

**GAMBARAN DETERMINAN *HOST* PADA PENDERITA COVID – 19
DI KABUPATEN TEGAL**

ARTIKEL



Oleh:

ALYA ASYURA WIJAYA

020117A004

PROGRAM STUDI S1 – KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2021

GAMBARAN DETERMINAN *HOST* PADA PENDERITA COVID – 19 DI KABUPATEN TEGAL

Alya Asyura Wijaya⁽¹⁾, Yuliaji Siswanto⁽¹⁾

⁽¹⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
Email: alyaasyura17@gmail.com

ABSTRAK

Saat ini kasus COVID – 19 di Kabupaten Tegal setiap bulannya terus bertambah dan sebaran kasus COVID – 19 hampir merata di seluruh kecamatan. Salah satu faktor seseorang tertular virus SARS – CoV2 adalah determinan *host*, yang dimana memegang peran penting dalam terjadinya suatu penyakit. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran determinan *host* pada penderita COVID – 19 di Kabupaten Tegal. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah penderita COVID – 19 dalam jangka waktu 20 Maret hingga 21 Agustus 2020 di Kabupaten Tegal yang diambil dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling* berjumlah 72 orang. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat yang diinterpretasikan dengan distribusi frekuensi. Responden yang memiliki riwayat kontak 50%, tidak memiliki riwayat perjalanan dari zona merah 52,8%, tidak memiliki riwayat komorbid 77,8%, selalu menggunakan masker 38,9%, tingkat pengetahuan responden tentang penyakit COVID – 19 sedang 48,6%. Penderita COVID – 19 di Kabupaten Tegal sebagian memiliki riwayat kontak erat, tidak memiliki riwayat perjalanan dari zona merah, selalu menggunakan masker, serta tingkat pengetahuan sedang tentang COVID – 19, sedangkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit komorbid.

Kata Kunci: COVID – 19, Determinan *Host*, Penderita

ABSTRACT

Currently, increased COVID-19 cases in Tegal Regency and the distribution of COVID-19 cases is almost evenly distributed in all districts. One of the factors in a person contracting the SARS-CoV2 virus is the determinant *host*, it's an important role in the occurrence of a disease. The purpose of this study was to describe the determinants *host* in COVID-19 patients in Tegal Regency. The research was descriptive quantitative with *cross sectional* approach. The sample used was patients with COVID-19 confirmed positive on 20 March until 21 August 2020 in Tegal regency who were taken using *purposive sampling technique* total sample 72 people. Data collection by interview using a questionnaire. Data analysis used univariate analysis which was interpreted with a frequency distribution. Respondents who had a contact history of 50%, had no history of travel from the red zone 52.8%, had no history of comorbid 77.8%, always used a mask of 38.9%, the level of knowledge of respondents about COVID-19 was moderate 48, 6%. Some of the COVID-19 patients in Tegal Regency had a history of close contact, had no a travel history from the red zone, always wear masks, and had a moderate level of knowledge about COVID-19, while most respondents had no a history of comorbid diseases.

Keywords: COVID-19, Determinant *Host*, Patient

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (COVID – 19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS – CoV2). SARS – CoV2 tergolong ke dalam keluarga besar coronavirus yang dapat menyebabkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). (Kemenkes RI, 2020a). Tanda dan gejala COVID – 19 yang dialami bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi, ada yang tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala yang biasa muncul pada penderita positif COVID – 19 adalah gejala batuk, demam, sesak napas, lemas, pilek, sakit tenggorokan, sakit kepala, mual, keram otot, menggigil, sakit perut dan diare. Mayoritas penderita positif COVID – 19 berusia 31 – 45 tahun dan untuk jenis kelamin adalah laki – laki (Kemenkes RI, 2020a).

Teori segitiga epidemiologi menyebutkan bahwa penyakit infeksius disebabkan oleh 3 faktor, yaitu determinan *host*, determinan *agent* dan determinan *environment*. Determinan *host* memegang peran penting dalam terjadinya suatu penyakit. Berdasarkan hasil studi epidemiologi dan virologi saat ini, membuktikan bahwa penyakit COVID – 19 utamanya ditularkan dari orang yang memiliki gejala (simptomatik) ke orang lain melalui droplet kemudian masuk melalui mata, hidung, mulut dan penularan juga dapat terjadi melalui benda ataupun permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Dari beberapa hasil penelitian, dijelaskan bahwa seseorang tertular virus SARS – CoV2 disebabkan karena beberapa faktor, antara lain memiliki riwayat kontak erat (Kemenkes RI, 2020a; WHO, 2020a; 2020c; Han & Yang, 2020; Bai et al., 2020), memiliki riwayat perjalanan dari area terjangkit atau zona merah (Jawapos, 2020; RMOL Lampung, 2020), memiliki penyakit penyerta atau komorbid (Wang & Zhang, 2020; Sutaryono et al., 2020; Liang et al., 2020; Zhang et al., 2020; Xia et al., 2020; Bangash et al., 2020; Guan et al., 2020), tidak menggunakan masker pada saat diluar rumah ataupun pada saat kontak dengan penderita COVID – 19 (WHO, 2020d; Ramadhan, 2020; Fadli et al., 2020; Wu et al., 2020; CDC, 2020; Wang et al., 2020), dan tingkat pengetahuan rendah (WHO, 2020e; Saputra et al., 2020; Nazemi, 2020) faktor – faktor tersebutlah yang termasuk ke dalam determinan *host* dari penyebab penyakit COVID – 19.

Penambahan jumlah kasus COVID – 19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran ke berbagai negara lainnya. Sampai dengan 23 September 2020, secara global dilaporkan 31,9 juta lebih kasus COVID – 19 yang tersebar di lebih 213 negara dan wilayah atau

teritorial dengan 976 ribu lebih kematian (WHO, 2020b). Jumlah kasus di Indonesia terus meningkat, data per tanggal 23 September 2020 yang terkonfirmasi positif sebanyak 257.388 kasus, dengan korban meninggal sebanyak 9.977 orang dan penderita sembuh sebanyak 187.958 orang (Kemenkes RI, 2020b). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah per tanggal 24 September 2020, jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID – 19 di Jawa Tengah sebanyak 20.646 orang, dengan jumlah penderita sembuh 15.784 orang dan jumlah meninggal dunia sebanyak 1.885 orang. Penyebaran COVID – 19 di Jawa Tengah merata, bahkan setiap Kabupaten/Kota nya terdapat penderita terkonfirmasi positif COVID – 19 (Dinkes Prov. Jateng, 2020).

Saat ini Kabupaten Tegal sedang mengalami darurat COVID – 19 dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif per tanggal 23 September 2020 sebanyak 210 kasus (Dinkes Kab. Tegal, 2020). Kasus di Kabupaten Tegal setiap bulannya terus bertambah dan sebaran kasus COVID – 19 hampir merata diseluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Tegal. Maka perlu dilakukan identifikasi gambaran penyebab masyarakat Kabupaten Tegal tertular virus SARS – CoV2 sehingga bisa dijadikan dasar dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit COVID – 19 di Kabupaten Tegal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran determinan *host* pada penderita COVID – 19 di Kabupaten Tegal”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian adalah penderita COVID – 19 dalam jangka waktu 20 Maret 2020 hingga 21 Agustus 2020 di Kabupaten Tegal dengan teknik sampling *purposive sampling* yang berjumlah 72 orang. Pengukuran variabel dilakukan terhadap beberapa determinan *host* antara lain: riwayat kontak erat, riwayat perjalanan dari zona merah, riwayat penyakit komorbid, penggunaan masker, dan tingkat pengetahuan tentang penyakit COVID – 19. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat serta data diinterpretasikan menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Orang

Karakteristik orang dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, kelompok umur dan tingkat pendidikan pada penderita COVID – 19 di Kabupaten Tegal yang berjumlah 72 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Orang

Karakteristik	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	35	48,6
Perempuan	37	51,4
Total	72	100,0
Kelompok Umur		
0 – 5 Tahun	5	6,9
6 – 11 Tahun	3	4,2
12 – 25 Tahun	6	8,3
26 – 45 Tahun	31	43,1
46 – 65 Tahun	24	33,3
>65 Tahun	3	4,2
Total	72	100,0
Tingkat Pendidikan Terakhir		
SD	10	13,9
SMP/SLTP	1	1,4
SMA/SLTA	38	52,8
Diploma/Sarjana	23	31,9
Total	72	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi pada karakteristik responden didapatkan bahwa responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (51,4%), kelompok umur 26 – 45 tahun sebanyak 31 orang (43,1%), sedangkan tingkat pendidikan terakhir adalah SMA/SLTA sebanyak 38 orang (52,8%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih dominan, hal tersebut serupa dengan sebaran penderita COVID – 19 yang terkonfirmasi positif di Kabupaten Tegal berdasarkan jenis kelamin lebih banyak pada perempuan. Adanya riwayat penyakit komorbid pada jenis kelamin perempuan dapat mempengaruhi tertularnya COVID – 19. Hal tersebut dapat disebabkan karena perempuan kurang melakukan aktivitas fisik dibandingkan laki – laki dan menjalani gaya hidup yang tidak sehat, sehingga menyebabkan perempuan yang memiliki riwayat penyakit komorbid mudah tertular virus SARS – CoV2.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Cai H, yang dimana menyebutkan bahwa distribusi jenis kelamin pada kejadian COVID – 19 terbanyak pada laki – laki, hal ini diduga karena terkait dengan adanya prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi. Pada seorang perokok terjadi adanya peningkatan ekspresi reseptor ACE2 (Cai H, 2020). Hasil penelitian Cai H sejalan dengan penelitian Wulandari A et al, bahwa laki – laki lebih rentan tertular COVID – 19 dibandingkan perempuan, karena perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya sehingga pengetahuan perempuan mengenai pencegahan COVID – 19 lebih baik dibandingkan laki – laki (Wulandari A et al., 2020).

Responden dalam penelitian ini lebih banyak kelompok dewasa dan lansia. Karena pada kelompok dewasa memiliki tingkat produktifitas dan mobilitas tinggi sehingga mereka harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri dan keluarga. Mobilitas yang tinggi menyebabkan mereka untuk kontak tanpa sengaja dengan orang lain yang terinfeksi COVID – 19 atau melakukan aktifitas diluar rumah tanpa menjaga jarak dan tidak mematuhi protokol kesehatan. Maka situasi tersebut sangat berpotensi dalam penyebaran virus SARS – CoV2 di lingkungan sekitar.

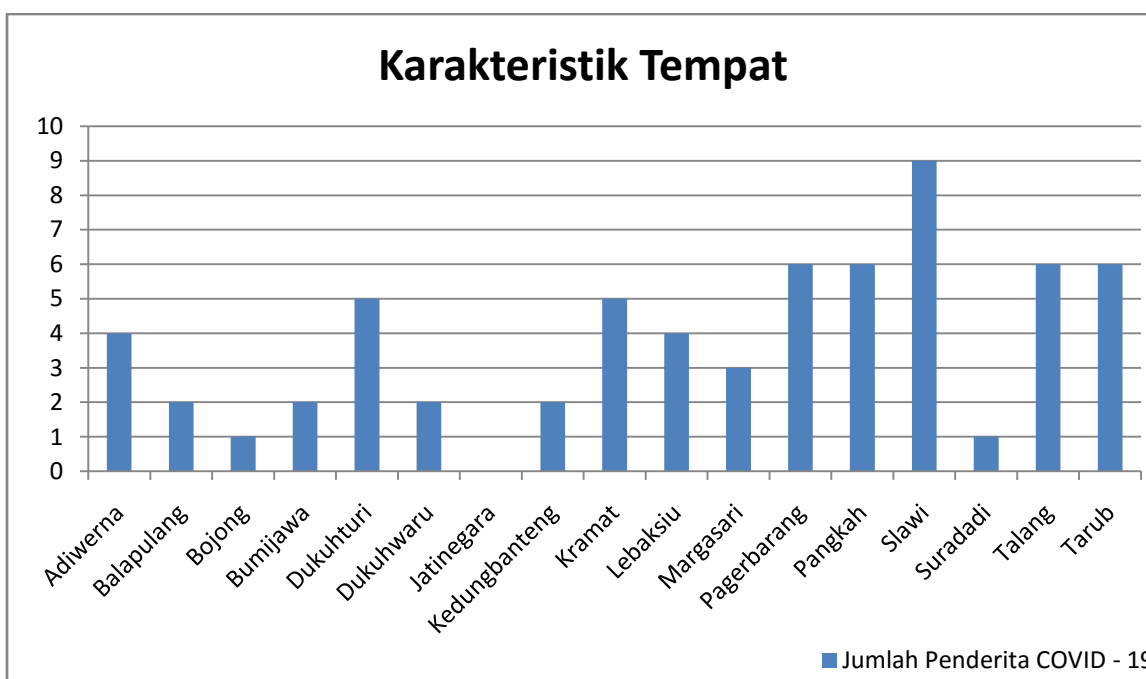
Kelompok lansia merupakan kelompok yang rentan terkena COVID – 19. Hal ini disebabkan karena pada kelompok lansia terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga menyebabkan seseorang mudah terinfeksi virus SARS – CoV2 (Yanti E et al., 2020). Faktor umur sangat berkaitan erat dengan penyakit COVID – 19, karena orang yang termasuk ke dalam kelompok umur lanjut usia disebabkan karena adanya proses degeneratif anatomi dan fisiologi tubuh menyebabkan rentan terhadap penyakit, kemudian imunitas yang menurun, ditambah dengan adanya penyakit komorbid menimbulkan kondisi tubuh semakin lemah dan mudah terinfeksi COVID – 19. Selain itu, faktor kelompok umur dewasa dan lanjut usia bisa saja melakukan kelalaian dalam menjaga protokol kesehatan sehingga meningkatkan risiko tertular virus SARS – CoV2.

Responden dalam penelitian ini lebih banyak pada tingkat pendidikan terakhir SMA/SLTA. Tingkat pendidikan pada dasarnya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang serta perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka dapat membuat seseorang menjadi lebih mudah mengerti tentang segala sesuatu. Jika tingkat pengetahuan seseorang menjadi lebih tinggi, hal tersebut dapat

mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit pada setiap individu. Dengan kata lain, responden dalam penelitian ini kemungkinan sudah sering terpapar informasi mengenai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit COVID – 19, namun belum diterapkan sepenuhnya dalam kehidupan sehari – hari, sehingga seseorang mudah tertular COVID – 19. Menurut Pertiwi KD & Nurjazuli, mengatakan bahwa pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian seseorang yang didapat dari dalam maupun luar sekolah (Pertiwi KD & Nurjazuli, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh bahwa responden yang menjadi sampel mayoritas dari kalangan lulusan SMA yang sudah mampu menyerap informasi mengenai COVID – 19 (Hossain MA et al., 2020).

B. Karakteristik Tempat

Grafik 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Tempat



Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa kasus COVID – 19 di wilayah Kabupaten Tegal tidak mengelompok di satu tempat tetapi tersebar secara sporadis yaitu hampir di semua kecamatan di Kabupaten Tegal terdapat kasus. Kabupaten Tegal memiliki 18 kecamatan, sedangkan kasus COVID – 19 selama jangka waktu 20 Maret 2020 hingga 21 Agustus 2020 hanya tersebar di 17 kecamatan, ini menunjukkan terdapat 1 kecamatan yang tidak ada kasus COVID – 19 yaitu Kecamatan Jatinegara. Hal ini dikarenakan pada saat

kasus di Kabupaten Tegal bertambah, pemerintah setempat langsung menerapkan sebuah kebijakan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID – 19) yang dimana anjuran tersebut seperti belajar dari rumah, bekerja dari rumah, beribadah di rumah dan membatasi diri keluar rumah kecuali membeli kebutuhan logistik, sehingga di Kecamatan Jatinegara terjadi penurunan mobilitas masyarakat dan adanya penundaan beberapa kegiatan massa.

Dampak dari pandemi COVID – 19 sangat mempengaruhi hingga ketinggian kecamatan baik kesehatan, ekonomi, sosial dan budaya. Oleh karena itu, Kecamatan Jatinegara mempunyai peran penting dalam melakukan strategi penanganan dan penyebaran virus COVID – 19. Strategi yang dilakukan adalah mengarahkan masyarakat untuk dapat berpartisipasi dalam program PSBB sebagai langkah memutus mata rantai penyebaran virus SARS – CoV2. Keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program tersebut sangat penting, karena tanpa adanya partisipasi masyarakat, tujuan dari sebuah program tidak akan berjalan dengan baik.

Contoh keberhasilan dalam penerapan PSBB yang terjadi di Jawa Barat menunjukkan bahwa pemerintah Jawa Barat berhasil menurunkan aktivitas pergerakan manusia hingga menjadi 30% karena pergerakan di jalan raya hanya diperbolehkan bagi aktivitas darurat dan yang sudah memiliki izin tertulis serta bagi sektor yang dikecualikan. Penjagaan selama PSBB dilakukan hingga ruas jalan tikus. Selain itu, di Kota Tegal menunjukkan keberhasilan dalam menekan kasus baru COVID – 19 yaitu tidak lagi tercatat penambahan kasus baru dan berubah menjadi zona hijau (Bidang Perencanaan, Data, Analisis dan Pakar Gugus Percepatan Penanganan COVID – 19 Kabupaten Kebumen, 2020).

C. Determinan *Host*

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Kontak Erat

Determinan <i>Host</i>	F	%
Riwayat Kontak Erat		
Ya	36	50,0
Tidak	36	50,0
Jumlah	72	100,0
Riwayat Perjalanan dari Zona Merah		
Ya	34	47,2
Tidak	38	52,8
Jumlah	72	100,0

Riwayat Penyakit Komorbid		
Ya	16	22,2
Tidak	56	77,8
Jumlah	72	100,0
Penggunaan Masker		
Selalu	28	38,9
Sering	24	33,3
Kadang – Kadang	12	16,7
Jarang	6	8,3
Tidak Pernah	2	2,8
Jumlah	72	100,0
Tingkat Pengetahuan Tentang COVID - 19		
Rendah	16	22,2
Sedang	35	48,6
Tinggi	21	29,2
Jumlah	72	100,0

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki riwayat kontak erat dan tidak memiliki riwayat kontak erat dengan jumlah yang sama 50%. Lebih banyak responden tidak memiliki riwayat perjalanan dari zona merah 52,8%, tidak memiliki riwayat penyakit komorbid 77,8%, selalu menggunakan masker 38,9% dan tingkat pengetahuan tentang COVID – 19 rendah 22,2%.

Beberapa dari responden sebelum dinyatakan positif COVID – 19, mereka terpapar virus SARS – CoV2 disebabkan karena adanya riwayat kontak erat dengan orang lain yang positif COVID – 19 ataupun dengan orang tanpa gejala. Salah satu faktor risiko seseorang terpapar virus SARS – CoV2 adalah kontak erat ataupun berada dalam satu ruangan atau lingkungan dengan orang yang positif COVID – 19. Orang tanpa gejala atau sering disebut dengan kontak erat memiliki kecenderungan mampu menularkan virus SARS – CoV2 sebanding dengan orang yang memiliki berbagai gejala yang ditunjukkan. Orang yang kelihatannya tidak memiliki gejala tetap memiliki potensi adanya riwayat paparan dari orang positif COVID – 19. Kelompok orang yang dimaksud kontak erat secara umum memiliki masa inkubasi virus jauh lebih pendek, sehingga gejala yang ditimbulkan secara garis besar tidak terlihat dan mayoritas terdapat pada kelompok usia muda dibandingkan usia tua (Huang et al., 2020).

Dalam proses kontak erat, pada orang yang sehat secara tidak sengaja menyentuh orang yang terinfeksi virus SARS – CoV2 ataupun orang tersebut menyentuh permukaan

benda yang berada disekitarnya dan sebelumnya sudah disentuh oleh orang yang terinfeksi virus SARS – CoV2. Bahwa secara umum, permukaan benda tersebut sudah terkontaminasi oleh droplet yang mengandung virus SARS – CoV2 dari penderita COVID – 19, dimana virus tersebut dapat tetap bertahan lama dalam jangka waktu tertentu (Van Doremalen et al., 2020). Sehingga hal tersebut dapat berisiko pada orang yang sehat untuk terpapar virus SARS – CoV2. Selain itu, terdapat laporan kasus menunjukkan adanya dugaan penularan karier asimtomatis, tetapi mekanisme pastinya belum diketahui. Untuk kasus terkait transmisi dari karier asimtomatis umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan penderita COVID – 19 (Han & Yang, 2020; Bai et al., 2020).

Bagi sebagian responden yang tidak memiliki riwayat kontak erat, mereka terpapar virus COVID – 19 bisa disebabkan karena faktor lain seperti memiliki riwayat perjalanan dari zona merah, memiliki riwayat penyakit komorbid, penggunaan masker yang tidak sesuai saat melakukan aktivitas diluar rumah atau saat berpergian serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit COVID – 19 sehingga orang tersebut tidak melakukan upaya pencegahan.

Pada penelitian ini menunjukkan sebagian dari responden tidak memiliki riwayat perjalanan dari zona merah. Hal tersebut didukung dengan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal yang menyebutkan bahwa kasus COVID – 19 di Kabupaten Tegal mulai melandai, salah satunya dikarenakan adanya pengetatan arus mudik dari Jakarta ke Tegal dan Kabupaten yang lain dan itu sangat berpengaruh (EW, 2020). Pengetatan ini dilakukan agar tidak terjadi transmisi lokal penyebaran kasus COVID – 19 di Kabupaten Tegal. Selain dikarenakan adanya pengetatan arus mudik, bagi responden yang tidak memiliki riwayat perjalanan dari zona merah, mereka terpapar virus SARS – CoV2 disebabkan oleh faktor lain seperti pernah melakukan kontak erat dengan penderita COVID – 19, memiliki penyakit komorbid yang belum terdeteksi, maupun faktor pendukung lainnya yang dapat menyebabkan seseorang tertular virus SARS – CoV2.

Bagi seseorang yang memiliki riwayat perjalan dari zona merah, seperti halnya kasus pertama COVID – 19 yang ada di Kabupaten Tegal pada penderita yang dinyatakan positif COVID – 19 memiliki riwayat perjalanan dari zona merah yaitu Bali. Menurut Juru bicara pemerintah untuk penanganan penyakit COVID – 19 yaitu Achmad Yurianto mengatakan bahwa seseorang dikelompokkan dalam penderita suspek jika orang tersebut

mengalami keluhan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) serta sebelum timbulnya gejala memiliki riwayat dalam waktu 14 hari terakhir melakukan perjalanan atau tinggal di suatu daerah dimana dilaporkan adanya transmisi lokal (Jawapos, 2020). Hal serupa juga terjadi pada pemerintah Aceh yang dimana kasus pertama meninggal dunia merupakan penderita yang dinyatakan positif virus SARS – CoV2 dan memiliki riwayat perjalanan ke Surabaya dan Bogor, kedua kota tersebut merupakan daerah zona merah (Firmansyah, 2020). Seseorang yang memiliki riwayat perjalanan dari zona merah berisiko tertular virus SARS – CoV2, hal ini dikarenakan adanya penyebaran virus SARS – CoV2 yang tidak terkendali serta terjadi transmisi lokal dengan cepat, wabah menyebar secara luas dan banyak terdapat kluster – kluster baru.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit komorbid. Hal tersebut dikarenakan responden dalam penelitian ini lebih banyak pada kelompok umur dewasa, sedangkan penyakit komorbid biasanya terjadi pada kelompok umur lansia dan manula yang dimana pada kelompok umur tersebut memiliki sistem kekebalan tubuh yang menurun sehingga mudah terinfeksi virus SARS – CoV2. Selain dikarenakan kelompok umur dewasa, seseorang yang tidak memiliki riwayat komorbid dan terinfeksi COVID – 19 disebabkan karena adanya pelanggaran terhadap peraturan protokol kesehatan sehingga menyebabkan seseorang mudah tertular virus SARS – CoV2 seperti pada saat berpergian atau beraktivitas di luar rumah tidak menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter, tidak menggunakan masker dengan baik dan benar, serta tidak mencuci tangan menggunakan sabun di waktu – waktu penting.

Seseorang yang memiliki riwayat komorbid berisiko untuk tertular virus SARS – CoV2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Verity et al terhadap penderita COVID – 19, menunjukkan bahwa orang yang sedang mengidap penyakit komorbid tidak hanya memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi virus SARS – CoV2, tetapi memiliki risiko yang lebih tinggi untuk meninggal dunia setelah terinfeksi (Verity et al., 2020). Hal tersebut serupa dengan penelitian Cen et al, yang menyebutkan bahwa penderita COVID – 19 disertai dengan penyakit komorbid akan memperparah dan berakibat fatal pada kematian (Cen et al., 2020). Namun, perlu diketahui bahwa risiko kematian pada orang yang positif COVID – 19 akan meningkat jika orang tersebut telah berusia lebih dari 60 tahun atau telah berusia tua (Haybar et al., 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian dari responden selalu menggunakan masker pada saat berpergian ataupun melakukan aktivitas diluar rumah. Hal ini menunjukkan tingginya tingkat kepatuhan responden dalam mematuhi protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah selama pandemi. Kepatuhan seseorang berpengaruh terhadap tingkat pendidikan seseorang, bagi seseorang yang tingkat pendidikan lebih tinggi akan cenderung selalu taat dan patuh pada penerapan protokol kesehatan mengingat pengetahuan yang dimilikinya terkait tentang bahaya penyakit COVID – 19 dan informasi mengenai pengendalian penyebaran penyakit COVID – 19.

Tingginya kepatuhan responden dalam menggunakan masker didukung dengan adanya Instruksi Gubernur Jawa Tengah selaku Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID – 19 di Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Percepatan Penanganan COVID – 19 di Tingkat Rukun Warga (RW) Melalui Pembentukan “Satgas Jogo Tonggo”, yang dimana dalam instruksi tersebut mewajibkan masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan yang ada termasuk penggunaan masker sebagai langkah pencegahan penyebaran virus SARS – CoV2. Hal ini sejalan dengan hasil survei BPS Kabupaten Tegal, yang menunjukkan bahwa 4 dari 10 responden sering atau selalu menggunakan masker terutama ketika sedang berada di luar rumah, kemudian 5 dari 10 responden merasa khawatir atau sangat khawatir ketika di luar rumah sehingga sering atau selalu menggunakan masker, dan responden perempuan cenderung lebih khawatir berada di luar rumah daripada responden laki – laki (BPS Kab. Tegal, 2020). Dengan adanya kesadaran tinggi dalam penggunaan masker oleh semua orang, maka secara tidak langsung semua orang akan terlindungi dari virus SARS – CoV2.

Kepatuhan responden dalam menggunakan masker juga didukung dengan adanya Peraturan Bupati Tegal Nomor 62 Tahun 2020 tentang Penerapan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penularan *Corona Virus Disease 2019* (COVID – 19) di Kabupaten Tegal, ajuran bagi masyarakat di Kabupaten Tegal untuk wajib melaksanakan dan mematuhi protokol kesehatan salah satunya adalah menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu ketika harus keluar rumah. Karena sudah diterapkannya protokol kesehatan, sehingga responden menjadi patuh dalam menggunakan masker dan takut jika mendapatkan sanksi pada saat terjadi razia masker yang diadakan secara mendadak oleh pemerintah Kabupaten

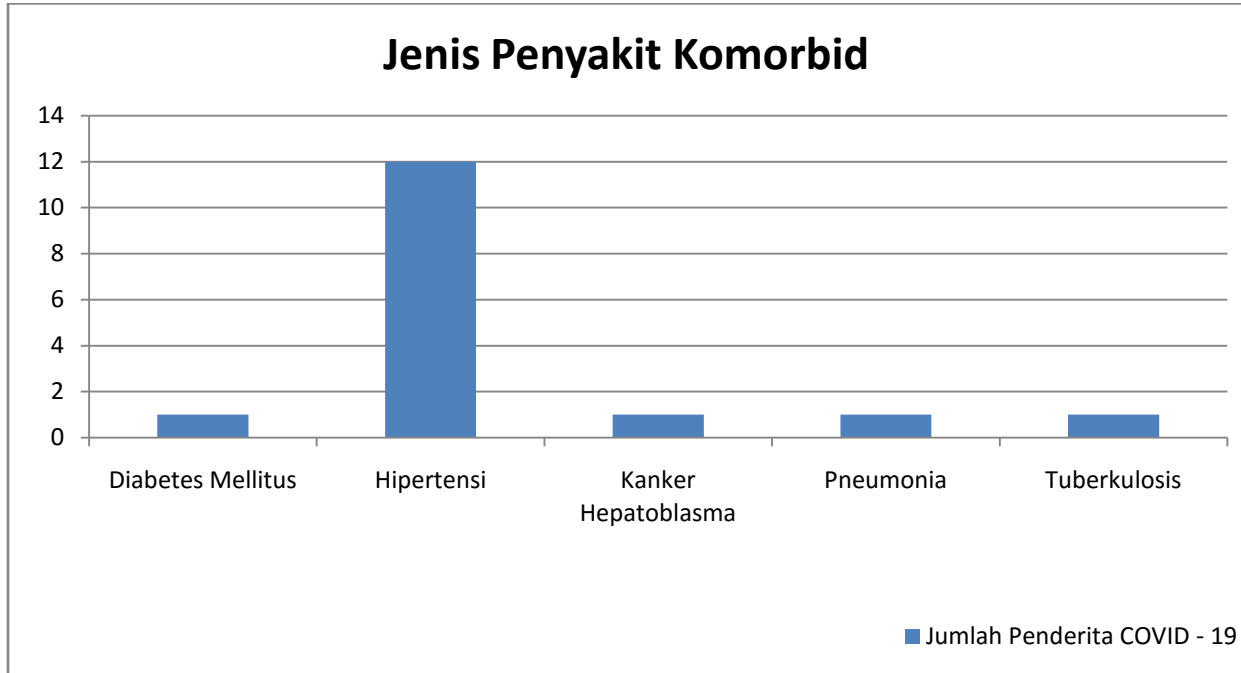
Tegal. Sedangkan, bagi responden yang patuh menggunakan masker tetapi mereka terinfeksi COVID – 19, dapat disebabkan karena cara dan durasi penggunaan masker yang tidak tepat, serta kualitas dan jenis masker yang digunakan tidak sesuai, sehingga berpotensi untuk tertular virus SARS – CoV2.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian dari responden memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit COVID – 19 sedang. Pengetahuan menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemecahan masalah kesehatan khususnya mengenai penyakit COVID – 19. Pengetahuan juga berkaitan erat dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Responden sudah memahami tanda dan gejala dari penyakit COVID – 19, hal ini dibuktikan dengan banyaknya jawaban responden yang benar. Sedangkan untuk pertanyaan mengenai cara penularan COVID – 19, masih banyak responden yang menjawab salah. Sehingga dengan pemahaman responden mengenai cara penularan penyakit COVID – 19 yang masih kurang, menyebabkan seseorang mudah tertular penyakit COVID – 19.

Menurut Pertiwi KD & Nurjazuli, faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, media massa atau sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan serta pengalaman (Pertiwi KD & Nurjazuli, 2019). Pengetahuan masyarakat khususnya dalam pencegahan transmisi penyebaran virus SARS – CoV2 sangat berguna dalam menekan penularan virus (Law, Leung, Xu, 2020). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nazemi didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai COVID – 19 mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 38 orang (72%) (Nazemi, 2020). Sedangkan hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al, bahwa pengetahuan masyarakat mengenai pandemi COVID – 19 pada kategori baik sebanyak 105 orang (70%) (Yanti et al., 2020). Dengan memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu hal, maka seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana mereka menghadapinya (Purnamasari & Raharyani, 2020).

D. Jenis Penyakit Komorbid

Grafik 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Penyakit Komorbid



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki penyakit komorbid hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi yang dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: faktor usia, genetik, kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi garam berlebih. Jika tidak ada upaya pengobatan, maka dalam jangka waktu tertentu dapat menyebabkan kerusakan organ dalam seperti jantung maupun ginjal. Oleh karena itu, bagi seseorang yang memiliki riwayat penyakit hipertensi lebih beresiko untuk terinfeksi virus SARS – CoV2.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit komorbid yang banyak ditemukan pada penderita COVID – 19, terdapat sekitar 15% penyakit hipertensi yang ada pada penderita COVID – 19 (Chang T, Wu J, & Chang L, 2020). Data penderita COVID – 19 dan data penyakit komorbid sebanyak 20.982 penderita, terdapat 12,6% yang memiliki riwayat penyakit hipertensi (Kreutz R et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zhang et al, yang menyebutkan bahwa dari 140 penderita COVID – 19 terdapat 37,9% penderita COVID – 19 dengan penyakit hipertensi. Selain itu, terdapat 30% penderita hipertensi yang diduga dengan berbagai riwayat penyakit infeksi. Hasil penelitian Escalera, menunjukkan bahwa faktor umur berisiko penyakit COVID – 19, hal ini dikarenakan orang

dengan usia lanjut ditambah dengan menderita penyakit komorbid seperti hipertensi (Escalera et al., 2020). Menurut Li, bahwa sebanyak 17,1% penderita dengan riwayat penyakit infeksi salah satunya adalah hipertensi, maka hipertensi merupakan komorbid dari salah satu penyakit infeksi yaitu COVID – 19 (Li B et al., 2020).

SIMPULAN

Penderita COVID – 19 di Kabupaten Tegal sebagian memiliki riwayat kontak erat 50%, tidak memiliki riwayat perjalanan dari zona merah 52,8%, selalu menggunakan masker 38,9%, serta 48,6% tingkat pengetahuan sedang tentang COVID – 19, sedangkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit komorbid 77,8%.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tegal. (2020). *Profil Masyarakat Kabupaten Tegal di Era New Normal*. Tegal: BPS Kab. Tegal.
- Bai, Y., Yao, L., Wei, T., Tian, F., Jin, D. Y., Chen, L., et al. (2020). *Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID – 19*. JAMA: published online February 21. DOI: 10.1001/jama.2020.2565.
- Bangash, M. N., Patel, J., Parekh, D. (2020). *COVID – 19 and The Liver: Little Cause For Concern*. Lancet Gastroenterol Hepatol: published online March 20. DOI: 10.1016/S2468 – 1253(20)30084 – 4.
- Cai, H. (2020). *Sex Difference and Smoking Predisposition in Patients with COVID – 19*. Lancet Respir Med: published online March 11. DOI: 10.1016/S2213-2600(20)30117-X.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Frequently Asked Questions About Personal Protective Equipment*. Available from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirator-use-faq.html>.
- Chang, T., Wu, J., & Chang, L. (2020). *Since January 2020 Elsevier has Created a COVID – 19 Resource Centre with Free Information in English and Mandarin on The Novel Coronavirus COVID – 19 Research That is Available on The COVID – 19 Resource Centre Including This Science Direct Clinical Characteris*. J Formos Med Assoc: January, 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. (2020). *Informasi Pemantauan COVID – 19 Kab. Tegal*. Diakses pada September 23, 2020, dari <https://covid19.tegalkab.go.id>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Statistik Kasus COVID – 19 Jawa Tengah*. Diakses pada September, 24, 2020 dari <https://corona.jatengprov.go.id/data>.

- Escalera, Juan P., Antezana., Lizon. N. F., Ferrufino., Maldonado, A., Alanoca, et al. (2020). *Risk Factors for Mortality in Patients with Coronavirus Diseases 2019 (COVID – 19) in Bolivia: an Analysis of the first 107 confirmed cases*. *Le Infozioni in Medicina*: n.2, 238 – 242.
- EW. (2020). Pres Conference Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID – 19 Kabupaten Tegal. Diakses pada Februari 1, 2020 dari http://utama.tegalkab.go.id/news/view/berita/pres_conference_tim_gugus_tugas_percepatan_penanganan_covid_19_kabupaten_tegal_20200516232551.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., Baharuddin, R. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID – 19*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*: 6(1): 57 – 65. DOI: 10.17509/jipi.v6i1.24546.
- Firmansyah, T. (2020). *Aceh Konfirmasi Kasus Pertama Corona, Korban Meninggal*. Published online April 19. Available from: <https://republika.co.id/berita/q7sgzu377/aceh-konfirmasi-kasus-pertama-corona-korban-meninggal>.
- Guan, W. J., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X., et al. (2020). *Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China*. *New Engl J Med*: published online February 28. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.
- Han, Y., Yang, H. (2020). *The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease (COVID – 19): A Chinese Perspective*. *J Med Virol*: published online March 6. DOI: 10.1002/jmv.25749.
- Haybar, H., Kazemnia, K., & Rahim, F. (2020). *Underlying Chronic Disease and COVID – 19 Infection: A State of The Art Review*. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 9(2): 1 – 7. DOI: 10.5812/jjcdc.103452.
- Hossain, M. A., Jahid, I. K., Hossain, A., Walton, L. M., Uddin, Z., Haque, O., et al. (2020) *Knowledge, Attitude and Fear of COVID – 19 During The Rapid Rise Periode in Bangladesh*. *PLoS One*, 15(9): 1 – 7.
- Huang, L., Zhang, X., Wei, Z., Zhang, L., Xu, J., et al. (2020). *Rapid Asymptomatic Transmission of COVID – 19 During The Incubation Period Demonstrating Strong Infectivity in a Cluster of Youngsters Aged 16 – 23 Years Outside Wuhan and Characeristics of Young Patients with COVID – 19: A Prospective Contact – Tracing Study*. *Journal of Infection*; 80(6), e1 – e13. DOI: 10.1016/j.jinf.2020.03.006.
- Instruksi Gubernur Jawa Tengah Selaku Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID – 19 di Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Percepatan Penanganan COVID – 19 di Tingkat Rukun Warga (RW) Melalui Pembentukan “Satgas Jogo Tonggo”. Available from: <https://covid19.go.id/p/regulasi/instruksi-gubernur-jawa-tengah-selaku-ketua-gugus-tugas-percepatan-penanganan-covid-19-di-provinsi-jawa-tengah>.

- Jawapos. (2020, July 15). *Muncul Gejala Setelah ke Zona Merah dan Orange, Bisa Jadi Suspek COVID – 19*. Diakses pada November 10, 2020 dari <https://www.jawapos.com/nasional/15/07/2020/muncul-gejala-setelah-ke-zona-merah-dan-oranye-bisa-jadi-suspek-covid/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID – 19) Revisi Ke – 5*. Jakarta: Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Sub Direktorat Penyakit Infeksi Emerging.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). *Situasi Virus COVID – 19 di Indonesia*. Diakses pada September, 23, 2020 dari <https://covid19.go.id>.
- Kreutz, R., Algharably, E. A. E. H., Azizi, M., et al. (2020). *Hypertension, The Renin Angiotensin System, and The Risk of Lower Respiratory Tract Infections and Lung Injury: Implications for COVID – 19*. *CardiovascRes.*: 1 12. DOI: 10.1093/cvc/cvaa097.
- Law, S., Leung, A. W., & Xu, C. (2020). *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and Coronavirus Disease – 2019 (COVID – 19); From Causes to Preventions in Hongkong*. *International Journal of Infectious Diseases*; 94, 156 – 163. DOI: 10.1016/j.idid.2020.03.059.
- Li B, Yang J, Zhao F, et al. (2020). *Prevalence and Impact of Cardiovascular Metabolic Disease on COVID – 19 in China Clin Res Cardiol*. E Pub ahead of Print 11 March, 2020. DOI: 10.1007/s00392-020-01626-9.
- Liang, W., Guan, W., Chen, R., Wang, W., Li, J., Xu., K., et al. (2020). *Cancer Patients in SARS CoV 2 Infections: A Nationwide Analysis in China*. *Lancet Oncol*: 21(3): 335 – 7.
- Nazemi, M. (2020). *Tingkat Pengetahuan Pegawai DISDIKPORA Kab. Gunung Mas Terhadap PHBS Sebagai Upaya Pencegahan COVID – 19 (Skripsi)*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Peraturan Bupati Tegal Nomor 62 Tahun 2020 Tentang Penerapan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penularan Corona Virus Disease 2019 (COVID – 19) di Kabupaten Tegal. Available from: <http://jdih.tegalkab.go.id/index.php/produk-hukum/peraturan-bupati/file/918-perbup-no-62-tahun-2020?tmpl=component&start=40>.
- Pertiwi, K. D., Nurjazuli., Yusniar, H, D. (2019). *Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat yang Berhubungan dengan Kejadian Filariasis di Kota Semarang*. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*: 1(2), 12 – 19.
- Purnamasari, Ika., Raharyani, A. E. (2020). *Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang COVID – 19*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1); 33 – 42. Available from: <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311/783>.
- Ramadhan, A. (2020). *Vitalnya Ketersediaan APD Untuk Melindungi Tenaga Kesehatan*. Diakses pada November 10, 2020 dari

<https://www.antaranews.com/berita/1411158/vitalnya-ketersediaan-apd-untuk-melindungi-tenaga-kesehatan>.

- RMOL Lampung. (2020, August 28). *Dua Lagi Positif COVID – 19 di Lampung Riwayat Perjalanan Zona Merah*. Diakses pada November 10, 2020 dari <https://www.rmollampung.id/dua-lagi-positif-covid-19-di-lampung-riwayat-perjalanan-zona-merah>.
- Saputra, M., Miftahul, A., Nurhanifah, Syally, N. O., Hadi, P. (2020). *Evaluasi Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat tentang Coronavirus Disease (COVID – 19) di Indonesia*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia: 10 (2): 46 – 55. DOI: 10.33221/jiiki.v10i02.590.
- Sutaryono, Sholikhah, D. A., & Heru, S. K. (2020). *Diagnosis and Epidemiology of Coronavirus (COVID – 19) Outbreak in Indonesia*. Jurnal Teknologi Laboratorium: 9(1): 49 – 57. DOI: 10.29238/teknolabjournal.v9i1.222.
- Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D., H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., et al. (2020). *Aerosol and Surface Stability of SARS – CoV2 as Compared with SARS CoVI*. NEJM; 382(1), 1564 – 1567.
- Verity, R., Okell, L., C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N., et al. (2020). *Estimate of The Severity of Coronavirus Disease 2019: a Model – Based Analysis*. The Lancet Infectious Diseases; 20(6), 669 – 67. DOI: 10.1016/S143-3099(20)30243-7.
- Wang, F. S., Zhang, C. (2020) *What To Do Next To Control The 2019 nCoV Epidemic*. Lancet: 395(10222): 391 – 393. DOI: 10. 1016/S0140 – 6736(20) 30300 – 7.
- Wang, X., Pan, Z., Cheng, Z. (2020). *Association Between 2019 – nCoV Transmission and N95 Respirator Use*. J Hosp Infect: published online March 3. DOI: 10. 1016/j.jhin.2020.02.021.
- World Health Organization. (2020a). *Infection Prevention and Control during healthcare when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected*. Geneva: World Health Organization; 2020.
- World Health Organization. (2020b). *WHO Coronavirus Disease (COVID – 19) Dashboard*. Diakses pada September 23, 2020, dari <https://covid19.who.int>.
- World Health Organization. (2020c). *Global Surveillance for COVID – 19 Disease Caused by Human Infection with The 2019 Novel Coronavirus*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2020d). *Rational Use of Personal Protective Equipment For Coronavirus Disease (COVID – 19)*. Geneva: World Health Organization.

- World Health Organization. (2020e). *Coronavirus Disease (COVID – 19) Advice For The Public*. Available from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
- Wu, Y., Chen, C., Chan, Y. (2020). *The Outbreak of COVID – 19: An Overview*. Journal of The Chinese Medical Association: 83(3): 217 – 220. DOI: 10.1097/JCMA.0000000000000270.
- Wulandari, A., et al. (2020). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(1): 42 – 46.
- Xia, Y., Jin, R., Zhao, J., Li, W., Shen, H. (2020). *Risk of COVID – 19 for Cancer Patients*. Lancet Oncol: published online March 3. DOI: 10.1016/S1470 – 2045(20)30150 – 9.
- Yanti, N. P. E. D., et al. (2020). *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID – 19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID – 19*. Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(3): 485 – 490.
- Zhang, C., Shi, L., Wang, F. S. (2020). *Liver Injury in COVID – 19: Management and Challenges*. Lancet Gastroenterol Hepatol: published online March 4. DOI: 10.1016/S2468 – 1253(20)30057 – 1.