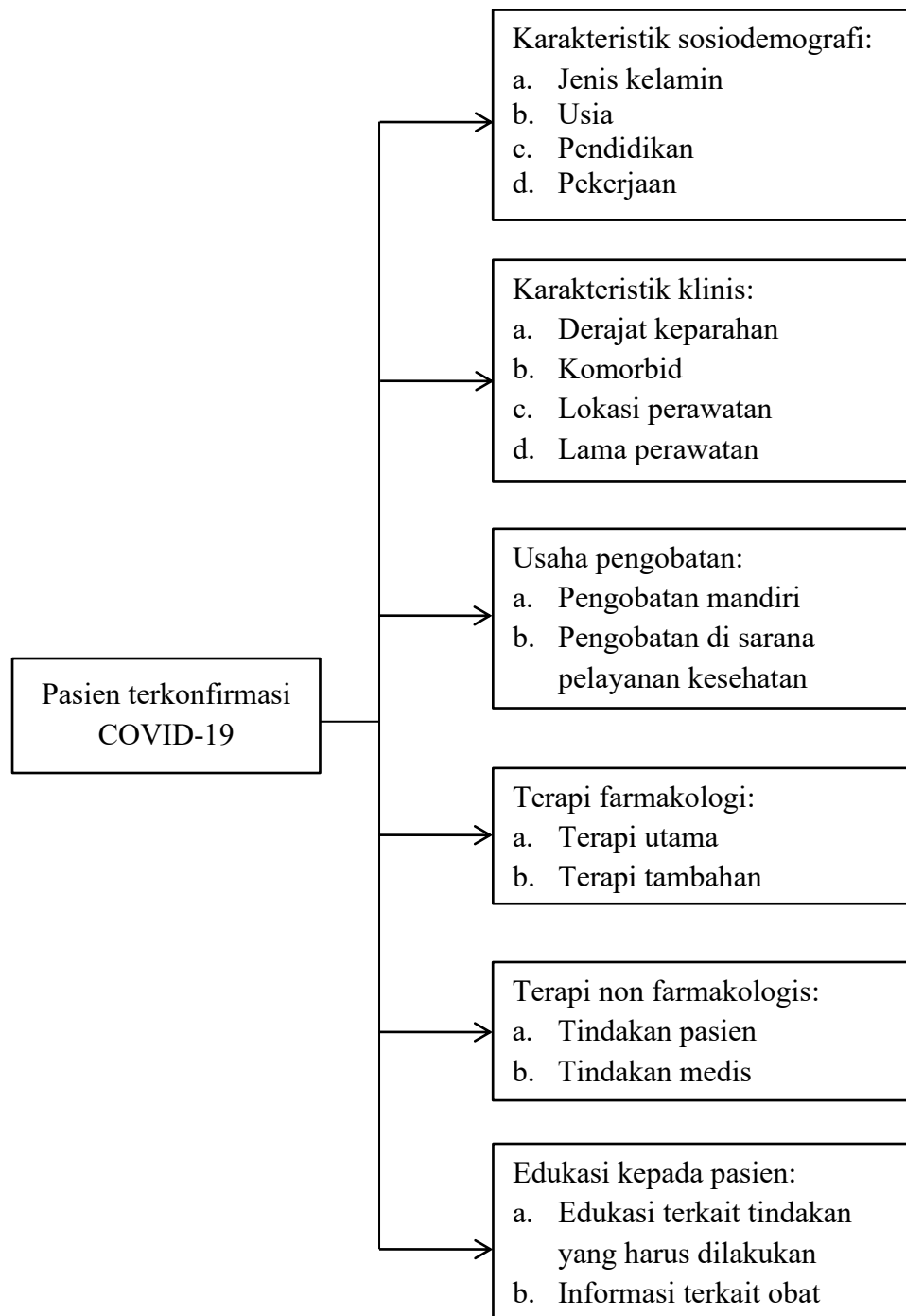
E. Kerangka Teori



Sumber: Kemenkes RI, 2021

Gambar 2.1 Kerangka teori.

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep.

G. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik Sosiodemografi					
a.	Jenis kelamin	Identitas gender responden	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
b.	Usia	Usia pasien yang dihitung sejak tanggal lahir sampai dengan pasien tersebut melakukan pengobatan	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. 0-11 th (anak-anak) 2. 12-25 th (remaja awal dan remaja akhir) 3. 26-45 th (dewasa awal dan dewasa akhir) 4. 46-65 th (lansia awal dan lansia akhir) 5. Lebih dari 65 th (manula) (Depkes RI, 2009)	Ordinal
c.	Pendidikan	Jenjang pendidikan yang sedang ditempuh atau pendidikan terakhir responden	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi 5. Tidak/belum sekolah (Badan Pusat Statistik, 2021)	Ordinal
d.	Pekerjaan	Jenis pekerjaan yang dilakukan responden	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Wiraswasta 2. PNS 3. Ibu rumah tangga 4. Tenaga kesehatan 5. Pelajar/mahasiswa 6. Lainnya (sebutkan)	Nominal
2.	Karakteristik Klinis					
a.	Derajat keparahan	Tingkatan keparahan gejala yang dirasakan responden	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Tanpa gejala 2. Ringan 3. Sedang 4. Berat 5. Kritis (Burhan, Susanto, Nasution, 2020:6)	Ordinal
b.	Komorbid	Penyakit penyerta yang diderita responden	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Diabetes melitus 2. Hipertensi 3. Penyakit jantung 4. Penyakit ginjal 5. PPOK 6. TBC 7. Asma	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
					8. Gangguan napas lainnya 9. Kanker 10. Gangguan imun 11. Lainnya (sebutkan)	
	c. Lokasi perawatan	Tempat perawatan responden	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Isolasi mandiri di rumah 2. Isolasi di rumah sakit 3. Isolasi di rumah lalu dilanjutkan di rumah sakit 4. Isolasi di rumah sakit lalu dilanjutkan dirumah	Nominal
	d. Lama perawatan	Waktu lamanya perawatan responden sejak terkonfirmasi COVID-19 dan mendapatkan pengobatan hingga dinyatakan negatif	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Kurang dari 14 hari 2. 14-21 hari 3. 22-31 hari 4. Lebih dari 1 bulan	Ordinal
3.	Usaha pengobatan responden					
	a. Pengobatan mandiri	Usaha yang dilakukan responden untuk melakukan pengobatan sendiri	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
	b. Pengobatan di sarana pelayanan kesehatan	Lokasi responden yang melakukan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Rumah sakit 2. Puskesmas 3. Klinik	Nominal
4.	Tatalaksana Farmakologi					
	a. Terapi utama	Obat yang responden dapatkan sebagai terapi utama	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Antivirus (Favipiravir, Oseltamivir, Remdesivir, Lopinavir + Ritonavir) 2. Antibiotik (Aзитromisin, Levofloxacin) 3. Vitamin D 4. Vitamin C 5. Vitamin E 6. Vitamin B1 7. Multivitamin	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
					8. Antimalaria (Klorokuin fosfat, Hidroksiklorokuin)	
					9. Antikoagulan LMWH/UFH (Enoxaparin)	
					10. Analgesik non- opioid (Parasetamol)	
					11. Kortikosteroid (Deksametason, Hidrokortison)	
					12. Lainnya (sebutkan)	
	b. Terapi tambahan	Terapi yang diberikan kepada responden sebagai terapi tambahan apabila terapi utama kurang efektif	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Anti-IL 6 (Tocilizumab) 2. Plasma konvalesen 3. IVIg 4. <i>Mesenchymal Stem Cell</i> (MSCs)/Sel Punca (Kemenkes RI, 2021)	Nominal
5.	Terapi Non Farmakologis					
	a. Tindakan pasien	Tindakan yang perlu dikerjakan selama terkonfirmasi COVID-19	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Memakai masker 2. Mencuci tangan atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> sesering mungkin 3. Melakukan <i>physical distancing</i> 4. Berjemur matahari setiap hari selama 10-15 menit 5. Kamar tidur sendiri/terpisah 6. Menerapkan etika batuk 7. Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun 8. Membuka jendela secara berkala 9. Bersihkan kamar setiap hari dengan air sabun atau desinfektan 10. Pakaian yang telah dipakai dimasukkan dalam kantong plastik/wadah tertutup sebelum dicuci, dan segera dimasukkan mesin cuci terpisah dengan anggota keluarga	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
					lain. 11. Ukur dan catat suhu tubuh 2x sehari dan memberi tahu petugas jika suhu lebih dari 38 °C (Kemenkes RI, 2021)	
	b. Tindakan medis	Tindakan profesional oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, menghilangkan atau mengurangi penderitaan.	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Pemantauan laboratorium darah perifer lengkap 2. Pemantauan laboratorium CRP 3. Pemantauan laboratorium fungsi ginjal 4. Pemantauan laboratorium fungsi hati 5. Pemantauan laboratorium hemostasis 6. Pemantauan laboratorium LDH 7. Pemantauan laboratorium D-dimer 8. Foto <i>thorax</i> 9. Monitor saturasi oksigen 10. Monitor frekuensi napas 11. Terapi oksigen 12. NIV (<i>Noninvasive Ventilation</i>) 13. Ventilasi Mekanik invasif (Ventilator) 14. ECMO (<i>Extra Corporeal Membrane Oxyxygenation</i>) (Kemenkes RI, 2021)	Nominal
6.	Edukasi Pasien					
	a. Edukasi terkait tindakan yang harus dilakukan	Informasi yang diberikan petugas kesehatan terkait tindakan yang perlu dilakukan pasien selama isolasi	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Memakai masker 2. Mencuci tangan atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> sesering mungkin 3. Melakukan <i>physical distancing</i> 4. Berjemur matahari setiap hari selama 10-15 menit 5. Kamar tidur sendiri/terpisah 6. Menerapkan etika	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
					batuk 7. Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun 8. Membuka jendela secara berkala 9. Bersihkan kamar setiap hari dengan air sabun atau desinfektan 10. Pakaian yang telah dipakai dimasukkan dalam kantong plastik/wadah tertutup sebelum dicuci, dan segera dimasukkan mesin cuci terpisah dengan anggota keluarga lain. 11. Ukur dan catat suhu tubuh 2x sehari Memberi tahu petugas jika suhu lebih dari 38 °C (Kemenkes RI, 2021)	
	b. Informasi obat	Jenis informasi obat yang didapatkan	Responden melakukan kuesioner menggunakan <i>google form</i>	Kuesioner	1. Nama obat 2. Sediaan obat 3. Dosis 4. Cara pakai 5. Penyimpanan obat 6. Indikasi 7. Kontraindikasi 8. Stabilitas 9. Efek samping 10. Interaksi (Permenkes RI No.74/2016)	Nominal