

DISERTASI

MODEL ISOLASI MANDIRI TERPANTAU PADA PENDERITA COVID-19 TIDAK BERGEJALA DALAM MENCEGAH PENULARAN BERBASIS KELUARGA

Oleh:

RENI APRINAWATY SIRAIT
NO. BP. 1930322013



Prof. Dr. Afrizal, MA
Dr. dr. Andani Eka Putra, M.Sc
Prof. dr. Adang Bachtiar, MPH, D.Sc

**PROGRAM DOKTOR ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS PADANG
2024**

MODEL ISOLASI MANDIRI TERPANTAU PADA PENDERITA COVID-19 TIDAK BERGEJALA DALAM MENCEGAH PENULARAN BERBASIS KELUARGA

ABSTRAK

Latar Belakang: Dalam rangka pencegahan penyebaran COVID-19, Pemerintah menginstruksikan langkah preventif dan mitigasi melalui berbagai modalitas kebijakan yang berguna untuk mengurangi dan memutus rantai penularan infeksi virus tersebut. Pada prinsipnya pelaksanaan isolasi mandiri di keluarga tidak diizinkan pemerintah, kecuali pada keluarga yang berkecukupan secara ekonomi, fasilitas rumah tangga yang sesuai dengan syarat isolasi mandiri, yang hanya ditemui pada minoritas dari masyarakat. Akan tetapi dikarenakan isolasi mandiri di keluarga mempunyai keuntungan salah satunya dekat dengan keluarga selama isolasi mandiri, sehingga meningkatkan psikologis keluarga maka lebih banyak masyarakat memilih melaksanakannya sendiri walaupun kondisi rumah tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan merumuskan modul isolasi mandiri terpantau pada penderita COVID-19 yang tidak bergejala dalam mencegah penularan COVID-19 di tingkat keluarga. Novelty penelitian ini adalah adanya tindakan intervensi pemberdayaan penderita Covid-19 sebagai faktor penguat (moderating) yakni edukasi, diskusi partisipatif dan pelatihan fasilitator. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode kombinasi (mixed methods) dengan strategi pendekatan embedded design Ada 5 (lima) tahapan penelitian yang meliputi: *Analyze, design, development, implementation dan evaluation*.

Hasil: Penelitian tahap I menunjukkan determinan keberhasilan isoman yaitu pengetahuan, sikap, tindakan, persepsi, peran keluarga, peran nakes, perilaku kolektif dan kluster keluarga berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan isoman, variabel yang paling berpengaruh adalah variabel peran keluarga dengan nilai $B=1.592$ dan $\text{Exp}(B) = 4.915$ dengan nilai $p= 0.001$. Kendala pelaksanaan isoman kurangnya dukungan finansial keluarga, penderita kurang terkontrol yang disebabkan kurangnya pengetahuan dan tidak ada yang mengawasi selama isoman, kurangnya pencegahan kluster baru dalam keluarga. Pada tahap II dan III terbentuk Model isoman terpantau Reni menggunakan faktor penguat (moderating) berupa pemberdayaan penderita COVID-19 yang meliputi edukasi diskusi partisipatif dan pelatihan. Hasil penelitian tahap IV dan V menunjukkan bahwa model isolasi mandiri terpantau Reni efektif dalam mencegah penularan COVID-19 serta terdapat perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi.

Kesimpulan: Model isoman terpantau Reni efektif untuk mencegah kluster keluarga akibat pelaksanaan isoman. Pemangku kebijakan dapat menjadikan model isoman terpantau Reni sebagai bagian dari upaya perubahan perilaku kesehatan bagi penderita COVID-19 tidak bergejala sehingga suatu saat dapat diaplikasikan secara nasional. Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam menjadi pusat diskusi terkait pelaksanaan isolasi mandiri terpantau. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan kurikulum pendidikan kesehatan masyarakat sebagai standart intervensi kesehatan masyarakat khususnya masyarakat yang mengalami defisit pengetahuan. Untuk peneliti selanjutnya agar mengembangkan modul Isolasi mandiri terpantau COVID-19 tidak bergejala dalam mencegah penularan berbasis keluarga, yang melibatkan keluarga sebagai system pendukung bagi penderita.

Kata kunci : Model isolasi mandiri terpantau, penderita COVID-19, tidak bergejala, penularan, berbasis keluarga.