

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid-19 pertama kali dideteksi di Kota Wuhan, Hubei, Tiongkok pada tanggal 1 Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Coronaviruses (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Penyakit yang disebabkan virus *Corona*, atau dikenal dengan *Covid-19*, adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (Widiyani, 2020).

Kebanyakan virus corona menyebar seperti virus lain pada umumnya, seperti melalui percikan air liur pengidap (batuk dan bersin), Menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi, Menyentuh mata, hidung atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengidap virus corona, tinja atau feses (jarang terjadi). Khusus untuk *Covid-19*, masa inkubasi belum diketahui dengan pasti, awalnya virus corona jenis *Covid-19* juga belum diketahui dengan pasti. Awalnya virus corona jenis *Covid-19* diduga bersumber dari hewan. COVID-19 merupakan virus yang beredar pada beberapa hewan, termasuk unta, kucing, dan kelelawar. Sebenarnya virus ini jarang sekali berevolusi dan menginfeksi manusia dan menyebar ke individu

lainnya. Namun, kasus di Tiongkok kini menjadi bukti nyata kalau virus ini bisa menyebar dari hewan ke manusia. Bahkan kini penularannya bisa dari manusia ke manusia.

Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia pertama kali di provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya (Mona, 2020).

Indonesia pertama kali mengkonfirmasi kasus *Covid-19* pada 2 maret 2020, pada saat itu pemerintah Indonesia mengumumkan 2 kasus pasien positif *covid-19* di Indonesia, dimana angka penambahan jumlah kasus yang terkonfirmasi virus tersebut terus meningkat dengan angka rata-rata per harinya sekitar 3.740 kasus selama bulan September 2020 (*kompas.com*). Total kasus terkonfirmasi positif di Indonesia *setelah satu tahun* pada 23 maret 2021 sudah mencapai 1.465.928 kasus positif *covid-19* dengan jumlah pasien sembuh 1.297.967, dan jumlah kematian mencapai 39.711. Di Jawa Tengah jumlah kasus terkonfirmasi per tanggal 23 maret 2021 mencapai 5.736 dengan jumlah kematian 10.522. Sedangkan di Kabupaten Banyumas jumlah kasus terkonfirmasi per tanggal 23 maret 2021 194 (*covid19.banyumaskab.go.id*).

Untuk mengantisipasi meluasnya virus tersebut, pemerintah Indonesia melakukan berbagai upaya pencegahan, baik secara medis maupun non-medis. Upaya non-medis untuk menanggulangi virus Corona adalah dengan cara memberikan edukasi kepada masyarakat agar senantiasa menjaga kesehatan, khususnya untuk memutus penyebaran virus dengan cara cuci tangan, jaga jarak, tidak berkerumun, tidak berjabat tangan, serta memakai masker.

Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu (Novita dkk, 2018) sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek di luarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan. Pengetahuan penderita tentang pencegahan Covid-19 dengan kepatuhan penggunaan masker memiliki peranan penting dalam mengantisipasi kejadian berulang. Penderita harus mengenal, penyebab, pencetus dan penatalaksananya. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan (Prihantana dkk, 2016).

Wawan dan Dewi (2010) mendeskripsikan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan

penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Priyanto, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas instruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Sinuraya dkk, 2018). Sedangkan, ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Prihantana dkk, 2016). Ketidakpatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan atau pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan professional layanan kesehatan (Wulandari, 2015).

Pengetahuan tentang penyakit *Covid-19* merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit *Covid-19*. Pengetahuan pasien *Covid-19* dapat diartikan sebagai hasil tahu pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Mona,2020).

Dukungan dikategorikan dalam beberapa cara, tetapi secara keseluruhan dukungan merupakan interaksi sosial yang membuat pasien merasa dicintai dan diperhatikan (Paz-Soldan et al, 2013). Dukungan keluarga merupakan

bagian dari dukungan sosial. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan, dan konselor. Beberapa pendapat mengatakan kedekatan dalam hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting (Rodin dan Salovey dalam Nursalam dan Ninuk, 2007).

Meskipun Pemerintah Pusat telah berupaya dengan berbagai macam cara untuk menanggulangi penyebaran virus Corona (*Covid-19*), namun hal tersebut bukan berarti virus bisa hilang dengan cepat dari wilayah Indonesia. Karena upaya yang dilakukan oleh pemerintah masih terkendala dengan kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti protokaol kesehatan pencegahan penyebaran virus Corona yang telah ditetapkan oleh Pemerintah melalui Dinas Kesehatan dan khususnya oleh Satgas *Covid-19*. Untuk itu, setiap pemerintah daerah kabupaten dan kota terus-menerus berupaya untuk mengendalikan penyebaran virus Corona, hal itu seperti yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas.

Tanggal 22 Maret 2020, bupati Banyumas yaitu Achmad Husein menyampaikan kabar melalui tayangan video singkat yang diunggah di akun media sosialnya, bahwa ada dua orang warga Banyumas yang terinfeksi virus Corona (*Covid-19*). Pasien positif pertama adalah warga dengan usia 50 tahun kecamatan Kedungbanteng, kabupaten Banyumas, dan pada saat itu ia sedang di jakarta dan dirawat di RSUD Ciracas Jakarta dengan status Pasien Dalam Pengawasan (PDP). Pasien ini kemudian meninggal dunia pada hari Selasa tanggal 17 Maret 2020, kemudian dibawa pulang ke alamat asal dan

dimakamkan di pemakaman umum desa Karangnagka pada hari Rabu tanggal 18 Maret 2020 pukul 04.00 WIB. Ketika meninggal dunia, pasien tersebut belum dipastikan positif terpapar virus Corona. Selain berstatus suspek, pasien tersebut juga memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler. Ia baru dinyatakan positif setelah hasil uji laboraorium diketahui. Hasil uji laboratorium diketahui pada hari Sabtu Malam (21 Maret 2020), dan diumumkan pada hari Minggu pagi (22 Maret 2020) (Liputan6.com, 23 Mei 2020 pukul 01.00 WIB, diunduh pada 20 Juni 2020).

Pasien lain yang positif adalah Pria usia 46 tahun yang beralamat di kelurahan Purwokerto Lor, kecamatan Purwokerto Timur, namun dalam keseharian pasien ini bekerja dan tinggal di Banjarnegara. Berdasarkan informasi, pasien ini diduga terjangkit virus Corona (Covid-19) ketika berkunjung ke Solo dan Semarang. Ia kembali ke Purwokerto setelah seminggu di kedua kota tersebut. Sepulang dari Solo ia merasa sakit. Ia kemudian berobat ke RS Elisabet pada hari Minggu tanggal 15 Maret 2020. Melihat riwayat perjalanan dan gejala yang dialami, kemudian ia dirujuk ke RSUD Margono Soekarjo pada hari yang sama. Ia datang dengan keluhan pusing, mual, batuk, dan pilek. Sementara tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 96/56, nadi 111, respirasi 24, dan suhu badan 37 derajat celcius, sementara hasil pemeriksaan CRP hasilnya positif (dari instagram bupati banyumas)).

Fenomena tersebut terus meningkat hingga tahun 2021. Oleh karena itu, satuan tugas (Satgas) penanganan *Covid-19* melakukan tes usap reaksi

berantai polimerase (Polymerase Chain Reaction/PCR) terhadap puluhan warga desa Pekaja, kecamatan Kalibagor, kabupaten Banyumas. Hal itu untuk mengantisipasi berkembangnya kluster penyebaran *Covid-19* dari jenazah salat tarawih atau kluster tarawih. Tes Usap PCR dilaksanakan di pekarangan kosong samping masjid al-Amin, desa Pekaja, kecamatan Kalibagor, kabupaten banyumas pada hari Jum'at tanggal 30 April 2021 (dinkesjatengprov.go.id).

Bupati Banyumas yaitu Achmad Husein, mengatakan bahwa hingga saat ini di Banyumas masih menyisakan tiga kluster penyebaran *Covid-19*, yakni kluster Sokaraja Kulon beserta percabangannya yaitu di Sokaraja lor dan Kaliori, Kluster Kober, serta kluster Bancarkembar. Berikut ini adalah pernyataan dari Achmad Husein selaku bupati Banyumas:

“Hingga saat ini di Banyumas masih menyisakan tiga kluster penyebaran *Covid-19*, yakni kluster Sokaraja Kulon beserta percabangannya di Sokaraja Lor dan Kaliori, kluster Kober, serta kluster Bancarkembar. Jadi masih harus kami tekuni satu per satu, kami telusuri satu per satu, sehingga nanti betul-betul tidak ada ranting-ranting atau cabang-cabang yang tersisa dari yang ada sekarang ini. Dalam menangani *Covid-19* harus dilakukan dengan tekun, sabar, teliti, tidak boleh menyerah, dan tidak boleh mengenal lelah. Kami akan kerjakan terus semuanya secermat mungkin, secepat mungkin, seteliti mungkin, sehingga tidak ada yang tersisa menjadi masalah yang timbul kemudian. Insya Allah, kami akan tetap bekerja keras untuk masyarakat” (suarabanyumas.com 2 Juni 2021).

Banyumas merupakan kabupaten pertama di Indonesia yang menerbitkan Peraturan Daerah (Perda) berkaitan dengan penanggulangan *Covid-19*, yaitu Perda Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit di Kabupaten Banyumas. Dalam perda yang diterbitkan pada tanggal 21 April 2020 atau jauh hari sebelum terbitnya Inpres Nomor 6 Tahun 2020 itu, sebenarnya sudah diatur sejumlah sanksi tindak pidana ringan bagi pelanggar protokol kesehatan. Hal itu tidak serta merta dapat menekan penyebaran *Covid-19* meskipun tidak sedikit warga yang terjaring razia dan diajukan ke pengadilan karena melanggar protokol kesehatan (antaranews.com, Minggu 3 Januari 2021).

Bupati Banyumas Achmad Husein akan terus berkomitmen untuk menegakkan protokol kesehatan sebagai upaya mencegah penyebaran *Covid-19* di kabupaten Banyumas karena salah satu cara penghadang penularan virus Corona, yakni dengan melaksanakan 5M (Menggunakan masker, Menjaga jarak, Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjauhi kerumunan, serta membatasi mobilisasi dan interaksi) (antaranews.com, Minggu 3 Januari 2021).

Keadaan masyarakat pada masa pandemic ini sangat menjaga diri dari virus covid-19, hal itu dapat terlihat dari kebiasaan masyarakat yang selalu mengenakan masker pada saat keluar rumah, menjaga kebersihan dengan mencuci tangan, dan adanya rasa ketakutan terkena atau terdampak virus covid-19 sehingga masyarakat selalu menjaga diri dengan menerapkan 5M pada kehidupan sehari-hari. Selain itu desa kalicupak kidul kecamatan

kalibagor kabupaten banyumas sejak diberlakukannya PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) hal itu diwujudkan dengan adanya pembatasan wilayah untuk meminimalisir mobilitas masyarakat yang berlebihan hal tersebut dilakukan karena dianggap merupakan langkah jitu untuk memecah kerumunan yang dapat menyebabkan penularan covid-19. Selain dilakukannya pembatasan wilayah, kegiatan solat jum'at pun ditiadakan dan digantikan dengan solat dhuhur. Hal itu dilakukan untuk mengurangi terjadinya kerumunan. Adapun kegiatan solat yang diperbolehkan hanyalah solat wajib dengan adanya pembatasan jarak pada pelaksanaan solat wajib.

Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang terkait dengan penanganan *Covid-19* akan terus mengedukasi masyarakat tentang pentingnya melaksanakan protokol kesehatan serta menjaga orang-orang yang komorbid agar jangan sampai tertular. Hal itu disebabkan komorbid paling beresiko apabila sampai tertular *Covid-19*. Masyarakat diharapkan dapat menjaga dirinya sendiri, menjaga keluarga terutama keluarga yang ada komorbid dengan selalu menerapkan protokol kesehatan sebagai gaya hidup atau kebiasaan baru (antaranews.com, Minggu 3 Januari 2021). Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul: “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan dalam Satu Tahun Masa Pandemi *Covid-19* Desa Kalicupak Kidul Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pada masa pandemi *Covid-19* di desa Kalicupak kecamatan Kalibagor kabupaten Banyumas?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini ada dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Kedua tujuan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor (pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga yang berhubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan pencegahan covid-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga.
- c. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pada masa pandemi covid-19.
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan kepatuhan protokol.

- e. Untuk mengetahui hubungan faktor motivasi dengan kepatuhan protokol.
- f. Untuk mengetahui hubungan faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan protokol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat mengenai covid-19 dan menambah kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan di masa pandemi.

2. Bagi Lembaga Terkait

Melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjalankan protokol kesehatan guna mencegah penyebaran covid-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan untuk penelitian berikutnya. Pertama, perlu dilakukan analisis dengan mengikutsertakan variabel pemberlakuan kebijakan penerapan protokol kesehatan pada setiap daerah kabupaten/kota untuk mendapatkan gambaran lebih mendalam. Kedua, perlu memasukkan jumlah korban yang terpapar Covid-19 di dalam model. Ketiga, perlu memasukkan variabel demografi dari sisi psikologi responden di masa pandemi. Keempat, perlu dilakukan kajian analisis lebih mendalam dengan mengeksplor berbagai kajian teori

atau literatur baik mengenai pandemi virus Covid-19 maupun virus sejenis di masa lalu sebagai perbandingan.

