

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Fenomena kasus *coronavirus* SARS-CoV-2 penyebab COVID-19 pada manusia pertama kali dilaporkan terjadi di kota Wuhan, Tiongkok (Cina) pada awal Desember 2019. Coronavirus merupakan virus RNA yang serupa dengan virus flu burung atau *avian influenza virus* (AIV) dan sama-sama mempunyai sifat *antigenic drift* (*genetic shift*). Dengan demikian, seperti halnya AIV, *coronavirus* mampu mengalami tingkat mutasi yang tinggi dan rekombinasi menghasilkan galur-galur *coronavirus* baru (*novel coronavirus*) yang tidak dikenal oleh sistem kekebalan tubuh sehingga *coronavirus* dapat menyebabkan pandemik global pada manusia, (Wasito, 2020).

Pada 20 Januari 2020 atau hanya berselang dua puluh hari sejak kasus pertama di Pasar Huanan Wuhan, ditemukan 139 kasus baru dan 3 kasus kematian, Selang dua hari kemudian, kasus terkonfirmasi melonjak menjadi 557 kasus dan 17 kasus kematian di seluruh daratan China. Data per 12 Maret 2020 menunjukkan bahwa COVID-19 telah merenggut 4.616 jiwa. Atas situasi ini, otoritas China memutuskan untuk me-*lockdown* kota Wuhan selama tiga bulan kemudian. Akses transportasi darat dan udara untuk keluar masuk kota tersebut benar-benar ditutup. Untuk jumlah kasus yang tercatat di *worldmeters* per 31 Juli, di China terdapat 84.292 kasus dengan 78.974 orang

sembuh dan 4.634 orang meninggal. COVID-19 yang semula hanya muncul di Wuhan, China dengan cepatnya menyebar ke seluruh dunia. Dalam rentang waktu yang bersamaan, kasus pertama di luar China dilaporkan oleh pemerintah Thailand, Filipina, Italia, Jepang dan Amerika. Ketika kasus pertama di luar China ditelusuri, virus ditemukan pada beberapa turis dari China yang datang ke Negara tersebut. Hal ini seperti yang terjadi di Thailand dan Italia. Lalu, beberapa kasus di Negara lain terbawa oleh yang baru pulang dari Wuhan dan kemudian terjadi kontak dengan orang lokal. Istilah yang dipakai untuk kasus karena virus berasal dari luar negeri disebut sebagai kasus impor. Sementara itu, untuk kasus penularan di dalam negeri disebut dengan transmisi lokal. Kondisi tersebut kemudian menyebabkan WHO menyatakan bahwa COVID-19 adalah pandemic global. Pernyataan ini disampaikan pada 11 Maret 2020 untuk saat ini, virus corona sudah menyebar di 213 negara di dunia (Anies, 2020).

Penyebaran COVID-19 di Indonesia diawali oleh kasus impor yang kemudian berkembang menjadi transmisi lokal. Menurut, Direktur Eijkman Institute of Molecular Biology, Prof Amin Soebandrio, perjalanan virus corona yang masuk ke Indonesia justru tidak langsung datang dari Wuhan. Virus yang masuk ke Indonesia setidaknya melewati tiga jalur. Pertama, virus masuk dari eropa kemudian ke Timur Tengah baru ke Indonesia. Kedua, virus masuk dari amerika. Ketiga, virus datang lewat Australia. Dua kasus terkonfirmasi dilaporkan pada 20 Maret 2020. Pada pekan-pekan selanjutnya,

kasus mulai melonjak naik dan demikian halnya dengan kasus kematian. Kondisi ini kemudian memaksa pemerintah untuk menjadikan pandemi COVID-19 ini sebagai bencana nonalam. Kemudian, jika melihat kasus di Indonesia berdasarkan data per 31 Juli 2020, dilaporkan sebanyak 06.336 kasus positif dengan 64.292 orang sembuh dan 5.058 orang meninggal (Anies, 2020).

Hampir setiap provinsi ditemukan kasus dengan jumlah yang berbeda-beda. Data dari Gugus Tugas COVID-19 pusat per 31 Juli 2020 mencatat Jawa Timur melaporkan 21.772 kasus dan melampaui DKI yang melaporkan sebanyak 20.969 kasus. Kemudian, posisi ketiga ditempati provinsi Sulawesi Selatan dengan 9.346 kasus dan Jawa Tengah sebanyak 9.281 kasus positif (Anies, 2020).

Menurut Gugus Tugas COVID-19 provinsi Riau kasus positif corona (COVID-19) pertama kalinya ditemukan pada 18 Maret 2020 terkonfirmasi seorang pasien laki-laki berusia 63 tahun inisial M, Pemerintah provinsi Riau melaporkan hasil pemeriksaan swab sebanyak 3 orang terkonfirmasi positif COVID-19. Pada April 2020 perkembangan kasus COVID-19 mulai menunjukkan angka yang signifikan mencapai 38 kasus, dimana kasus konfirmasi positif COVID-19 ini mulai menyebar ke sejumlah kabupaten/kota. Peningkatan kasus positif COVID-19 di provinsi Riau dari bulan ke bulan sangat signifikan jumlahnya, pada Maret tercatat ada 3 kasus, April 38 kasus,

Mei 76 kasus, Juni 109 kasus, jelas Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau (Nazir, 2020).

Sementara itu, Salah seorang pasien dalam pengawasan (PDP) berinisial AS (56) yang menjalani perawatan di ruang isolasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Rokan Hulu, Provinsi Riau, Jumat 3 April 2020 dinyatakan positif terjangkit *viruscorona* (COVID-19). AS yang merupakan warga Kecamatan Rambah telah dirawat di RSUD Rokan Hulu sejak 24 Maret lalu dengan status PDP. Setelah sepekan mendapatkan perawatan di ruang Isolasi RSUD Rohul, dari pemeriksaan VCR diagnosis Covid-19, AS dinyatakan positif dan menjadi kasus pertama di Rohul. Hal itu diungkapkan Juru Bicara (Jubir) Satgas Gugus COVID-19 Rohul Drs Yusmar MSi didampingi Kepala Dinas Kesehatan Rokan hulu Dr Bambang Triono dan Direktur RSUD Rokan Hulu dr Novil dalam konferensi pers, yang melaporkan perkembangan COVID 19 Kabupaten Rohul di ruang Media Center COVID-19 Kantor Dinas Kominfo Rohul (Dinkes Rohul, 2020).

Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Riau mengumumkan bahwa Riau kembali terdapat penambahan satu kasus baru positif COVID-19 (*Virus Corona*). Yaitu Tn. ES (56) dinyatakan positif Dengan adanya tambahan tersebut, total kasus positif COVID-19 Riau berjumlah 235 kasus, Hal tersebut disampaikan oleh Juru Bicara (Jubir)

penanganan COVID-19 Riau, dr Indra Yovi saat konferensi pers, Senin 6 Juli 2020 sore di Gedung Daerah (Wijaya, 2020).

Jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di kabupaten Rokan Hulu pada bulan maret 2020 hingga februari 2021 694 kasus, diantaranya 19 orang di rawat, dan 17 orang isolasi mandiri, sementara itu 620 orang sembuh dan 38 orang meninggal. Dari 694 kasus terkonfirmasi Covid-19 jumlah Laki-laki terkonfirmasi berjumlah 261 kasus, dan meninggal 21 orang. Sedangkan, Wanita yang terkonfirmasi Covid-19 berjumlah 152, sembuh 150 orang dan 2 orang meninggal.

Berdasarkan data yang ada, banyaknya lonjakan kasus positif Covid-19 yang memicu tingginya risiko penularan Covid-19, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian khususnya untuk para wanita yang sudah pernah terinfeksi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Tinjauan Pengalaman Wanita” yang sembuh dari covid-19.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana pengalaman seorang wanita yang positif covid-19 hingga sembuh.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui bagaiman cara seseorang yang terpapar Covid-19
- b. Untuk mengetahui tanda dan gejala yang di rasakan wanita yang terpapar Covid-19
- c. Untuk mengetahui lama perawatan Covid-19
- d. Untuk mengetahui cara peyembuhan covid-19
- e. Untuk memberikan motivasi kepada wanita yang terpapar covid-19.

D. Manfaat

1. Bagi prodi DIII Kebidanan

Di harapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan serta informasi yang bermanfaat khususnya tentang tinjauan pengalaman wanita yang sembuh dari Covid-19

2. Bagi wanita yang sembuh dari paparan Covid-19

Sebagai sumber informasi tentang tinjauan pengalaman wanita yang sembuh dari Covid-19

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan referensi bagi peneliti dengan desain penelitian yang lebih beragam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pandemi

a. Pengertian pandemi

Pandemi adalah epidemi penyakit menular yang telah menyebar melalui populasi manusia diseluruh wilayah geografis secara global. Epidemii terjadi ketika kasus-kasus baru penyakit tertentu, pada populasi manusia tertentu, dan selama periode tertentu, secara substansial melebihi apa yang diprediksi berdasarkan pengalaman terakhir. Pandemi terjadi ketika populasi umum tidak sedikit memiliki kekebalan terhadap agen infeksius yang muncul atau muncul kembali. Selama berabad-abad, penyakit menular dengan berbagai cara penularan telah mengakibatkan pandemi, termasuk influenza (penyebaran pernapasan), kolera (melalui air dan makanan), dan wabah pes (*vector-borne*). Dokumen ini berfokus pada pembuatan rencana tanggap darurat tempat kerja terhadap penyakit infeksi *emerging* dan *remerging (pinere)* khusus nya yang menyerang saluran pernapasan dan bersifat akut dengan potensi pandemi (Wibowo, 2020).

Penyakit infeksi saluran pernapasan akut lainnya juga dapat memiliki potensi pandemic. Ini termasuk *Severty Acute Respiratory*

Syndrom terkait *coronavirus* (SARS-CoV) dan *Middle East Respiratory Syndrome* terkait *coronavirus* (MERS-CoV), yang menjadi perhatian karena keparahan klinis,(Wibowo,2020).

Faktor resiko utama terjadinya infeksi pada manusia adalah oleh virus flu burung dan virus corona baru adalah dari pajanan langsung atau tidak langsung dengan lingkungan yang terkontaminasi, dengan beberapa penyebaran manusia di antara kontak dekat. Agar penularan dari manusia ke manusia yang efisien terjadi, agen infeksius ini harus mengalami perubahan genetik lebih lanjut dan adaptasi. Pandemi infeksi pernapasan kemungkinan akan terjadi lagi dan terjadi lagi (Wibowo, 2020).

2. Wanita

a. Pengertian wanita

Istilah wanita diberikan kepada seseorang gadis yang telah mencapai usia tertentu pada masa perkembangannya yaitu pada usia memasuki tahap perkembangan dewasa yaitu usia 20-40 tahun. Sedangkan seorang gadis yang masih berusia dibawah 20 tahun belum dapat dikatakan sebagai wanita (dewasa) tetapi disebut dengan anak usia belasan atau anak remaja sampai ia mencapai usia dewasa atau mencapai usia 21 tahun. Memasuki masa dewasa sama sekali bukan hanya tentang kematangan fisik atau mencapai umur kronologis tertentu. (Harlock, 1990).

wanita adalah seorang manusia yang memiliki dorongan keibuan yang merupakan dorongan intinkif yang berhubungan erat dengan sejumlah kebutuhan organik dan fisiologis.ia sangat melindungi dan menyayangi anak-anaknya terutama yang masih kecil. Menurut Ibrahim (2005) mengatakan bahwa wanita adalah seorang manusia yang memiliki tendensi feminim yang mengandung daya tarik kecantikan. Maka dapat disimpulkan bahwa wanita adalah seorang gadis mengandung daya tarik kecantikan dan memiliki sifat keibuan yang telah mencapai usia dewasa dan telah dapat memiliki kematangan secara emosi dan afeksi serta memiliki sifatsifat khas kewanitaan.

Pada wanita, kurangnya aktifitas fisik sangat mempengaruhi kesehatannya. Apalagi jika aktivitasnya kurang namun asupan makanan lebih banyak masuk, maka akan menyebabkan penimbunan lemak yang akan mengakibatkan obesitas terjadi. Masalah obesitas merupakan masalah yang sering terjadi pada Wanita Usia Subur (Depkes RI, 2010).

3. Corona Virus

a. Sejarah Corona Virus

Coronavirus ditemukan pada sekitar 1960. Dan,yang pertama kali dilaporkan adalah *corona virus* yang menyebabkan penyakit *infectious bronchitis virus* (IVB) pada ayam dan dua *coronavirus* lainnya yang meninfeksi rongga hidung manusia

penderita flu biasa. Selanjutnya kedua *coronavirus* yang menginfeksi rongga hidung manusia penderita flu biasa tersebut, masing-masing disebut *human coronavirus 229E* dan *human coronavirus OC43*. Sejak itu, beberapa anggota family *coronavirus* yang lain berhasil diidentifikasi, antara lain : SARS-CoV pada 2003, HCoV NL63 pada 2005, MERS-CoV pada 2012 dan 2019 nCoV (virus 2019-nCoV-2 tersebut sekarang dikenal dengan nama SARS-CoV-2) di Wuhan, Tiongkok pada 2019. Pada umumnya, *coronavirus-coronavirus* tersebut (SARS-CoV, HCoV NL63, MERS-CoV dan SARS-CoV-2) mengakibatkan infeksi berat pada saluran pernapasan manusia (Wasito, 2020).

Berdasarkan penelitian para ahli lain, *viruscorona* pada manusia dapat menyebabkan pneumonia pada bayi dan anak. Selain itu, virus juga memicu asma pada anak-anak dan orang dewasa. Bahkan, memicu infeksi saluran pernapasan parah pada orang lanjut usia. Beberapa infeksi pernapasan parah yang menjadi epidemiologi dan pandemi adalah SARS, MERS, dan COVID-19 (Anies, 2020).

Epidemi SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) yang muncul pada November 2002 diketahui disebabkan oleh virus corona yang berasal dari luwak. Virus ini kemudian menyebar sampai ke Hongkong, Vietnam, Singapura, Indonesia, Malaysia, Inggris, Italia, Swedia, Swiss, Rusia, hingga Amerika

Serikat. Epidemi ini berakhir di pertengahan 2003 dan telah menjangkiti 8.098 orang dan sebanyak 774 orang harus kehilangan nyawa (Anies, 2020).

Sementara itu, MERS (*middle East Respiratory Syndrome*) muncul pada 2012. Sesuai namanya, virus ini ditemukan di Negara-negara Timur Tengah, seperti Arab Saudi, Yordania, Yaman. Kuat dugaan virus ini berasal dari unta. Virus ini kemudian menyebar sampai ke Eropa dan Amerika karena terbawa orang yang habis berpergian dari Negara Timur Tengah. Setidaknya 22 orang meninggal dari 44 kasus yang ditemukan di Arab Saudi (Anies, 2020).

Selanjutnya, COVID-19 yang pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China. Setelah dilakukan investigasi, awal kemunculannya diduga kuat berasal dari kelelawar. Oleh karena penyebarannya sangat cepat, kota Wuhan kemudian ditutup total selama tiga bulan. Namun, rupanya hal itu belum bisa mengatasi penyebaran virus karena saat ini virus sudah menyebar keseluruhan dunia

b. Defenisi Corona Virus

Coronavirus adalah kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada mamalia, termasuk manusia dan burung atau unggas (ayam), serta ikan. Pada manusia, *coronavirus* dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan, misalnya

salah satu contoh penyakit akibat *coronavirus* adalah flu biasa (Wasito, 2020).

COVID-19 merupakan akromin dari *corona virus disease*. Angka 19 menunjukkan tahun ditemukannya, yaitu 2019. Sebelum nama Covid resmi diberlakukan nama sementara yang digunakan adalah 2019-nCov. Angka 2019 merujuk tahun, huruf *n* merujuk pada *novel* yang berarti *new*, dan *Cov* merujuk pada *coronavirus*. Nama ini diberikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention*, Amerika Serikat. Sementara itu, otoritas kesehatan China memberikan nama *Novel Corona Virus Pneumonia* (NPC). Untuk memudahkan penyebutan diseluruh dunia, WHO kemudian mengumumkan nama COVID-19 untuk menyebut penyakit ini. Alasan penggunaan nama ini adalah untuk menghindari referensi ke lokasi geografis tertentu, spesies hewan, dan/atau sekelompok orang. Keputusan ini diambil sesuai rekomendasi Komite Internasional tentang Taksonomi Virus (*Internasional Committe on Taxonomy of Viruses, ICTV*) untuk menghindari stigmatisasi (Anies, 2020)

Meski belum dapat dipastikan berapa lama virus penyebab COVID-19 bertahan diatas permukaan, perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu, atau kelembapan

lingkungan). Penelitian Doremalen menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastic dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-Cov-2 sensitif terhadap sinar *ultraviolet* dan panas. Virus ini efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (*lipid solvents*) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan chloroform (kecuali khlorheksidin) (Anies, 2020).

4. Tanda dan Gejala COVID-19

a. Gejala Covid-19

Berdasarkan catatan para dokter terhadap gejala yang ditunjukkan oleh pasien COVID-19, WHO kemudian meincinya sebagai berikut.

1. Napas pendek

Meskipun, sesak napas biasanya bukan merupakan gejala awal COVID-19, melainkan yang paling serius. Itu bisa terjadi dengan tiba-tiba, tanpa disertai batuk. Jika dada terasa ketat atau mulai merasa seolah-olah tidak bisa bernapas cukup dalam untuk mengisi paru-paru dengan udara, itu pertanda untuk bertindak cepat (Anies, 2020).

2. Demam

Demam adalah tanda utama infeksi virus corona. Hal ini karena beberapa orang dapat memiliki suhu tubuh inti lebih rendah atau lebih tinggi dari suhu normal (37°C). Salah satu gejala demam yang paling umum adalah suhu tubuh naik di sore hari (Anies, 2020). rendah atau lebih tinggi dari suhu normal (37°C). Salah satu gejala demam yang paling umum adalah suhu tubuh naik di sore hari (Anies, 2020).

3. Batuk kering

Batuk kering adalah gejala umum lainnya, tetapi batuk karena corona bukan batuk biasa. Batuk yang dirasakan bukan hanya rasa geli di tenggorokan, bukan rendah atau lebih tinggi dari suhu normal (37°C). Salah satu gejala demam yang paling umum adalah suhu tubuh naik di sore hari (Anies, 2020).

4. Menggigil atau rasa sakit di sekujur tubuh

Rasa menggigil dan sakit di sekujur tubuh biasanya datang pada malam hari. Namun beberapa orang mungkin tidak menggigil atau sakit sama sekali (Anies, 2020).

5. Kedinginan, mirip flu

Orang lain mungkin mengalami kedinginan seperti flu yang lebih yang lebih ringan, kelelahan serta rasa sakit pada sendi dan otot. Tanda Covid-19 adalah jika gejala tidak

membalik setelah seminggu atau lebih dan terus memburuk (Anies, 2020).

6. Rasa kebingungan secara tiba-tiba

CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) mengatakan kebingungan secara tiba-tiba atau ketidakmampuan untuk bangun dan waspada mungkin merupakan tanda serius bahwa perawatan darurat diperlukan (Anies, 2020).

7. Masalah pencernaan

Dalam sebuah studi di luar China, sekitar 200 orang pasien paling awal mengalami gejala masalah pencernaan atau lambung (*gastrointestinal*) (Anies, 2020).

8. Mata berwarna merah muda

Penelitian di China, Korea Selatan, dan beberapa Negara lain di dunia menunjukkan bahwa sekitar 1-3% orang dengan COVID-19 juga menderita konjunktivitis. Konjunktivitis yang umum dikenal sebagai mata merah muda adalah suatu kondisi yang sangat menular ketika disebabkan oleh virus (Anies, 2020).

9. Kelelahan

Bagi sebagian orang, kelelahan ekstrem bisa menjadi tanda awal COVID-19. WHO menemukan 40% dari hampir 6000 orang dengan kasus yang dikonfirmasi laboratorium

mengalami kelelahan. Kelelahan ini bahkan berlanjut lama setelah virus hilang dan melewati masa pemulihan standar beberapa minggu (Anies, 2020).

10. Sakit kepala, sakit tenggorokan, dan hidung tersumbat

WHO juga menemukan hamper 14% dari 6000 kasus COVID-19 di China memiliki gejala sakit kepala dan sakit tenggorokan, sementara hamper 5% memiliki hidung tersumbat. Tanda-tanda ini mirip dengan pilek dan flu (Anies, 2020).

11. Kehilangan sensasi rasa dan bau

Dalam pemeriksaan, kehilangan bau (*anosmia*) telah terlihat pada pasien yang dites dan positif untuk virus corona tanpa gejala lain. Di Jerman, lebih dari dua per tiga kasus yang dikonfirmasi menderita anosmia. Hilangnya bau dan rasa muncul sebagai salah satu tanda awal yang paling tidak biasa. Gejala ini merupakan ciri kasus infeksi virus corona yang ringan hingga sedang. Bahkan, beberapa pihak menyebut COVID-19 tanpa gejala (Anies, 2020).

5. Cara penyebaran Corona virus

Cara penyebaran virus Corona ada dua: dari hewan ke manusia dan manusia ke manusia. Perubahan pola penyebaran ini membuat infeksi virus corona semakin sulit di kendalikan (Baharudin, 2020).

Secara umum, kebanyakan virus corona menyebar seperti virus lain sebagai berikut.

- a. Percikan air liur (*droplet*) orang yang terinfeksi (batuk dan bersin).
- b. Menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi.
- c. Menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur orang yang terinfeksi.
- d. Tinja atau feses (jarang terjadi).

Untuk masa inkubasinya, COVID-19 memerlukan rata-rata 5-6 hari, hingga 14 hari. Risiko penularan tertinggi terjadi pada hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum gejala (*presimptomatik*) dan sampai dengan 14 hari setelah gejala (Anies, 2020)

Kemudian seiring dengan perkembangan riset, WHO resmi mengeluarkan pernyataan resmi bahwa corona virus dapat berlama-lama di udara dalam ruang tertutup. Kondisi ini tentu saja dapat menyebar dengan mudah dari satu orang ke orang lain yang berada di dalam satu ruangan. Hal ini karena tetesan berukuran di bawah 5

mikrometer yang mengandung SARS-Cov-2 bisa melayang di udara selama beberapa jam dan berkelana hingga puluhan meter. Penularan melalui udara ini disebut dengan *airbone*. Pernyataan ini dikeluarkan pada 9 Juli 2020 (Anies, 2020).

Pada dasarnya, penyebaran virus secara *airbone* ini bisa terjadi dalam beberapa metode yang salah satunya adalah *airbone aerosol*. *Aerosol* adalah tetesan atau percikan atau *droplet*, tetesan adalah *aerosol* mereka tidak berbeda kecuali dalam ukuran. Para ilmuwan adakalanya menyebut tetesan berdiameter kurang dari 5 mikron sebagai *aerosol*. *Aerosol* mengandung virus yang lebih sedikit dibanding *droplet*. Oleh karena itu, penggunaan masker di dalam ruangan sangat dianjurkan. Aktivitas di luar ruangan lebih disarankan daripada aktivitas di dalam ruangan (Anies, 2020)

Kemudian, perlu pula untuk membatasi orang di dalam satu ruangan. Bila perlu hanya 2-3 orang saja. Selanjutnya, waktu dalam satu ruangan pun perlu dibatasi. Batasi waktu waktu dalam ruangan seminimal mungkin. Hal ini karena penularan secara *airbone* tersebut memungkinkan terjadi jika dalam waktu lama berada di dalam satu ruangan. Meskipun demikian, tutup mulut saat batuk atau bersin dengan tisu atau bagian siku pakaian, untuk menekan risiko penularan. Selanjutnya sediakan ventilasi atau *exhaust fan* dalam ruangan. Terakhir usahakan sebisa mungkin untuk tidak keluar rumah (Anies, 2020).

6. Pengobatan Covid-19

Tidak ada bukti saat ini dari uji coba terkontrol secara acak (*RCT*) untuk merekomendasikan pengobatan anti-SARS-COV-2 spesifik untuk pasien dengan infeksi COVID-19 yang di duga atau terkonfirmasi. *Lapinavir* (*LPV*) menghambat aktivitas *protease* dari Coronavirus *in vitro* dan dalam penelitian pada hewan. Sebuah studi kohort retrospektif dan cocok termasuk 1.052 pasien *SARS* menunjukkan bahwa LPV/ritonavir sebagai pengobatan awal dikaitkan dengan penurunan tingkat kematian (2,3% vs 11.0%) (Daud, 2020).

Langkah-langkah kesehatan masyarakat klasik, termasuk Isolasi, Karantina, jarak sosial dan penahanan masyarakat, dapat digunakan untuk mengekang pandemi penyakit pernapasan ini. China telah mempersiapkan sejak 2003 untuk menampung pandemi di masa depan dengan menerapkan pelajaran yang diambil dari SARS (Daud,2020).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan desain penelitian Fenomenologi, dimana penelitian ini bersifat induktif. Pendekatan yang dipakai adalah deskriptif yang dikembangkan dari filsafat fenomenologi. Pendekatan fenomenologi akan mendeskripsikan dan memahami suatu fenomena berdasarkan pengalaman orang lain. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan pengalaman apa yang dialami oleh orang dalam kehidupan ini, termasuk interaksi dengan orang lain (Ningsih, 2011).

B. Lokasi dan Waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi merupakan tempat atau lokasi pengambilan penelitian (Setiawan, 2011). Lokasi yang akan di gunakan dalam penelitian ini adalah Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini adalah rentang waktu yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian (Setiawan, 2011). penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2020- Mei 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Setiawan, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang telah sembuh dari Covid-19 di Kabupaten Rokan Hulu yang berjumlah 150 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian dari jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi ibu yang sembuh dari Covid-19 di Kabupaten Rokan Hulu yang berjumlah 15 orang.

Kriteria sampel yang diteliti pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Wanita yang telah dinyatakan sembuh dari Covid-19.
- 2) Wanita pernah dirawat atau isolasi di rumah sakit dan isolasi mandiri saat terpapar Covid-19.
- 3) Wanita yang memiliki gejala saat terpapar Covid-19
- 4) Bersedia untuk diwawancarai.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, dengan kriteria orang-orang yang sudah dinyatakan sembuh dari Covid-19, sehingga anggota populasi itu mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Sugiyono, 2018).

D. Instrument Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen utama adalah peneliti itu sendiri dan informan atau sumber data dengan dibantu oleh panduan wawancara (Sugiyono, 2018).

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang utama adalah observasi participant, wawancara mendalam, studi dokumentasi (Sugiyono, 2018).

1. Teknik komunikasi

Teknik komunikasi digunakan untuk mendapatkan data primer maupun data sekunder dengan cara peneliti mengadakan hubungan langsung dengan subjek penelitian (Ningsih, 2011).

Teknik komunikasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *interview* (wawancara) dimana wawancara merupakan teknik ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau *self-report*, atau setidaknya pada pengetahuan atau keyakinan pribadi. wawancara

dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan dengan tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon (Sugiyono, 2018)

a. Langkah-langkah wawancara

Lincoln dan Guba dalam Sanapiah Faisal, mengemukakan ada tujuh langkah wawancara untuk mengumpulkan data dalam penelitian kualitatif, yaitu:

- 1) Menetapkan kepada siapa wawancara itu akan dilakukan,
- 2) Menyiapkan pokok-pokok masalah yang akan menjadi bahan pembicaraan.
- 3) Mengawali atau membuka alur wawancara
- 4) Melaksanakan alur wawancara
- 5) Mengkonfirmasi ikhtisar hasil wawancara dan mengakhirinya
- 6) Menuliskan hasil wawancara kedalam catatan lapangan
- 7) Mengidentifikasi tindak lanjut hasil wawancara yang telah diperoleh.

b. Alat-alat wawancara

Supaya hasil wawancara dapat terekam dengan baik, dan peneliti memiliki bukti telah melakukan wawancara kepada informan atau sumber data, maka diperlukan bantuan alat-alat sebagai berikut:

- a) Tape recorder atau HP: berfungsi untuk merekam semua percakapan atau pembicaraan.
 - b) Camera: untuk memotret kalau peneliti sedang melakukan pembicaraan dengan informan atau sumber data.
- c. Jenis-jenis pertanyaan dalam wawancara
- 1). Pertanyaan yang berkaitan dengan pengalaman

Pertanyaan ini digunakan untuk mengungkapkan pengalaman yang telah dialami oleh informan atau subyek yang diteliti dalam hidupnya (Sugiyono, 2018).

F. Metode Analisis Data

1. Analisis data

Analisis data menurut Ningsih, 2011

- a. Analisis data sebelum di lapangan

Analisis telah dilakukan sebelum peneliti memasuki lapangan yaitu analisis terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian.

- b. Analisis data di lapangan Model Miles dan Huberman

Analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sampai jenuh.

1) *Data reduction*

Mereduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting.

2) *Data Display* (penyajian data)

Setelah mereduksi data, langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, teks yang bersifat naratif.

3) *Conclusion drawing/ verification*

Langkah analisis data kualitatif ketiga menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi.

G. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014), masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti, mengetahui dampaknya. Apabila responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. ***Confidentiality* (kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.