

**TUGAS AKHIR**  
***LITERATURE REVIEW***

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN  
MASYARAKAT MELAKUKAN ISOLASI MANDIRI PADA MASA  
PANDEMI COVID-19**



**NAILA WIDATUL MAYASIROH**  
**(17.321.0023)**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA**  
**JOMBANG**  
**2021**



**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN  
MASYARAKAT MELAKUKAN ISOLASI MANDIRI PADA MASA  
PANDEMI COVID-19**

**TUGAS AKHIR**

***LITERATURE REVIEW***

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Pada  
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

**NAILA WIDATUL MAYASIROH**

**NIM. 173210023**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKA**

**JOMBANG**

**2021**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Naila Widatul Mayasiroh  
NIM : 173210023  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini asli dengan Judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Dalam Melakukan Isolasi Mandiri pada Masa Pandemi Covid-19”. Adapun Karya Tulis Ilmiah ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumber. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang 30 Agustus 2021  
Yang Menyatakan



Naila Widatul Mayasiroh  
NIM 173210023

### **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Naila Widatul Mayasiroh

NIM : 173210023

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

**BAB 1 “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Dalam Melakukan Isolasi Mandiri pada Masa Pandemi Covid-19”**

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang – undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Agustus 2021  
Yang Menyatakan



Naila Widatul Mayasiroh  
NIM 173210023

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
MASYARAKAT DALAM MELAKUKAN ISOLASI  
MANDIRI PADA MASA PANDEMI COVID-19  
Nama Mahasiswa : Naila Widatul Mayasiroh  
NIM : 173210023

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAL 30 AGUSTUS 2021

Pembimbing Ketua

**Leo Yosdimvati/Romli,S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIDN.0721119002

Pembimbing Anggota

**Maharani Tri P.S.Kep.,Ns.,MM**  
NIDN.0721117901

Mengetahui,

Ketua STIKes

**H. Imam Fatoni, SKM.,MM**  
NIDN. 0729107203

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan

**Inavatur Rosyidah,S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIDN (0723048301

**LEMBAR PENGESAHAN  
LITERATURE REVIEW**

**Karya tulis ilmiah ini telah diajukan oleh :**

Nama Mahasiswa : Naila Widatul Mayasiroh  
NIM : 173210023  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
MASYARAKAT DALAM MELAKUKAN ISOLASI  
MANDIRI PADA MASA PANDEMI COVID-19

Telah bersahil dipertahankan dan diuji di hadapan Dewan Penguji  
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

**Komisi Dewan Penguji**

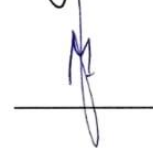
Ketua Dewan Penguji : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN : 0723048301



Penguji I : Leo Yosdimiyati R,S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN : 0721119002



Penguji II : Maharani Tri P,S.Kep.,Ns.,MM  
NIDN : 0721117901



**Ditetapkan di  
Pada Tanggal**

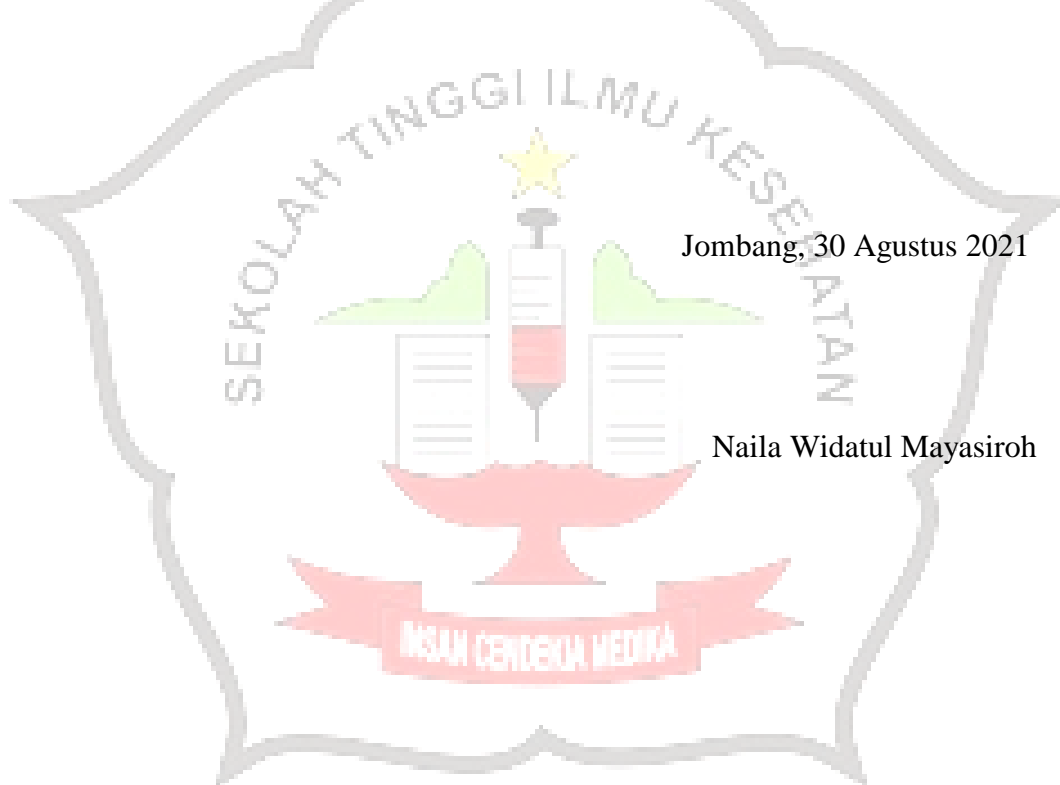
**: JOMBANG  
: 30 AGUSTUS 2021**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Naila Widatul Mayasiroh, dilahirkan di Sumenep Madura Jawa Timur pada tanggal 07 April 1999, penulis merupakan anak terakhir dari tiga bersaudara dari pasangan Bapak Ach. Idrisi dan Ibu Ramlah. Memiliki satu kakak laki-laki bernama Moh. Kholif Watoni dan satu kakak perempuan bernama Rofiqoh Fitrotin.

Pada tahun 2011 penulis lulus dari SDN Pordapor 1, penulis melanjutkan pendidikan SLTP/SLTA di MTs 3 lulus pada tahun 2014, dan SMA 3 di bawah Yayasan Pondok Pesantren Annuqayah lulus pada tahun 2017, kemudian penulis melanjutkan studi di STIKes Insan Cendekia Medika Jombang. Penulis memilih program studi S1 Keperawatan di STIKes “ICME” Jombang.

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.





## MOTTO

“Hidup hanya sementara dan semua yang ada pada diri kita hanyalah sebuah titipan. Jangan terlena akan kehidupan dunia sebab dunia adalah hukuman bagi Nabi Adam dan Siti Hawa.”



## PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim segala puji bagi Allah atas rahmat, taufiq dan hidayahnya penulis ucapkan beribu rasa syukur telah memberikan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir serta mengabulkan setiap doa yang dipanjatkan. Penulis persembahkan karya yang sederhana ini kepada orang-orang terkasih dan tersayang, yaitu :

1. Kepada ibu dan bapak yang senantiasa selalu mendoakan, mensupport, dan membimbing saya dengan penuh kasih sayang, perhatian, motivasi, semangat serta dukungan yang menjadikan sumber kekuatan, semoga Allah senantiasa melindungi dan memberi rahmatnya hingga akhir hayat. Untuk kedua saudara saya Moh. Kholif Watoni dan Rofiqoh Fitrotin terimakasih sudah mengayomi, menyayangi, memberi dukungan dan perhatian untuk adikmu yang manja dan menjengkelkan ini, semoga selalu dalam lindungan Allah, diberikan kesehatan dan keselamatan baik dunia dan akhirat. Semoga suatu hari penulis bisa menjadi orang yang bermanfaat bagi banyak orang dan menjadi kebanggaan keluarga.
2. Dosen-dosen STIKes ICMe Jombang dan Almamater saya yang selalu member bimbingannya. Khususnya kepada Bapak Leo Yosdimiyati R,S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Ibu Maharani Tri P,S.Kep.,Ns.,MM. yang telah membimbing dan mengarahkan serta memberi ilmu dan pengalaman yang begitu luar biasa dengan penuh rasa sabar sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir dengan baik. Semoga Allah selalu memberikan nikmat sehat, dimudahkan semua urusannya, serta selalu dalam lindungannya.
3. Teruntuk sahabat Siti Aisyah, Nur Aini, Itauz Zakah, Nur Yesi Febriana, Lilik Andriani, Nurjanah, Hanifa terimakasih selalu memberi *support system* dan menghibur disaat saya merasa *down* dalam menyelesaikan tugas akhir. Dan kepada teman-teman S1 Keperawatan yang namanya tidak bisa saya sebutkan satu-persatu, terimakasih banyak telah bersedia menjadi teman saya dalam suka maupun duka selama 4 tahun ini, semoga kita bisa sukses bersama dan meraih cita-cita, Aamiin.
4. Kepada Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung, Jeon Jungkook terimakasih sudah menjadi *support system* dan *moodboster* terindah dalam hari-hariku, dan menjadi penyemangat saat kurasa lelah dalam setiap langkahku.

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT penulis ucapkan atas berlimpahnya rahmat dan hidayah yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir *Literature Review* ini yang berjudul “ **Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Masyarakat Melakukan Isolasi Mandiri Pada Masa Pandemi Covid-19** ” dengan tepat waktu sebagai persyaratan akademik dalam menyelesaikan Progran Studi S1 Keperawatan di STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penulis proposal ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu saya mengucapkan banyak terimakasih kepada Bapak H. Imam Fatoni,S.KM,MM selaku ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan sekaligus sebagai penguji utama, Bapak Leo Yosdimiyati R,S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing satu, dan Ibu Maharani Tri P,S.Kep.,Ns.,MM. sebagai pembimbing dua. Saya ucapkan ucapkan banyak terimakasih kepada orang tua beserta teman-teman yang saya sayangi.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis sadar bahwa masih terdapat banyak kekurangan. Penulis juga berharap agar karya ilmiah ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya. Mengingat kemampuan pengetahuanpenulis yang terbatas, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan.

Jombang, 30 Agustus 2021

Penulis

## ABSTRAK

### ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN MASYARAKAT MELAKUKAN ISOLASI MANDIRI PADA MASA PANDEMI COVID-19

*Literature review*

**By : Naila Widatul Mayasiroh**

**Pendahuluan :** ketidakpatuhan isolasi mandiri yang diberlakukan pemerintah pada masa pandemic covid-19 ini tidak diapresiasi dengan baik oleh masyarakat, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan masyarakat melakukan isolasi mandiri. jika tidak segera ditangani akan menyebabkan percepatan penularan virus covid-19 yang begitu signifikan dan tidak terkendali. Tujuannya yaitu untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan isolasi mandiri selama pandemi covid-19. **Bahan dan Metode :** *Literature Review* : Sumber Data : Pencarian database yang dilakukan di *Google Scholar, Science Direct, dan PubMed*, diterbitkan dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris antara tahun 2020-2021. Metode : Strategi pencarian *literature* menggunakan *population/problem, intervention, comparation, outcome, study design, framework* dan *keyword* yang sesuai dengan topik penelitian. Artikel yang dipilih sesuai dengan judul, identifikasi abstrak dan teks lengkap yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang akan di *review*. **Hasil :** hasil *review* yang diperoleh yaitu ketidakpatuhan masyarakat melakukan isolasi mandiri disebabkan faktor ekonomi dan faktor psikologis. Hasil analisis didapatkan sebagian besar ketidakpatuhan masyarakat melakukan isolasi mandiri disebabkan faktor psikologis. **Kesimpulan :** Banyak masyarakat yang tidak patuh saat melakukan isolasi mandiri disebabkan faktor ekonomi dan faktor psikologis.

**Kata kunci :** ketidakpatuhan, isolasi mandiri, covid-19.

## **ABSTRACT**

### **ANALYSIS FACTORS AFFECTING COMMUNITY NON-COMPLIANCE IN SELF ISOLATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

*Literature review*

**By : Naila Widatul Mayasiroh**

**Introduction :** *The self-isolation imposed by the government during the covid-19 pandemic was not well appreciated by the community. This is due to several factors that are the maincauses of people's disobedience in self-isolation if is it not handled immediately, it will cause a significant and uncontrolled a oceleration oof the transmission of the covid-19 virus. The goal is to analyze the factors that affect self-insomplance isolated during the covid-19 pandemic.*

**Material and Method :** *Literature review : Data source : database search conducted on Google, Science Direct, and PubMed, published in Indonesian and English between 2020-2021. Method : literature search strategy using PICOS framework and keywords that match the research topic. Articles selected according to the title, identification of the abstract and full text that match the inclusion and exclusion criteria that will bw reviewed. Results :* *The results of the review obpined are that people's non-compliance in self-isolation is caused by economic by economic factors and psychological factors. Conclusion :* *Many people who do not comply in self-isolation due to economic factors and psychological factors.*

**Keywords :** *disobedience, self-isolation, covid-19.*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL LUAR .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMBANG .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Konsep covid-19 .....</b>	<b>4</b>
2.1.1 Definisi covid-19.....	4
2.1.2 Tanda dan gejala .....	5
2.1.3 Etiologi.....	6
2.1.4 Patogenesis.....	8
2.1.5 Faktor resiko.....	9
2.1.6 Pemeriksaan penunjang.....	10
2.1.7 Penatalaksanaan .....	14
2.1.8 Komplikasi .....	14
2.1.9 Pencegahan virus corona.....	15
<b>2.2 Konsep isolasi mandiri.....</b>	<b>16</b>
2.2.1 Definisi isolasi mandiri .....	16
2.2.2 Orang yang melakukan isolasi mandiri.....	19
2.2.3 Prinsip isolasi mandiri.....	19
2.2.4 Ketentuan penyelesaian isolasi mandiri .....	19
<b>2.3 Konsep ketidakpatuhan.....</b>	<b>20</b>
2.3.1 Definisi ketidakpatuhan .....	20
2.3.2 Aspek ketidakpatuhan .....	20
<b>BAB 3 METODE.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 Strategi pencarian literature.....</b>	<b>25</b>
3.1.1 Pencarian literature.....	25
<b>3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi .....</b>	<b>25</b>
<b>3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas.....</b>	<b>26</b>
3.3.1 Daftar artikel dan pencarian .....	28
<b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>

4.1 Hasil .....	33
4.1.1 Karakteristik umum <i>literature</i> .....	33
4.1.2 Karakteristik faktor ketidakpatuhan isolasi mandiri .....	34
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
5.1 Faktor ekonomi .....	38
5.2 Faktor psikologis .....	39
<b>BAB 6 PENUTUP.....</b>	<b>41</b>
6.1 Kesimpulan .....	41
6.2 Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS .....	26
Tabel 3.2 Daftar hasil pencarian .....	29
Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi .....	33
Tabel 4.2 Analisis faktor ketidakpatuhan isolasi mandiri pada masa pandemi covid-19.....	34





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal .....	27
---	----



## DAFTAR LAMBANG

N : Total jurnal keseluruhan

n : Jumlah jurnal

/ : Atau

% : Persentase



## DAFTAR SINGKATAN

- STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
ICMe : Insan Cendekia Medika  
Kemenkes RI : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia  
WHO : *World Health Organization*  
Covid-19 : Corona Virus 2019  
SARS : *Severe Acute Respiratory Syndrome*  
MERS : *Middle Eastern Respiratory Syndrome*





# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Akhir tahun 2019 muncul suatu penyakit infeksi saluran pernapasan berat yang belum pernah terjadi sebelumnya, disebut dengan Covid-19 yang merupakan anggota baru keluarga virus corona (SARS-CV-2) yang terkait dengan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan MERS (*Middle Eastern Respiratory Syndrome*) (Ngonghala et al., 2021). Virus ini sangat cepat penyebarannya sehingga WHO menyatakan kondisi saat ini sebagai pandemi (Sitohang et al., 2020). Untuk mengatasi pandemi Covid-19, WHO menyarankan pemerintahan yang terkena Covid-19 untuk melakukan isolasi mandiri (Bodas et al., 2020). Kepatuhan masyarakat untuk melakukan isolasi mandiri menjadi faktor penyebab utama dalam penanganan penularan virus Covid-19 (Afrianti et al., 2021). Isolasi mandiri diberlakukan untuk mengurangi terjadinya peningkatan virus Covid-19 (Putri et al., 2020). Rendahnya kepatuhan yang dilakukan oleh masyarakat untuk melakukan isolasi mandiri mengakibatkan meningkatnya prevalensi penularan Covid-19 (Afrianti et al., 2021).

Estimasi jumlah kasus Covid-19 tidak hanya terjadi di Asia saja tetapi diseluruh dunia tercatat di 223 negara (WHO, 2021). Berdasarkan data WHO pada tanggal 25 Juli 2021, terdapat 192.284.207 kasus konfirmasi Covid-19 di seluruh dunia 4.136.518 kasus kematian (CFR 6,2%) yang tersebar di 223 negara terjangkau (WHO, 2021). Covid-19 di Indonesia pada tanggal 2 maret 2020 sejumlah 2 kasus (Putri et al., 2020). Didapatkan data

kasus konfirmasi sejumlah 3.166.505 kasus dan 2.509.318 kasus kematian (CFR 6,1%) (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil kajian yang ada pasien terinfeksi yang memerlukan perawatan di rumah sakit hanya 633.301 (20%) pasien, sedangkan 80% (2.533.204) pasien yang melakukan karantina mandiri dan isolasi mandiri (Wirantika et al., 2020).

Kurangnya pengetahuan tentang Covid-19 menjadi salah satu faktor penyebab kepatuhan masyarakat dalam melakukan isolasi mandiri (Afrianti et al., 2021). Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Pada penderita Covid-19 yang memiliki pengetahuan rendah akan mengakibatkan perilaku yang kurang mendorong dalam upaya pencegahan Covid-19 yaitu untuk melakukan isolasi mandiri (Mira Utami Ningsih et al., 2020). Jika tidak segera dilakukan isolasi mandiri kemungkinan besar penularan virus Covid-19 akan semakin meningkat dengan pesat (Dr. Pompini Agustina S, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberlakukan peraturan karantina dengan berbagai model, salah satunya adalah isolasi mandiri guna dikarenakan penyebaran Covid-19 yang begitu signifikan. Isolasi mandiri merupakan pemisahan orang yang tidak sakit atau terinfeksi dengan orang yang lain. Sehingga, mencegah penyebaran infeksi atau kontaminasi dengan isolasi mandiri yang dilakukan di rumah ataupun di tempat lain yang disediakan sebagai tempat karantina (Putranto, 2020). Isolasi mandiri merupakan upaya pemcegahan penularan Covid-19 dengan berdiam diri di rumah selama 14 hari (Putranto, 2020).

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan masyarakat melakukan isolasi mandiri pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan studi empiris dua tahun terakhir?

## 1.3 Tujuan

Mengidentifikasi analisis faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan masyarakat melakukan isolasi mandiri pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan studi empiris dua tahun terakhir.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Covid-19**

##### 2.1.1 Definisi covid-19

(Covid-19) atau Corona Virus merupakan penyakit pneumonia atau radang paru-paru yang diduga berkaitan dengan pasar hewan di Wuhan yang menjual berbagai jenis daging binatang, termasuk yang tidak biasa dikonsumsi, seperti ular, kelelawar, dan berbagai jenis tikus (Indriyani et al., 2020). Kelelawar dan hewan lain yang dikonsumsi oleh manusia diduga menjadi penyebab terjangkitnya manusia oleh virus Corona atau (Covid-19) hingga terjadinya penularan, dalam dunia kesehatan hewan corona virus ini tidak asing, tetapi hanya beberapa jenis virus corona yang mampu menginfeksi manusia sehingga menyebabkan penyakit radang paru (Indriyani et al., 2020).

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada dua jenis coronavirus yang diketahui dapat menyebabkan penyakit dengan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrom (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrom (SARS). Coronavirus Disease 19 (Covid-19) merupakan penyakit jenis baru yang sebelumnya belum pernah teridentifikasi pada manusia. Virus penyebab Covid-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Sedangkan



hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 masih belum diketahui (Banjarmasin et al., 2020). Meskipun disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yaitu coronavirus, Covid-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, yaitu dalam hal kecepatan penyebaran atau penularan dan keparahan gejala (Suyono et al., 2020)

### 2.1.2 Tanda dan gejala

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain adalah gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 dengan gejala berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada sebagian besar kasus yang dilaporkan memiliki tanda-tanda dan gejala klinis seperti demam, kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrate pneumonia luas di kedua paru (Banjarmasin et al., 2020).

Gejala awal coronavirus atau Covid-19 merupakan gejala flu, seperti demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Gejala tersebut dapat hilang dan sembuh atau bahkan semakin berat. Penderita dengan gejala yang berat dapat mengalami demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Gejala-gejala tersebut muncul ketika tubuh penderita bereaksi melawan virus Corona. Ada tiga gejala umum yang menandakan seseorang terjangkit virus Corona yaitu demam (suhu tubuh di atas 38 derajat celsius), batuk, dan sesak napas. Gejala-gejala Covid-19 ini pada umumnya muncul dalam waktu 2

hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar virus Corona (Suyono et al., 2020).

Gejala umum lainnya adalah batuk, kehilangan nafsu makan, kelelahan, sesak napas, produksi dahak, nyeri otot dan sendi, mual, muntah, dan diare. Sedangkan gejala yang kurang umum termasuk bersin, pilek, atau sakit tenggorokan. Penurunan indra penciuman atau gangguan dalam rasa juga dapat terjadi, bahkan sebagian kecil kasus tidak ditemukan gejala meskipun seseorang tersebut terinfeksi oleh virus Corona (Suyono et al., 2020)

### 2.1.3 Etiologi

#### 1. Virologi

Coronavirus merupakan virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Pada awalnya virus ini menginfeksi hewan, yaitu kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah Covid-19, ada 6 jenis coronavirus yang menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus 229E*, *alphacoronavirus NL63*, *betacoronavirus OCA3*, *betacoronavirus HKU1*, *severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV)*, dan *middle east respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)* (Susilo et al., 2020).

Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam *genus betacoronavirus*. Hasil dari analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini termasuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah *Severe Acute Respiratory*

*Syndrome (SARS)* pada tahun 2002-2004 silam, yaitu *sarbecovirus*. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama *SARS-CoV-2* (Susilo et al., 2020)

Struktur genom ini memiliki pola seperti virus corona pada umumnya. *SARS-CoV-2* memiliki kemiripan dengan virus corona yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa *SARS-CoV-2* yang kemudia bermutasi pada manusia. Mamalia dan burung diduga sebagai reservoir perantara. Hasil pemodelan pada computer menunjukkan bahwa *SARS-CoV-2* memiliki struktur tiga dimensi pada protein spike domain receptor-binding yang hampir identik dengan *SARS-CoV*, yang memiliki afinitas kuat terhadap *angiotensin-converting-enzyme 2 (ACE2)* pada *SARS-CoV*. Sedangkan pada *SARS-CoV-2* data ini mendukung kemungkinan virus mampu masuk ke dalam sel dengan menggunakan reseptor *ACE2*. Studi tersebut menemukan bahwa *SARS-CoV-2* tidak menggunakan reseptor virus corona lainnya seperti *Aminopeptidase N (APN)* dan *Dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4)* (Susilo et al., 2020)

## 2. Transmisi

Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk atau bersin (droplet) (Banjarmasin et al., 2020). Transmisi Covid-19 dari pasien simptomatik juga dapat terjadi pada aerosol (dihasilkan melalui nebulizer) selama kurang lebih 3 jam (Susilo et al., 2020). Stabilitas *SARS-CoV-2* pada benda mati tidak berbeda jauh jika dibandingkan

dengan *SARS-CoV*. Van Doremalen, dkk. Melakukan eksperimen yang menunjukkan bahwa *SARS-CoV-2* lebih stabil pada bahan plastik dan stainless steel (>72 jam) dibandingkan tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam). Sebuah penelitian di Singapura menemukan bahwa virus dapat dideteksi pada gagang pintu, dudukan toilet, tombol lampu, lemari, jendela, hingga kipas ventilasi, namun tidak ditemukan pada sampel udara (Susilo et al., 2020).

#### 2.1.4 Patogenesis

*SARS-CoV-2* pada manusia terutama akan menginfeksi sel-sel pada saluran pernapasan yang melapisi alveoli. *SARS-CoV-2* akan berikatan dengan reseptor-reseptor dan membuat jalan masuk ke dalam sel. Glikoprotein yang terdapat pada envelope spike virus akan berikatan dengan reseptor selular berupa ACE2 pada *SARS-CoV-2*. di dalam sel, *SARS-CoV-2* melakukan duplikasi materi genetik dan mensintesis protein-protein yang dibutuhkan, kemudian membentuk virion baru yang muncul dipermukaan sel (Susilo et al., 2020).

Sama seperti *SARS-CoV*, pada *SARS-CoV-2* setelah virus masuk ke dalam sel, genom RNA virus akan dikeluarkan ke sitoplasma sel dan ditransmisikan menjadi dua poliprotein dan protein structural. Selanjutnya, genom virus akan mulai untuk bereplikasi. Glikoprotein pada selubung virus yang baru terbentuk masuk ke dalam membran retikulum endoplasma atau golgi sel yang merupakan tempat terjadi pembentukan nukleokapsid yang tersusun dari genom RNA dan protein nukleokapsid.

Partikel virus akan tumbuh ke dalam retikulum endoplasma dan golgi sel. Pada tahap akhir, vesikel yang mengandung partikel virus akan bergabung dengan membran plasma untuk melepaskan komponen virus yang baru (Susilo et al., 2020).

#### 2.1.5 Faktor resiko

Berdasarkan data dari penelitian yang sudah ada, factor resiko terinfeksi *SARS-CoV-2* yaitu penyakit komorbid hipertensi, diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes mellitus diduga mengalami peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif yang lebih tinggi (Susilo et al., 2020).

Pasien dengan penyakit hati kronik dan kanker lebih rentan terhadap infeksi *SARS-CoV-2*. Pasien kanker diasosiasikan dengan reaksi immunosupresif, supresi induksi agen proinflamasi, sitokin yang berlebihan, dan gangguan maturasi sel dendrik. Sedangkan pasien dengan penyakit hati atau sirosis juga mengalami penurunan respon imun, sehingga lebih mudah terinfeksi Covid-19, dan dapat mengalami luaran yang lebih buruk. Studi Guan, dkk. Menemukan bahwa 261 pasien Covid-19 yang memiliki komorbid, 10 pasien diantaranya mengalami penyakit kanker dan 23 pasien dengan hepatitis B (Susilo et al., 2020).

Studi belum menemukan adanya hubungan pasien yang memiliki riwayat penyakit asma terinfeksi oleh *SARS-CoV-2*. Namun, studi meta-analisis yang dilakukan oleh Yan, dkk. Menemukan bahwa pasien yang mempunyai riwayat penyakit sistem respirasi akan cenderung memiliki manifestasi klinis yang lebih parah (Susilo et al., 2020).

#### 2.1.6 Pemeriksaan penunjang

##### 1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium seperti hematologi rutin, hitung jenis, elektrolit, fungsi ginjal, homeostatis, laktat, analisis gas darah, dan prokalsitonin dapat dikerjakan sesuai indikasi. Trombositopenia juga kadang dijumpai, sehingga seringkali diduga sebagai pasien dengue, Yan, dkk. Di Singapura melaporkan adanya pasien positif palsu serologi dengue, yang kemudian diketahui positif Covid-19 (Susilo et al., 2020).

##### 2. Foto Thoraks dan Computed Tomography Scan (CT-scan)

Foto thoraks kurang sensitif jika dibandingkan dengan CT-scan, karena sekitar 40% kasus tidak dapat ditemukan kelainan pada foto thoraks. Pada foto thoraks dapat ditemukan gambaran seperti opasifikasi ground-glass, penebalan peribronkial, efusi pleura, infiltrate, konsolidasi fokal, dan atelectasis. Studi dengan USG thoraks menunjukkan pola B yang difus sebagai temuan utama. Konsolidasi subpleura posterior juga ditemukan meskipun jarang (Susilo et al., 2020).

Gambaran CT-scan yang jarang ditemukan yaitu efusi pleura, efusi pericardium, kavitas, CT halo sign, limfadenopati, dan pneumothoraks. Studi melaporkan bahwa pasien di atas 50 tahun lebih sering memiliki gambaran konsolidasi.

Gambaran klinis CT-scan dipengaruhi oleh perjalanan klinis:

- a) Pasien asimtomis: cenderung unilateral, multifocal, predominant gambaran ground-glass. Penebalan septum interlobularis, efusi pleura, dan limfadenopati jarang ditemukan.
  - b) Satu minggu sejak onset gejala: lesi bilateral dan difus, predominant gambaran ground-glass. Efusi pleura 5%, limfadenopati 10%.
  - c) Dua minggu sejak onset gejala: masih predominant gambaran ground glass, namun mulai terdeteksi konsolidasi.
  - d) Tiga minggu sejak onset gejala: predominant gambaran ground-glass dan pola reticular. Dapat ditemukan bronkiektasis, efusi pleura, penebalan pleura, dan limfadenopati.
3. Pemeriksaan Diagnostik *SARS-CoV-2*

Pemeriksaan antigen-antibody. Pengembangan uji serologi untuk *SARS-CoV-2* hingga saat ini belum banyak artikel hasil penelitian yang dipublikasikan. Perlu mempertimbangkan onset paparan dan durasi gejala sebelum memutuskan pemeriksaan serologi. IgM dan IgA dapat terdeteksi mulai hari 3-6 setelah onset gejala, sedangkan IgG mulai hari 10-18 setelah onset gejala. WHO tidak merekomendasikan pemeriksaan jenis ini sebagai dasar diagnosis

utama. Pasien yang negatif serologi perlu diobservasi ulang dan diperiksa jika dicurigai ada factor risiko tertular (Susilo et al., 2020)

#### 4. Pemeriksaan Virologi

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien suspek. Pemeriksaan pada pasien nonsuspek atau asimtomatis juga boleh dilakukan dengan mempertimbangkan aspek epidemiologi, protokol skrining tempat, dan ketersediaan alat. Pemeriksaan molekuler membutuhkan fasilitas dengan biosafety level 2 (BSL-2), sementara untuk kultur minimal BSL-3. Kultur virus tidak direkomendasikan untuk diagnosa rutin (Susilo et al., 2020).

Metode yang dianjurkan untuk deteksi virus adalah implifikasi asam nukleat dengan real-time reversetranscription polymerase chain reaction (rRT-PCR) dan dengan sequencing. Sampel dikatakan positif Covid-19 bila rRT-PCR positif minimal pada dua target genom (N, E, S atau RdRP) yang spesifik SARS-CoV-2 atau rRT-PCR positif betacoronavirus, ditunjang dengan hasil sequencing sebagian atau seluruh genom virus yang sesuai dengan SARS-CoV-2 (Susilo et al., 2020).

#### 5. Pengambilan Spesimen

Pengambilan spesimen bias diambil dari salah satu dua tempat yaitu dari saluran napas atas (swab nasofaring atau orofaring) atau saluran napas bawah (sputum, bronchoalveolar lavage (BAL), atau aspirat endotrakeal) yang direkomendasikan oleh WHO. Sampel diambil selama dua hari berturut-turut bagi PDP dan ODP, terjadi



penambahan sampel bila terjadi perburukan klinis. Pada kontak erat risiko tinggi, sampel diambil pada hari ke 1 dan hari ke 14 (Susilo et al., 2020).

Zou, dkk. melaporkan bahwa virus dapat terdeteksi pada hari ke tujuh setelah kontak pada pasien asimtomatis dan deteksi virus hari pertama permulaanya pada pasien dengan gejala demam. Titer virus lebih tinggi pada sampel nasofaring dibandingkan dengan orofaring. Studi lain melaporkan bahwa titer virus memuncak pada hari 4-6 sejak onset gejala yang ditemukan dari sampel swab dan sputum. Sedangkan pengambilan sampel untuk mendapatkan sampel BAL dengan tingkat deteksi paling baik adalah dengan bronkoskopi. Pemeriksaan swab nasofaring/orofaring dengan induksi sputum juga mampu meningkatkan deteksi virus pada pasien negatif SARS-CoV-2. Namun, pemeriksaan ini tidak direkomendasikan dilakukan secara rutin karena risiko aerosolisasi virus (Susilo et al., 2020)

Sampel darah, urin, maupun feses belum direkomendasikan untuk pemeriksaan virology karena masih dianggap belum bermanfaat dalam praktek di lapangan. Virus hanya terdeteksi sekitar <10% sampel darah, jauh lebih rendah dibandingkan dengan swab. Sampel pada urin belum pernah ada virus yang terdeteksi. Sedangkan pada saliva virus corona dapat terdeteksi dengan baik. Studi di Hongkong melaporkan tingkat deteksi 91,7% pada pasien yang terkonfirmasi, dengan titer virus paling tinggi pada awal onset (Susilo et al., 2020).

### 2.1.7 Penatalaksanaan

Dokter akan melakukan beberapa pemeriksaan untuk memastikan diagnose covid-19. Sebelum melakukan pemeriksaan dokter akan menanyakan apakah pasien tersebut melakukan kontak dengan orang yang terinfeksi ataupun yang masih diduga terinfeksi (Indriyani et al., 2020). Pemeriksaanannya sebagai berikut:

1. Rapid test untuk mendeteksi antibody (IgM dan IgG) yang diproduksi oleh tubuh untuk melawan virus corona.
2. Swab test atau tes PCR (polymerase chain reaction) untuk mendeteksi virus corona di dalam dahak.
3. CT-scan atau Rontgen thorak adalah untuk mendeteksi infiltrat atau cairan di dalam paru-paru.

Penatalaksanaan pada pasien terkonfirmasi dengan gejala gagal napas dapat terapi simptomatik dan oksigen (ventilasi mekanik). National health commission (NHC) di China telah meneliti beberapa obat yang memiliki potensi untuk mengatasi infeksi virus corona, diantaranya interferon alfa (IFN- $\alpha$ ), lopinafir/ritonafir (LPV/r), ribavirin (RBV), klorokuin fosfat (CLQ/CQ), remdesfir dan umifenofir (arbidol) (Susilo et al., 2020).

### 2.1.8 Komplikasi

Covid-19 dapat menyebabkan beberapa komplikasi pada pasien dengan kasus yang parah diantaranya:

1. Pneumonia (infeksi paru-paru)

2. Infeksi sekunder pada organ lain
3. Gagal ginjal
4. Acute cardiac injury
5. Acute respiratory distress syndrome
6. Kematian

Pada pasien yang terkena dampak paling parah mempengaruhi paru-paru yang menyebabkan pneumonia dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) yang menyebabkan kegagalan napas, syok septik, atau kegagalan multi-organ. Manifestasi neurologis termasuk kejang, stroke, ensefalitis, dan sindrom Guillain-Barre. Komplikasi yang berhubungan dengan kardiovaskuler adalah termasuk gagal jantung, pembekuan darah, aktivitas listrik yang tidak teratur, dan peradangan jantung. Komplikasi yang berkaitan dengan Covid-19 yaitu sepsis, pembekuan abnormal, kerusakan pada jantung, ginjal, dan hati (Suyono et al., 2020).

#### 2.1.9 Pencegahan virus corona

Ada beberapa cara untuk mencegah tertularnya virus corona yaitu:

1. Vaksin

Vaksin saat ini sedang dikembangkan untuk menambah imunitas dan mencegah transmisi.

2. Deteksi dini dan isolasi

Deteksi dini dan isolasi dilakukan seseorang yang memenuhi criteria suspek atau pernah berrkontak langsung dengan pasien yang terkonfirmasi dan harus segera berobat ke fasilitas kesehatan.

3. Hygiene, cuci tangan,dan disinfektan

WHO merekomendasikan untuk melakukan proteksi dasar dalam menghadapi wabah Covid-19, yang terdiri dari mencuci tangan secara rutin menggunakan alkohol atau sabun dan air, menjaga jarak (satu meter) dengan seseorang yang memiliki gejala bersin atau batuk, melakukan etika bersin atau batuk, dan pergi ke fasilitas kesehatan jika memiliki keluhan yang sesuai dengan kategori suspek. Pasien rawat inap yang dicurigai terkonfirmasi juga harus diberi jarak minimal satu meter dari pasien yang lainnya, diberi masker bedah, diajarkan etika bersin/batuk, dan diajarkan cuci tangan.

4. Alat pelindung diri (APD)

Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu cara yang efektif dalam mencegh penularan karena Covid-19 penularannya terutama melalui droplet selama penggunaanya rasional. Tenaga medis disarankan menggunakan APD lengkap Jika berinteraksi dengan pasien yang memiliki gejala pernapasan, menjaga jarak satu meter, dan pasien dipakaikan masker. Apabila berinteraksi dengan pasien tanpa gejala pernapasan, maka tidak diperlukan APD lengkap.

## 2.2 Konsep Isolasi Mandiri

### 2.2.1 Definisi isolasi mandiri

Isolasi adalah poses mengurangi risikoo penularan dengan melalui upaya memisahkan individu yang sakit baik sudah dikonfirmasi laboratorium ataupun memiliki gejala Covid-19 dengan masyarakat luas (Dr. Pompini Agustina S, 2020). Isolasi mandiri merupakan pemisahan orang yang sakit atau terinfeksi dari orang lain sehingga mencegah penyebaran infeksi atau kontaminasi yang dilakukan di rumah atau di tempat yang sudah disediakan sebagai tempat karantina (Putranto, 2020).

Isolasi mandiri adalah tindakan tinggal dirumah dan tidak berdekatan atau bersentuhan dengan orang lain selama 14 hari. isolasi mandiri dilakukan untuk mencegah peningkatan penularan virus corona (Kemenkes RI, 2020) sambil memantau kondisi diri sendiri dengan tetap menjaga jarak dari orang sekitar ataupun keluarga (Putri et al., 2020). Isolasi mandiri sangat penting untuk dipahami masyarakat karena sebagai bentuk upaya dalam pencegahan penularan kepada keluarga apabila pernah terkonfirmasi atau berkontak dengan pasien Covid-19 (Putri et al., 2020).

Saat melakukan isolasi mandiri ada beberapa hal yang tidak dapat dilakukan yaitu tidak boleh berbagi alat makan, mandi, dan pakaian bersama anggota keluarga yang lainnya. Apabila berbagi kamar mandi atau mesin cuci pakaian hendaknya membersihkan dengan desinfektan setelah menggunakannya. Menjaga jarak 1 meter dari keluarga, menerapkan perilaku sehat dan bersih, tetap menjaga pertahanan tubuh dengan menerapkan pola hidup sehat yaitu makan makanan bergizi seimbang, perbanyak buah dan sayur, istirahat yang cukup, melakukan

olahraga ringan dan hindari merokok ataupun minuman beralkohol (Kemenkes, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengemukakan beberapa protokol kesehatan pada masa pandemi ini diantaranya:

1. Selalu memakai masker dan membuang masker bekas tempat di tempat yang ditentukan
2. Jika sakit (ada gejala demam, flu, dan batuk), maka tetap di rumah. Tidak perlu pergi bekerja, sekolah, ke pasar atau ke ruang public untuk mencegah terjadinya penularan dimasyarakat
3. Manfaatkan fasilitas telemedicine atau sosial media kesehatan dan hindari transportasi publik. Beritahu dokter dan perawat tentang keluhan dan gejala, serta riwayat bekerja ke daerah terjangkit atau kontak dengan pasien Covid-19
4. Selama di rumah, bias bekerja di rumah. Gubakan kamar terpisah dari anggota keluarga lainnya, dan jaga jarak satu meter dari anggota keluarga yang lainnya
5. Tentukan pengecekan suhu harian, amati batuk dan sesak napas. Hindari pemakaian bersama peralatan makan dan mandi dan tempat tidur
6. Terapkan perilaku hidup sehat dan bersih, serta konsumsi makanan bergizi, mencuci tangan dengan sabun menggunakan air mengalir dan lakukan etika batuk dan bersin

7. Jaga kebersihan dan kesehatan rumah dengan cairan desinfektan. Selalu berada di ruang terbuka dan berjemur di bawah sinar matahari setiap pagi (kurang lebih 15-30 menit)
8. Hubungi segera fasilitas pelayanan kesehatan jika sakit berlanjut seperti sesak nafas dan demam tinggi, untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

#### 2.2.2 Orang yang melakukan isolasi mandiri

1. Seseorang yang kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19 dan ditetapkan oleh petugas kesehatan
2. Seseorang terinfeksi Covid-19 yang tidak memiliki gejala atau gejala ringan tanpa komorbid (penyakit penyerta) yang dilakukan monitor oleh petugas kesehatan dari fasilitas kesehatan primer (Puskesmas)
3. Seseorang suspek Covid-19 dengan gejala ringan dan tanpa komorbid (penyakit penyerta) maka isolasi mandiri akan ditentukan oleh petugas kesehatan jika sudah selesai (Dr. Pompini Agustina S, 2020).

#### 2.2.3 Prinsip isolasi mandiri

Kurangi risiko penularan

1. Jaga jarak
2. Gunakan masker
3. Kebersihan
4. Daya tahan tubuh

Deteksi dini

1. Mencatat gejala yang timbul
2. Melaporkan pada petugas kesehatan

#### 2.2.4 Ketentuan penyelesaian isolasi mandiri

##### 1. Kontak erat

Karantina dilakukan sejak seseorang dinyatakan sebagai kontak erat selama 14 hari sejak kontak terakhir dengan kasus probable atau konfirmasi Covid-19.

##### 2. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimtomatik).

Tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.

##### 3. Kasus konfirmasi dengan gejala ringan

Tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan (Dr. Pompini Agustina S, 2020).

### 2.3 Konsep Ketidapatuhan

#### 2.3.1 Definisi ketidapatuhan

Istilah ketidapatuhan pertama dikemukakan oleh Henry David Threau pada tahun 1848 yang digambarkan sebagai bentuk penolakannya membayar pajak. Ketidapatuhan dapat dilakukan secara individu maupun kelompok, baik secara terorganisir atau tidak (Rahman et al., 2020). Ketidapatuhan adalah suatu perilaku individu yang ditandai dengan beberapa bentuk perilaku seperti menunda mencari bantuan kesehatan (pengobatan), melanggar kesepakatan, tidak ikut berpartisipasi dalam



program kesehatan, ataupun gagal dalam mengikuti intruksi (Bittikaka, 2016).

### 2.3.2 Aspek ketidakpatuhan

Menurut Cooke (2015) ada 3 jenis aspek ketidakpatuhan, yaitu :

#### 1. Aspek psikologis

Lyon dan Chamberlain (2006) mengemukakan bahwa stress dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap *treatment*, yang dapat mengganggu pola hidup dan fungsi individu. Beberapa aspek signifikan yang mempengaruhi individu dalam ketidakpatuhan diantaranya identitas politik, ideologi, efikasi politik, dan emosi selain itu, keyakinan moral berfungsi sebagai antededen aspek tersebut. Selanjutnya, identitas politik memiliki pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap efikasi, ideology, serta emosi (Ku, 2019). Penelitian terkait aspek usia dan jenis kelamin menunjukkan beberapa predictor seperti usia remaja dan agresivitas reaktif, daya praktif, serta afiliasi proaktif agresivitas, penalaran mral, ketidakpatuhan prososial, dan komitmen terhadap nilai-nilai aksi kolektif positif (Rahman et al., 2020).

Sifat asli sosial masyarakat Indonesia adalah interaksi secara langsung, namun dengan diberlakukannya *physical distancing* dan isolasi diri masyarakat mulai menunjukkan kerentana psikologis akibat kebijakan tersebut seperti stress, kecemasan, kebingungan, *cabin fever* dan sebagainya. Oleh sebab itu kepatuhan masyarakat terhadap

kebijakan pemerintah tidak dapat berlaku secara merata maupun menyeluruh (Rahman et al., 2020).

## 2. Aspek budaya, sosial, dan eonom

Fumell dan Thomson (2009) mengemukakan bahwa budaya memiliki peran yang sama dengan kepribadian dalam diri manusia, karena budaya merupakan satu set yang menjadi landasan individu berperilaku sehingga dapat menentukan persepsi terhadap tindakan yang perlu dilakukan untuk merespn kehidupan sosial. Budaya kolektif merupakan budaya yang memiliki kaitan erat dengan ketidakpatuhan (Rahman et al., 2020).

Ketidakpatuhan ada dua jenis yaitu ketidakpatuhan individu atau moral, dan ketidakpatuhan terorganisir. Dalam hal ini media dapat menjadi pemicu atau *stressor* terhadap ketidakpatuhan kebijakan dan hukum. Banyak individu mengaspirasi komentar serta ketidakpuasan terhadap pemerintah melalui tulisan-tulisan pada media sosial yang dapat mengundang simpati dengan massif (Rahman et al., 2020).

Peralihan interaksi sosial secara langsung menjadi mediasi teknologi digital yang mengubah gaya hidup masyarakat di tengah pandemi yang memiliki budaya gotong royong yang begitu melekat dalam kehidupan bermasyarakat juga sebagai wujud ikatan sosial rakyat Indonesia menjadi pemicu peralihan secara mengejutkan karena tanpa adanya kesiapan.

Ketidakpatuhan masyarakat juga dapat dipicu oleh kondisi ekonomi Negara. Kebijakan maupun peraturan yang dianggap tidak adil

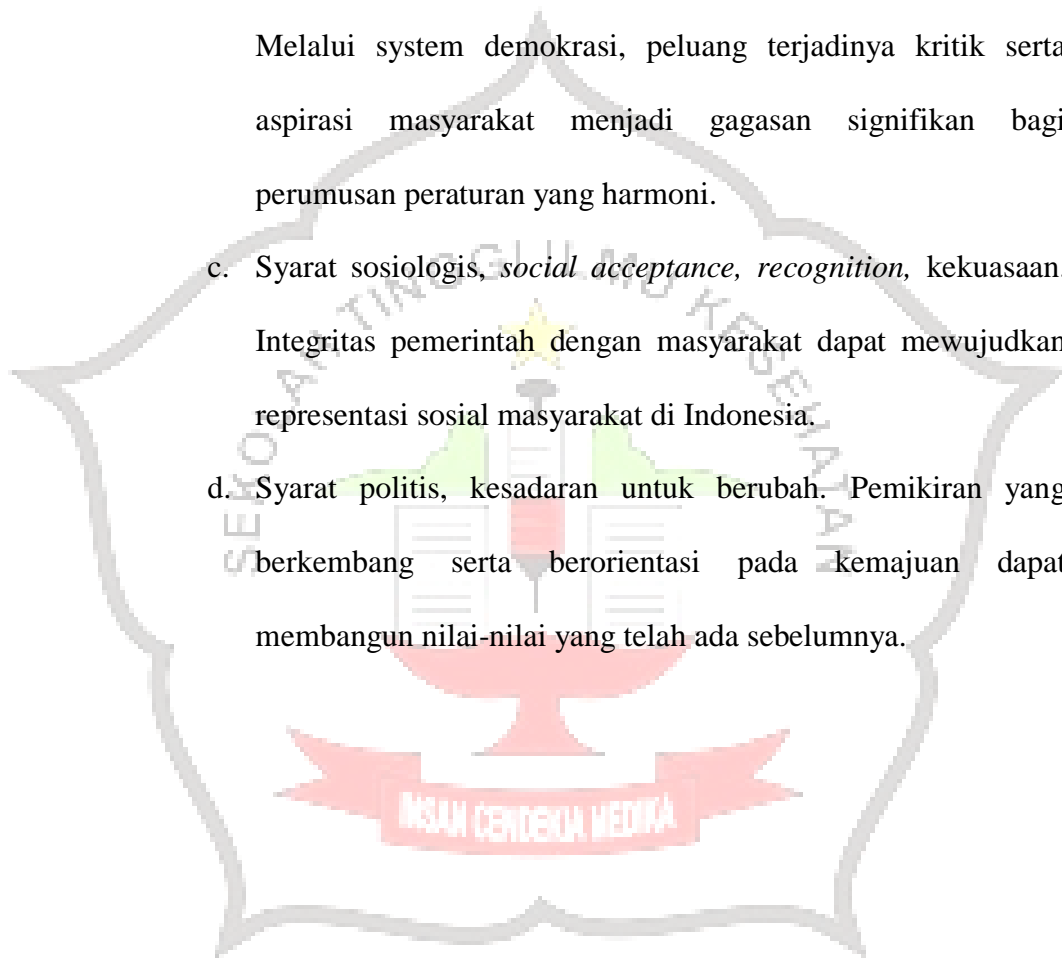
penerapannya bagi masyarakat yang berdampak pada mata pencaharian kehidupan sehari-hari, dimana pada survei menunjukkan bahwa masyarakat terpapar kecemasan akibat kondisi ekonomi pribadi (Rahman et al., 2020).

### 3. Persepsi terhadap pemerintah

Pelaksanaan kewajiban kenstitusional pemerintah, masyarakat memerlukan dasar pelaksanaan kebijakan dan akuntabilitas dalam penerapannya, merupakan salah satu tindakan yang dapat menentukan persepsi terhadap pemerintah. Artinya, pemerintah harus transparan dan efisien untuk mengkomunikasikan berbagai ketentuan yang akan diberlakukan. Masyarakat dinilai menjadi pusat kendali dalam penerapan suatu kebijakan. Ketidakpatuhan terjadi ketika masyarakat dan pemerintah kurang bekerjasama, yang bisa memicu pro kontra dalam perspektif tertentu dan pemanfaatan waktu menjadi tidak efisien. Salah satu bentuk ketidakpatuhan seperti kepercayaan individu ataupun suatu kelompok yang begitu signifikan seperti mayoritas muslim, persepsi terhadap nilai syariat, dan lebih taat kepada pemuka agama. Situasi tersebut dapat terjadi karena pemerintah (negara) tidak bisa menjamin keamanan, memberikan layanan dan gap legitimasi pada warga, atau disebut *weak atates* (Rahman et al., 2020).

Setyawan (2003) mengemukakan, agar kepatuhan tetap utuh ada beberapa prasyarat diantaranya :

- a. Syarat filosofis, memenuhi tujuan kolektif masyarakat. Dengan mencerminkan ideology serta system pemerintahan melalui pelaksanaan undang-undang dan prinsip konstitusional masyarakat dapat memahami bahwa pemerintah serius dalam menjalankan peraturan.
- b. Syarat yuridis, tidak bertentangan dengan peraturan yang ada. Melalui system demokrasi, peluang terjadinya kritik serta aspirasi masyarakat menjadi gagasan signifikan bagi perumusan peraturan yang harmoni.
- c. Syarat sosiologis, *social acceptance, recognition*, kekuasaan. Integritas pemerintah dengan masyarakat dapat mewujudkan representasi sosial masyarakat di Indonesia.
- d. Syarat politis, kesadaran untuk berubah. Pemikiran yang berkembang serta berorientasi pada kemajuan dapat membangun nilai-nilai yang telah ada sebelumnya.



## BAB 3 METODE

### 3.1 Strategi Dalam Pencarian Literature

#### 3.1.1 Pencarian literature

1. Database atau *searc engine*

Data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung, melainkan diperoleh dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang dapat yang berupa artikel atau jurnal dan sesuai dengan topik dilakukan melalui “PubMed”, “ScienceDirect”, dan “Google Scholar”.

2. Jumlah artikel

Jumlah artikel ditemukan Berdasarkan hasil pencarian literature yang digunakan melalui publikasi *google scholer*, *ScienceDirect* dan *PubMed Central* peneliti menggunakan kata kunci “*Self Isolation and Covid-19*” dan “*Isolasi Mandiri dan ketidakpatuhan*”. Peneliti menemukan 26.529 artikel atau jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskriming oleh peneliti, sebanyak 6.381 artikel atau jurnal dieksekusi karena terbitan tahun 2016 kebawah, assessment kelayakan terhadap 20.211 artikel atau jurnal, artikel atau jurnal yang terdapat duplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan, sehingga didapatkan 7 artikel dengan total artikel internasional yang diperoleh dari, *ScienceDirect*, dan *PubMed*

Central,serta 3 artikel yang didapat dari *Gogle Scholar* yang dilakukan review.

### 3. Kata kunci

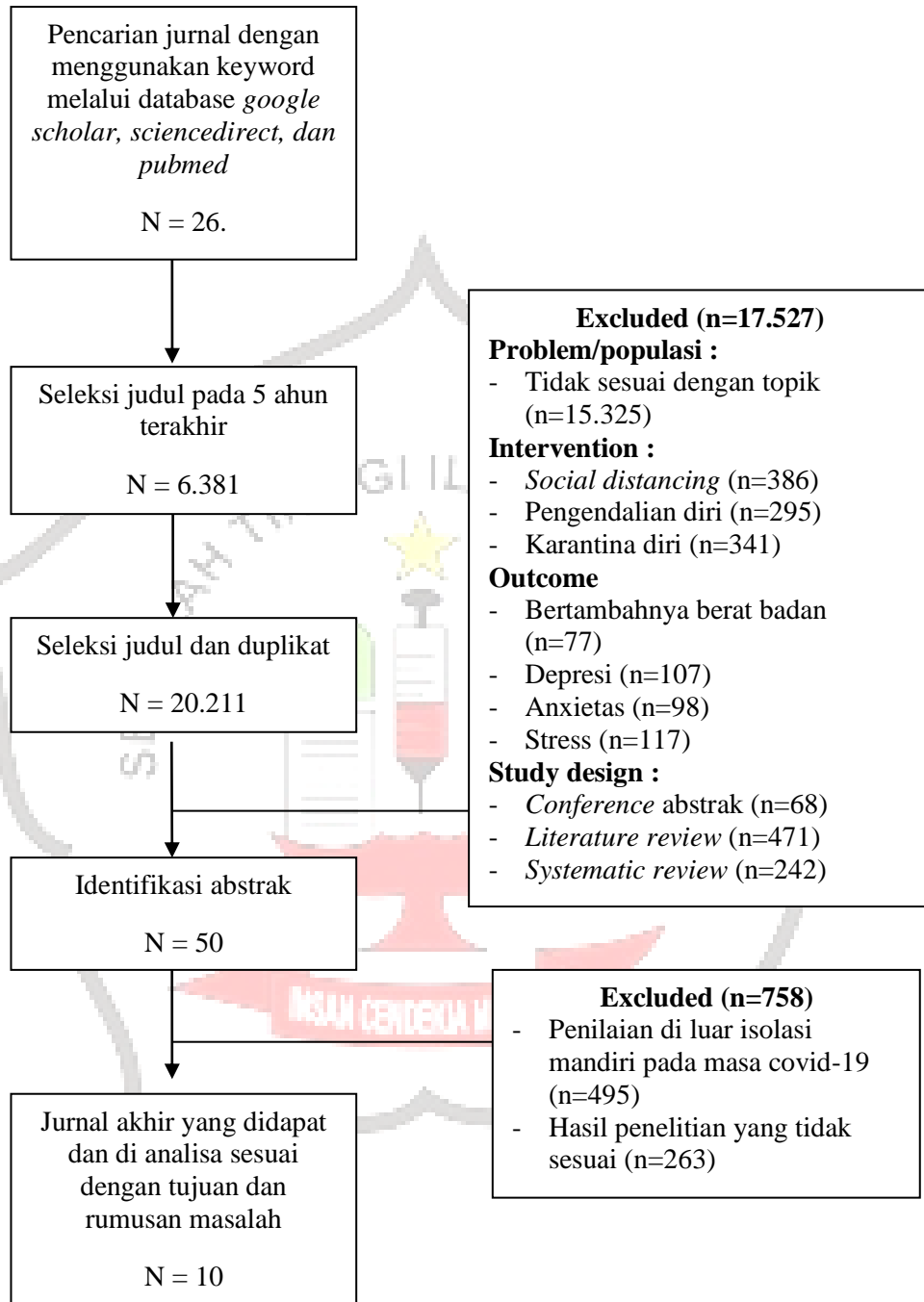
Pencarian artikel atau jurnal yaitu menggunakan keyword dan booleam operator yang akan digunakan untuk memperluas dan menspesifikkan pencarian, sehingga dapat mempermudah dalam penentuan artikel maupun jurnal yang akan dilakukan review. Kata kunci yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu “Self Isolation and Covid-19 ” dan “Isolasi Mandiri dan Ketidakpatuhan”.

### 3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<b>Popilatiom/ problem</b>	Artikel atau jurnal yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu factor-faktor isolasi mandiri pada masa pandemi Covid-19	Artikel dan jurnal yang terdapat faktor lain selain factor-faktor isolasi mandiri : dampak isolasi mandiri, kepatuhan isolasi mandiri, motifasi dan preferensi dalam isolasi.
<b>Intervention</b>	Tidak ada intervensi yang diberikan secara spesifik	Tidak ada intervensi yang diberikan secara spesifik
<b>Comparatio n</b>	Tidak ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
<b>Outcome</b>	Tidak ada standar kriteria hasil secara spesifik	Tidak ada standar kriteria hasil secara spesifik.
<b>Study design</b>	<i>Cross-sectional, simple random sampling</i> , desain korelasi / deskriptif korelasi, model regresi poisson	<i>Conference</i> abstrak, <i>literature review, systematic review</i> .
<b>Tahun terbit</b>	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2016	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2016
<b>Bahasa</b>	Bahasa Inggris dan bahasa Indonesia	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia

### 3.3 Seleksi Study dan Penelitian Kualitas



Gambar 3.1 diagram alur review jurnal

### 3.3.1 Daftar artikel dan pencarian

Hasil *literature review* ini di sintesis dengan menggunakan metode naratif dengan cara mengelompokkan data-data dari hasil ekstraksi yang sejenis dan sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal yang terdiri dari nama peneliti, tahun terbit, judul, metode, hasil penelitian dan database serta link artikel.





Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Literature Review	Database	Link
1	Ryu et al., 2020	2020	374	<i>Self-quarantine noncompliance during the Covid-19 pandemic in South Korea</i>	D : Model regresi poisson S : Random sampling Vi : Self-quarantine Vd : Noncompliance during the Covid-19 pandemic I : Informed consent A : Uji R versi 3.0.2	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor penyebab utama ketidakpatuhan dalam melakukan isolasi mandiri adalah kekhawatiran akan hilangnya pendapatan.	PubMed  Disaster medicine and public health preparedness	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7711349/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7711349/</a>
2	Bodas and Peleg	2020	39	<i>Self-isolation compliance in the covid-19 era influenced by compensation: Findings from a recent survey in Israel</i>	D : Cross-sectional S : Random sampling Vi : Self-isolation compliance in the covid-19 Vd : Influenced by compensation I : Polling online iPanel, survey opini publik A : SPSS statistics, versi 25, chi-square	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan masyarakat dalam melakukan isolasi mandiri di implikasikan oleh faktor pendapatan rumah tangga. Dari data yang didapat 69% masyarakat percaya bahwa isolasi mandiri dapat mencegah penularan penyakit Covid-19, kompensasi yang diberikan pemerintah mendapat	Google Scholar  Health affairs	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/doi/10.1377/hlthaff.2020.00382">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/doi/10.1377/hlthaff.2020.00382</a>

						respon baik yaitu 94% responden menyatakan akan mematuhi isolasi mandiri, hanya 0,7% yang tidak mematuhi. Namun, ketika kompensasi dihapus tingkat kepatuhan menurun menjadi 54%, dan 11 mengatakan tidak akan mematuhi.		
3	Shati et al., 2020	2020	152	<i>Adherence to self-isolation measures by older adults during coronavirus disease 2019 (Covid-19) epidemic: A phone survey in Iran</i>	D : Survei S : Random sampling VI : Adherence to self-isolation VD : measures by older adults during coronavirus disease 2019 (Covid-19) epidemic I : Wawancara telepon, mean dan deviasi standar A : Uji chi square dan fisher	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kebanyakan dari mereka akan merasa terisolasi/terkucilkan jika melakukan isolasi mandiri. Data hasil analisis dilaporkan oleh 61% responden. 72% isolasi diri menyebabkan pengurangan kontak, dan 26% responden tidak melakukan isolasi diri. perempuan memiliki cakupan yang lebih baik dalam melakukan isolasi diri dari pada laki-laki (OR : 2.2, 95% CI : 1.5, 3.1).	PubMed <i>Medical journal of the Islamic Republic of Iran</i>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7787048/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7787048/</a>

4	(Baril-Tremblay, Marlats, and Ménager	2021	93	<i>Self-isolation</i>	D : Kontinu dan didiskontokan S : <i>Random sampling</i> V : <i>Self-isolation</i> I : Proporsi waktu yang dihabiskan diluar A : Analisis ekuilibrium	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kebanyakan individu tidak melakukan isolasi mandiri karena tidak memiliki gejala Covid-19, dan individu tidak yakin apakah mereka rentan atau terinfeksi. Meskipun demikian sebagian populasi mengisolasi diri dan menjaga jarak dengan individu yang ada di sekitarnya	<i>Science Direct</i>  <i>Journal of mathematical economics</i>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304406821000215">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304406821000215</a>
5	Weinstein and Nguyen	2020	7	<i>Motivation and preference in isolation: A test of their different influences on responses to self-isolation during the covid-19 outbreak</i>	D : <i>Survey prolific.co</i> S : <i>Random sampling</i> VI : <i>Motivation and preference in isolation</i> VD : <i>A test of their different influences on responses to self-isolation during the Covid-19 outbreak</i> I : Kuesioner A : Uji sensitivitas	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu dalam melakukan isolasi mandiri merasa tertekan akan kesendirian yang mereka alami karena tidak bisa bertemu dengan keluarga, teman ataupun bekerja di luar rumah.	<i>PubMed</i>  <i>Royal society open science</i>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277280/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277280/</a>

6	Bacon and Corr	2020	25	<i>Coronavirus (COVID-19) in the united kingdom: A personality-based perspective on concerns and intention to self-isolation</i>	D : Survey prolific-platform S : Random sampling V <sub>I</sub> : Coronavirus (COVID-19) in the united Kingdom V <sub>D</sub> : A-personality based perspective on concerns and intention to self isolation I : Kuesioner A : Skrining	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketidakpatuhan masyarakat melakukan isolasi mandiri karena memiliki keterbatasan yaitu tidak dapat melakukan kegiatan di luar rumah.	Science Direct  The british psychological society	<a href="https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bjhp.12423">https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bjhp.12423</a>
7	Zhang et al., 2020	2020	197	<i>Willingness to self-isolate when facing a pandemic risk: model empirical test, and policy recommendation</i>	D : Survei S : Random sampling V <sub>I</sub> : Willingness to self-isolate V <sub>D</sub> : Facing a pandemic risk I : Kuesioner A : Matriks korelasi,	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sikap subjektif dapat mempengaruhi seseorang dalam mematuhi isolasi mandiri, dibarengi dengan niat dan keinginan yang kuat untuk mengurangi penularan covid-19.	PubMed  International journal of environmental research and public health	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981847/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981847/</a>
8	Smith et al.	2020	187	<i>Factors associated with adherence to self-isolation and</i>	D : Crossectional S : Random sampling V <sub>I</sub> : Factors associated	Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat kurang memiliki rasa	Science Direct	<a href="https://www.sciencedirect.com/sc">https://www.sciencedirect.com/sc</a>

				<p><i>lockdown measures in the UK: a cross-sectional survey</i></p> <p>with adherence  V<sub>D</sub> : <i>Self-isolation and lockdown measures in the UK</i>  I : Panel riset <i>online yougov</i>  A : Skala likert 5 poin</p>	<p>khawatir akan tertular oleh virus covid-19. Mereka lebih khawatir akan kurangnya persediaan bahan makanan di rumah serta pekerjaan yang harus dilakuakn di luar rumah.</p>	<p><i>Public healt</i></p>	<p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pii/S003335062030319X">ience/article/pii/S003335062030319X</a></p>
9	Hasma,	2021	10	<p>Penerapan kebijakan protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19</p> <p>D : kualitatif  S : <i>random sampling</i>  V<sub>I</sub> : penerapan kebijakan protokol kesehatan  V<sub>D</sub> : dalam pencegahan covid-19  I : triagulasi sumber, triagulasi metode, triagulasi data  A : <i>content analisys</i></p>	<p>Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa hasil dari observasi lapangan orang yang melakukan isolasi mandiri berfikir bahwa tidak keluar rumah selama 14 hari sama halnya dengan bunuh diri, karena tidak bisa kemana-mana sehingga merasa terkucilkan dan menimbulkan bertambahnya beban pikiran.</p>	<p><i>Google Scholar</i>  Jurnal ilmiah kesehatan sandi husada</p>	<p><a href="https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/620/405">https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/620/405</a></p>
10	Saryono et al.,	2020	-	<p>Pencegahan zona merah penyebaran covid-19 berbasis keluarga di Desa Linggasari, Kecamatan</p> <p>D : kualitatif  S : total sampling  V<sub>I</sub> : pencegahan zona merah  V<sub>D</sub> : penyebaran covid-19 berbasis keluarga di</p>	<p>Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat linggasari mau melakukan isolasi mandiri bagi masyarakat yang baru saja melakukan perjalanan ke luar kota, tetapi</p>	<p><i>Google Scholar</i>  Prosiding seminar nasional</p>	<p><a href="http://www.jurnal.lppm.unsoed.ac.id/ojs/index.php/Prosiding/article/view/1457">http://www.jurnal.lppm.unsoed.ac.id/ojs/index.php/Prosiding/article/view/1457</a></p>

				<p>Kembaran, Kabupaten Banyumas</p>	<p>desa Lingasari, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas I : pre-test dan post-test A : <i>content analisys</i></p>	<p>masih memerlukan adanya pengawasan, dimonitor, diberi motivasi serta diberi penjelasan alasan mengapa warga perlu melakukan isolasi mandiri selama 14 hari.</p>	<p>dan <i>call for papers</i></p>	
--	--	--	--	---	--	--	---------------------------------------	--



## BAB 4

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum *Literature*

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyeleksian dalam studi (n=10)

No	Kategori	f	%
<b>A</b>	<b>Tahun terbit</b>		
1	2020	8	80
2	2021	2	20
	<b>Total</b>	10	100
<b>B</b>	<b>Desain penelitian</b>		
1	Model regresi poisson	1	10
2	<i>Cross-sectional</i>	2	20
3	<i>Survey</i>	4	40
4	<i>Kontinu</i>	1	10
5	Kualitatif	2	20
	<b>Total</b>	10	100
<b>C</b>	<b>Sampling</b>		
1	<i>Total sampling</i>	1	10
2	<i>Random sampling</i>	9	90
	<b>Total</b>	10	100
<b>D</b>	<b>Analisis statistic</b>		
1	Uji R versi 3.0.2	1	10
2	SPSS statistic	1	10
3	<i>Uji chi square</i>	1	10
4	Analisis ekuilibrium	1	10
5	Uji sensitivitas	1	10
6	<i>Skrining</i>	1	10
7	<i>Matriks korelasi</i>	1	10
8	Skala likert	1	10
9	<i>Content analisis</i>	2	20
	<b>Total</b>	10	100

Berdasarkan tabel 4.1 pada penelitian yang dilakukan dengan menggunakan *literature review* diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari total artikel yang dianalisis sebanyak 8 artikel dengan persentase (80%) dipublikasi pada tahun 2020, dengan desain penelitian hampir setengahnya menggunakan *survey* sebanyak 4 artikel dengan persentase (40%), pengambilan *sampling* hampir seluruhnya ssebanyak 9 menggunakan *random sampling* dengan persentase

(90%), dan analisis statistik penelitian sebagian kecil menggunakan *content analysis* sebanyak 2 dengan persentase (20%).

#### 4.1.2 Karakteristik faktor ketidapatuhan isolasi mandiri

Tabel 4.2 Analisis faktor ketidapatuhan isolasi mandiri pada masa pandemi covid-19

No	Kategori	Analisis literature	Sumber empiris	f	%
<b>A</b>	<b>Karakteristik faktor ketidapatuhan</b>				
1.	Faktor ketidapatuhan				
	Faktor ekonomi	Ketidapatuhan isolasi mandiri berdasarkan <i>literature review</i> disebabkan karena faktor ekonomi yaitu hilangnya pendapatan, dan keterbatasan beraktifitas.	(Ryu et al., 2020) (Bodas et al., 2020) (Baril-Tremblay et al., 2021)	3	30
2.	Faktor psikologis	Ketidapatuhan isolasi mandiri berdasarkan <i>literature review</i> disebabkan karena faktor psikologis seperti tidak khawatir dengan adanya covid-19, tidak ada niat dan keinginan, kurang motivasi (pengetahuan), merasa terkucilkan, tidak memiliki gejala, cemas, dan merasa tertekan.	(Shati et al., 2020) (Weinstein et al., 2020) (Bacon et al., 2020) (Zhang et al., 2020) (Smith et al., 2020) (Hasma, 2021) (Saryono et al., 2020)	8	80
	<b>Total</b>			10	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa faktor ketidapatuhan isolasi mandiri disebabkan oleh tidak adanya gejala covid-19 sebanyak 4 artikel dengan persentase (40%), dengan frekuensi dilakukan 1 kali setelah dinyatakan positif terinfeksi covid-19 dari total 10 artikel dengan persentase (100%), dan lama isolasi mandiri dilakukan selama 14 hari dari total 10 artikel dengan persentase (100%). Dengan hasil implementasi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya tidak



patuh dalam melakukan isolasi mandiri sebanyak 8 artikel dengan persentase (80%) pada seseorang yang terkonfirmasi positif covid-19.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian regresi poisson dengan menggunakan *random sampling*. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelanggaran karantina mencapai 19.000 kasus dalam tarif harian, hal tersebut dikarenakan kekhawatiran masyarakat akan hilangnya pendapatan sehingga menjadikan penyebab utama hambatan dalam kepatuhan isolasi mandiri (Ryu et al., 2020).

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan menggunakan *random sampling*. Dari hasil data yang didapat dalam penelitian menunjukkan bahwa 69% dari mereka percaya penularan covid-19 bisa dicegah dengan isolasi mandiri. Saat kompensasi diberikan 94% menyatakan akan mematuhi. Namun, ketika kompensasi dihapus tingkat kepatuhan menurun sebanyak 54%. sekitar 63% responden merasakan kepanikan, mereka berasumsi apabila tidak mendapatkan tunjangan kompensasi untuk gaji yang hilang selama melakukan isolasi mandiri menjadikan mereka tidak patuh dalam melakukan isolasi mandiri (Bodas et al., 2020).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kontinu dengan menggunakan *random sampling*. Dari hasil survei menunjukkan bahwa pemerintah melakukan penguncian populasi selama kurun waktu 100 hari, bertujuan untuk menurunkan tingkat kematian. Banyak responden yang merasa tidak ada gejala apapun, dan mereka tidak yakin apakah rentan terinfeksi atau tidak. Hal inilah menjadi pemicu dan beranggapan bahwa mereka tidak perlu untuk melakukan isolasi mandiri (Baril-Tremblay et al., 2021).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey* dengan menggunakan *random sampling*. Hasil survei dalam penelitian ini didapatkan hasil lebih dari separuh peserta (61%) telah mengisolasi diri. Tetapi tidak sedikit dari para lansia melakukan isolasi mandiri dengan benar dikarenakan keuangan yang tidak mencukupi untuk membeli makanan yang cukup untuk jangka waktu keperluan isolasi mandiri yang lama. Hal itu berdampak buruk pada status kesehatan fisik ataupun mental mereka (Shati et al., 2020).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey* dengan menggunakan *random sampling*. Hasil survei dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah dalam ketidakpatuhan isolasi mandiri dikarenakan kurangnya dukungan sosial dan emosional untuk kebutuhan kesehatan karena hal tersebut sangat penting bagi individu yang menjalani isolasi mandiri (Weinstein et al., 2020).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey* dengan menggunakan *random sampling*. Hasil survei menunjukkan 55% peserta melaporkan bahwa mereka melakukan isolasi mandiri, dikarenakan mereka memiliki lebih banyak uang, pendidikan, dan pekerjaan bergensi. Bagi mereka yang tidak menjalani isolasi mandiri disebabkan keterbatasan ekonomi sehingga mengharuskan mereka untuk bekerja di luar rumah (Bacon et al., 2020).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey* dengan menggunakan *random sampling*. Hasil survei menjelaskan bahwa sekitar 8,8% tidak bisa mengisolasi diri, dan 15,4% tidak yakin untuk melakukan isolasi mandiri. hal tersebut dikarenakan faktor psikologis yang dialami seperti tidak adanya niat serta keinginan untuk melakukan isolasi mandiri (Zhang et al., 2020).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan menggunakan *randomsampling*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa faktor pengaruh dalam isolasi mandiri yaitu akibat kurangnya rasa khawatir akan tertular oleh sebuah virus pada setiap individu, dan mereka berasumsi bahwa dengan melakukan isolasi mandiri semakin memperburuk kesehatan mental mereka karena kurangnya kebersamaan dan bagaimana untuk memenuhi keperluan sehari-hari seperti persediaan bahan makanan dan pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan (Smith et al., 2020).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan menggunakan *random sampling*. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa dari observasi lapangan yang telah dilakukan mereka mengatakan jika melakukan isolasi mandiri sama halnya dengan bunuh diri, sebab tidak bisa beraktifitas di luar umah, juga berpengaruh pada kesehatan mental mereka yaitu merasa terkucilkan dan menimbulkan bertambahnya beban pikiran (Hasma, 2021).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan menggunakan total sampling. Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebelum melakukan isolasi mandiri individu perlu adanya motivasi serta penjelasan agar mau melakukan isolasi mandiri dan perlu adanya monitoring lebih lanjut agar mereka melakukan isolasi mandiri dengan baik dan benar (Saryono et al., 2020).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Faktor Ekonomi**

Hasil *literature review* dari 3 artikel utama yang telah di *review* peneliti menemukan beberapa faktor tentang ketidakpatuhan isolasi mandiri. faktor yang pertama adalah faktor ekonomi, dimana pada penelitian ini yang dilakukan oleh (Ryu et al., 2020) (Bodas et al., 2020) (Baril-Tremblay et al., 2021) didapatkan hasil bahwa hilangnya pendapatan merupakan masalah utama dalam isolasi mandiri, sebab untuk memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari. Adanya tunjangan kompensasi dari pemerintah membuat individu mau melakukan isolasi mandiri tetapi apabila tunjangan tersebut dicabut mereka mengatakan tidak akan mematuhi. Tidak adanya gejala serta rasa yakin akan terinfeksi virus, juga membuat mereka beranggapan bahwa tidak perlu menjalankan isolasi mandiri.

Berdasarkan teori *review* dari 3 artikel utama dapat ditunjang dengan teori sebagai berikut, hasil penelitian yang dilakukan (Sina, 2020) dengan adanya wabah virus covid-19 ini sekretaris kementerian perekonomian mengatakan, 3,05 juta orang pekerja di Indonesia terkena PHK dan telah di rumahkan karena covid-19. Mitra (2020) menemukan bahwa dengan adanya pandemi global ini menyebabkan banyak perusahaan cenderung melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) sehingga berakibat pada hilangnya pendapatan tenaga kerja, sehingga membuat mereka tidak mematuhi himbauan melakukan isolasi mandiri karena harus mencari pekerjaan yang baru untuk memenuhi kebutuhan hidup.

Peneliti beropini, bahwa tingginya ketidakpatuhan isolasi mandiri dikarenakan perekonomian yang semakin merosot seiring berjalannya waktu sebab pengisolasian diri khususnya bagi mereka yang berada pada tingkat perekonomian menengah kebawah seperti tukang bengkel, ojol, dan sebagainya yang memang pekerjaan tersebut tidak bisa dilakukan secara online.

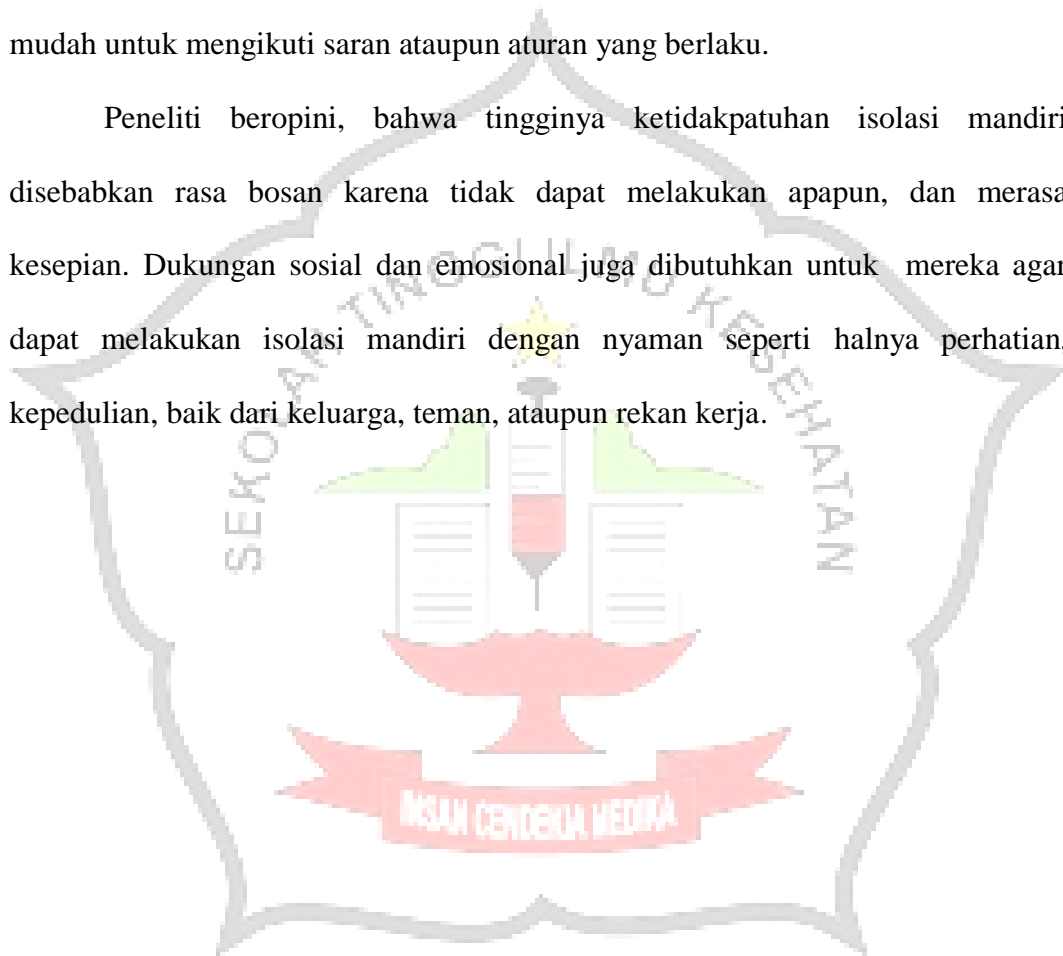
## **5.2 Faktor Psikologis**

Hasil *literature review* dari 7 artikel utama yang didapatkan dari hasil *review* Faktor kedua yaitu faktor psikologis. Dari 7 artikel tersebut didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia tidak dapat melakukan isolasi mandiri karena tidak dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari jika tidak bekerja dan berdampak buruk pada kesehatan fisik maupun mental mereka. Tidak adanya dukungan sosial dan emosional untuk kebutuhan kesehatan yang menyebabkan ketidakpatuhan isolasi mandiri. Merasa tertekan karena tidak dapat melakukan kegiatan sebagaimana di kehidupannya sehari-hari. Tidak adanya niat serta keinginan menjadi masalah terjadinya ketidakpatuhan isolasi mandiri. Kurangnya rasa khawatir akan terinfeksi virus covid-19 menjadikan mereka tidak mematuhi isolasi mandiri. Apabila melakukan isolasi mandiri membuat mereka merasa terkucilkan dan semakin menambah beban pikiran. Setiap individu yang akan diberlakukan isolasi mandiri memerlukan adanya penjelasan serta motivasi, juga monitoring dan pengawasan saat melakukan isolasi mandiri.

Berdasarkan teori dari (Ridlo, 2021) menjelaskan bahwa faktor psikologis pada masa pandemi covid-19 ini menimbulkan banyak kecemasan masyarakat. Terumata bagi mereka yang menjalankan isolasi mandiri karena perasaan terasingkan dan mengganggu aktifitas normal. Perasaan ketidakpastian, putus asa

serta perasaan tidak berharga. Gangguan kesehatan mental yang disebabkan selama masa pandemi yaitu gangguan kecemasan akibat takut terinfeksi, sakit, kehilangan anggota keluarga, dan kelompok rentan baik secara sosial maupun ekonomi kemungkinan akan berakibat secara jangka panjang. Suatu kondisi dimana perubahan perasaan yang silih berganti yaitu mental positif yang berubah ke negatif seperti kecemasan sehingga membuat individu tidak mudah untuk mengikuti saran ataupun aturan yang berlaku.

Peneliti beropini, bahwa tingginya ketidakpatuhan isolasi mandiri disebabkan rasa bosan karena tidak dapat melakukan apapun, dan merasa kesepian. Dukungan sosial dan emosional juga dibutuhkan untuk mereka agar dapat melakukan isolasi mandiri dengan nyaman seperti halnya perhatian, kepedulian, baik dari keluarga, teman, ataupun rekan kerja.



## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari 10 artikel yang telah di *review*, dapat disimpulkan bahwa terdapa dua faktor umum ketidakpatuhan masyarakat dalam melakukan isolasi mandiri yaitu faktor ekonomi yaitu dengan hilangnya pendapatan, keterbatasan dalam bersosial. Faktor psikologis yaitu karena tidak memiliki niat dan keinginan untuk melakukan isolasi mandiri, kurangnya motivasi, merasa tertekan, dan merasa dikucilkan.

#### 6.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya *literature review* ini dapat menjadi dasar untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan desain penelitian yang sesuai dengan karya yang akan ditulis, dan berfokus pada manajemen *coping* kepatuhan isolasi mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19*. 001, 113–124.
- Ahmed, H. O. (2020). The impact of social distancing and self-isolation in the last corona COVID-19 outbreak on the body weight in Sulaimani governorate-Kurdistan/Iraq, a prospective case series study. *Annals of Medicine and Surgery*, 59(September), 110–117. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.09.024>
- Bacon, A. M., & Corr, P. J. (2020). Coronavirus (COVID-19) in the United Kingdom: A personality-based perspective on concerns and intention to self-isolate. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 839–848. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12423>
- Banjarmasin, P. K., Kesehatan, K., Indonesia, R., Pengembangan, B., Pemberdayaan, D. A. N., Daya, S., & Kesehatan, M. (2020). *UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID-19 POLTEKKES KEMENKES*.
- Baril-Tremblay, D., Marlats, C., & Ménager, L. (2021). Self-isolation. *Journal of Mathematical Economics*, 93, 102483. <https://doi.org/10.1016/j.jmateco.2021.102483>
- Bittikaka. (2016). *No Title*. 9–28.
- Bodas, M., & Peleg, K. (2020). Self-isolation compliance in the COVID-19 era influenced by compensation: Findings from a recent survey in Israel. *Health Affairs*, 39(6), 936–941. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00382>
- Dr. Pompini Agustina S, S. (2020). *Isolasi Mandiri di Rumah : Amankah ?*
- Hasma, H. (2021). *Pendahuluan*. 10, 356–363.
- Indriyani, D., & Virus, C. (2020). *PENANGANAN DAN PENCEGAHAN PANDEMI WABAH VIRUS CORONA ( COVID-19 )*. 2.
- Kemenkes RI. (2020). Isolasi mandiri. *Protokol Kesehatan*, 14.
- Ku, A. (2019). *Performing Civil Disobedience in Hong Kong* (pp. 84–103). <https://doi.org/10.1017/9781108698368.006>
- Mira Utami Ningsih, M. Ns., Susihono, D. W., drg. GA Sri Puja Warnis Wijayanti, M. K., Dewi Purnamawati, M. K., Yusuf, D. M., Ridawati Sulaeman, S. K. N. M., Frans Judea Samosir, S.Psi., M. P., Sahrir Ramadhan, M. K., dr. Baskoro Tri Laksono, SP.Pd.M.Biomed., R., Irwan Budiana, M. K., & Hamdan Hariawan, M. K. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat



Mujiburrahman1., *Keperawatan Terpadu*, 2.

Ngonghala, C. N., Goel, P., Kutor, D., & Bhattacharyya, S. (2021). dynamic modelling approach Human choice to self-isolate in the face of the COVID-19 pandemic : a game dynamic modelling approach. *Journal of Theoretical Biology*, 110692. <https://doi.org/10.1016/j.jtbi.2021.110692>

Otterbring, T., Festila, A., & Folwarczny, M. (2021). Self-isolation for the self-centered: Negative framing increases narcissists' willingness to self-isolate during COVID-19 through higher response efficacy. *Personality and Individual Differences*, 174(January), 110688. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110688>

Putranto, T. A. (2020). KMK Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 2019, 1–207.

Putri, N. W., & Rahmah, S. P. (2020). *Jurnal abdidas*. 1(6), 547–553.

Rahman, A. A., Azizah, N., Kurniadewi, E., & Sunardi, I. (2020). *Faktor-Faktor Psikososial dari Ketidapatuhan Masyarakat pada Masa Pandemi*. 19.

Ridlo, I. A. (2021). *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia*. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.155-164>

Ryu, S., Hwang, Y., Yoon, H., & Chun, B. C. (2020). *Brief report*. 1–4. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.374>

Saryono, Heryanto, & Sumeru, A. (2020). *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers PENCEGAHAN ZONA MERAH PENYEBARAN COVID-19 BERBASIS Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers Metode Pengabdian*. 533–536.

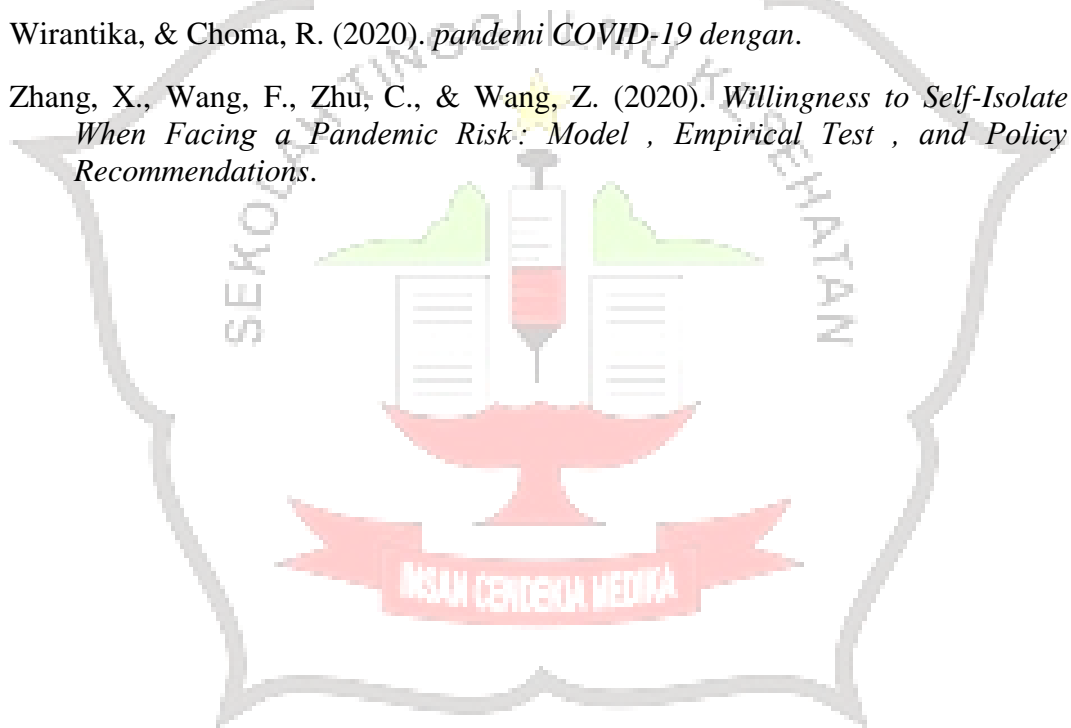
Shati, M., Alami, A., Mortazavi, S. S., Eybpoosh, S., & Emamian, M. H. (2020). *Adherence to Self-isolation measures by older adults during coronavirus disease 2019 ( COVID-19 ) epidemic : A phone survey in Iran*. 2020.

Sina, P. G. (2020). *ekonomi rumah tangga di era pandemi covid-19*. 12(2), 239–254.


Sitohang, M. Y., Rahadian, A. S., & Prasetyoputra, P. (2020). *INISIATIF MASYARAKAT INDONESIA DI MASA AWAL PANDEMI COVID-19 : SEBUAH UPAYA PEMBANGUNAN KESEHATAN ( INDOONESIAN COMMUNITY INITIATIVE IN THE EARLY PHASE OF THE COVID- 19 PANDEMIC : A HEALTH DEVELOPMENT STRATEGY)*. 2902(April).

Smith, L. E., Amlôt, R., Lambert, H., Oliver, I., Robin, C., Yardley, L., & Rubin, G. J. (2020). Factors associated with adherence to self-isolation and lockdown measures in the UK: a cross-sectional survey. *Public Health*, 187, 41–52. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.07.024>

- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yuniastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures*. 7(1), 45–67.
- Suyono, G. P., Pd, S., Or, M., Jasmani, P., & Kesehatan, O. (2020). *MAKALAH CORONAVIRUS DISEASE 2019 NAMA : Nazwa Dwi Archika SMA NEGERI 3 MEDAN*.
- Weinstein, N., & Nguyen, T. V. (2020). Motivation and preference in isolation: A test of their different influences on responses to self-isolation during the COVID-19 outbreak. *Royal Society Open Science*, 7(5). <https://doi.org/10.1098/rsos.200458>
- WHO. (2021). *ANALYSING AND USING ROUTINE DATA TO MONITOR THE EFFECTS OF COVID-19*. January.
- Wirantika, & Choma, R. (2020). *pandemi COVID-19 dengan*.
- Zhang, X., Wang, F., Zhu, C., & Wang, Z. (2020). *Willingness to Self-Isolate When Facing a Pandemic Risk: Model , Empirical Test , and Policy Recommendations*.



## Lampiran 1



**PERPUSTAKAAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candolimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Alaila Widatul Mayasroh

NIM : 173210023

Prodi : S.1. Keperawatan

Tempat/Tanggal Lahir: Sumenep, 07 April 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sumenep

No. Tlp/HP : 083852694470


email : Alailawidatul@gmail.com

Judul Penelitian : Analisis faktor yang mempengaruhi Ketidaktahuan Masyarakat Melakukan Isolasi Mandiri pada Masa Pandemi Covid-19

.....

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui  
Ka. Perpustakaan










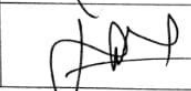
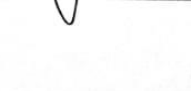


Dwi Nuriana, M.P  
NIK.01.08.112

## Lampiran 2

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**












Nama Mahasiswa : Naila Widatul Mayasiroh  
 NIM : 173210023  
 Judul Skripsi : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Masyarakat Melakukan Isolasi Mandiri Pada Masa Pandemi Covid-19  
 Nama Pembimbing : Leo Yosdimyati R, S. Kep., Ns., M. Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	19 03/2021	Bimbingan Judul	
2.	23 03/2021	Bimbingan Artikel	
3.	29 23/2021	- Bimbingan Judul - Bimbingan Artikel	
4.	21 05/2021	Konsul bab 1, 2	
5.	28 05/2021	Revisi bab 1, 2	
6.	01 06/2021	- Ganti Judul - Revisi bab 1, 2	
7.	03 06/2021	- Revisi bab 1, 2 - Lanjut bab 3	
8.	15 06/2021	- Ganti Judul - Acc bab 1, 2 - Revisi bab 3	
9.	22 06/2021	- Acc Judul - Acc bab 3	
10.	24 08/2021	- Konsul bab 4, 5 - Revisi bab 4, 5	
11.	24 08/2021	- Revisi bab 4, 5, 6 - Acc bab 4, 5, 6	

## Lampiran 3


**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Naila Widatul Mayasiroh  
 NIM : 17.32.100.23  
 Judul Skripsi : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketaatan Masyarakat Melakukan Isolasi Mandiri Pada Masa Pandemi Covid-19  
 Nama Pembimbing : Maharani Tri Puspita, S.Kep., Ns., MM

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	01/04/2021	- Masalah - judul	
2.	01/04/2021	Acc judul	
3.	17/06/2021	- konsul bab 1, 2, - Dapus menggunakan mendeley	
4.	17/06/2021	- Refisi bab 1, 2	
5.	21/06/2021	- konsul bab 1, 2, 3 → Penulisaa. - Refisi bab 1, 2, 3 → Tabel	
6.	23/06/2021	- Acc bab 1, 2, 3	
7.	24/06/2021	konsul bab 4	
8.	25/06/2021	- Refisi bab 4	
9.	25/06/2021	- Acc bab 4 - lanjut bab 5	
10.	26/06/2021	Refisi bab 5	
11.	26/06/2021	Refisi bab 5	



## Lampiran 5



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Nalla Widatul Mayasiroh
Assignment title:	Cek Plagiasi
Submission title:	Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Masyar...
File name:	Revisi_LR_Nalla_Widatul_BA_1.docx
File size:	1.01M
Page count:	46
Word count:	6,460
Character count:	42,869
Submission date:	19-Sep-2021 08:58AM (UTC+0700)
Submission ID:	1651647353

**ISI**  
**PERSEMBAHAN**

**1.1. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan masyarakat dalam menggunakan alat pelindung diri (APD) di lingkungan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan masyarakat dalam menggunakan APD di lingkungan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan masyarakat dalam menggunakan APD di lingkungan rumah sakit.

Copyright 2021 Turnitin. All rights reserved.



## Lampiran 6

## Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Masyarakat Melakukan Isolasi Mandiri Pada Masa Pndemi Covid-19

### ORIGINALITY REPORT

<b>25%</b> SIMILARITY INDEX	<b>24%</b> INTERNET SOURCES	<b>10%</b> PUBLICATIONS	<b>16%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repo.stikesicme-jbg.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositori.usu.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>ocw.ui.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>doku.pub</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to uphindonesia</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repository.unair.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to University of Portsmouth</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>journal.seisense.com</b> Internet Source	<b>1%</b>

**digilib.uinsgd.ac.id**





