

BAB I

PENDAHULUAN

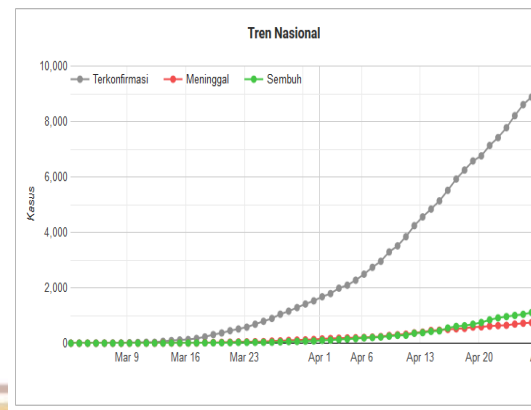
1.1 Identifikasi Masalah

Akhir tahun 2019 yang mana di bulan Desember, muncul virus yang membuat masyarakat resah, nama virus tersebut adalah *Corono Virus*. Awal mulai virus ini ialah di Wuhan, China. Penyakit atau virus ini seketika langsung mewabah ke bagian lain China hingga belahan dunia lainnya. Dari 31 Desember 2020 sampai 3 Januari 2020, jumlah kontaminasi virus bertambah, 44 kasus dilaporkan (Putri, 2020).

Coronaviruss atau lebih dikenal dengan Covid-19 ialah penyakit menular dikarenakan oleh virus bernama corona yang mana terus muncul dan dikenal Syndrom Pernafasan Parah Coronavirus 2 (*Sars-CoV-2*). Coronaviruss ini bersifat zoonosis (menyebarkan antar manusia dan hewan). Belum diketahui sumber penularan Covid-19 ini. Menurut bukti ilmiah, Covid19 ditularkan dari manusia terhadap manusia lewat bersin dan batuk. Mereka yang berpotensi berisiko terinfeksi virus ini ialah dimana mereka memiliki interaksi langsung atau dekat dengan penderita Covid-19, serta mereka yang merawat pasien Covid-19 (International Labour Organization, 2020).

Klarifikasi WHO terkait Covid-19 menyatakan pandemi yaitu di 12 Maret 2020. Angka kontaminasi virus corona di Indonesia melesat sebelum Juni 2020, dengan 31.186 terinfeksi Covid-19 dan 1.851 kematian (PHEOC, Kementerian Kesehatan, Indonesia, 2020). DKI Jakarta memiliki jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 tertinggi, dengan masing-masing 7.623 dan 523 (6,9%) kematian (WHO, 2020).

Gambar 1. 1 Grafik Perkembangan Covid-19 di Indonesia



Sumber : <https://www.kompas.com/covid-19>

Mengacu pada data *World Health Organisation* (WHO) pada Februari 2020, 43.000 kasus positif virus corona telah menyebar di 28 negara. Di Indonesia, penyebaran Covid-19 dimulai pada Maret 2020, dengan total 1.528 kasus. Terlihat Gambar 1.1 bisa dilihat kasus covid-19 di Indonesia. Pada garis grafik berwarna abu-abu pada grafik gambar memperlihatkan total kasus terinfeksi covid-19 yang terkonfirmasi, yang mana mengalami peningkatan setiap harinya. Pada tanggal 6 April 2020 terdapat kenaikan penambahan kasus baru sebanyak 218 terinfeksi dengan total menjadi 2491 kasus terkonfirmasi, kemudian pada tanggal 13 April 2020 terdapat penambahan kasus baru sebanyak 316 terinfeksi dengan total menjadi 4557 kasus terkonfirmasi. Pada tanggal 20 April terdapat penambahan kasus baru sebanyak 185 kasus terkonfirmasi dengan total menjadi 6760 kasus terkonfirmasi. Dan pada tanggal 27 April 2020 terdapat penambahan kasus baru sebanyak 214 terinfeksi kasus dengan total menjadi 9.096 kasus terkonfirmasi. Total kasus beredar di 288 kota pada 34 Provinsi di Indonesia.

Proses karantina berdampak covid-19 menjadi kewajiban pemerintah sentral dan pemerintah provinsi setempat merupakan cara pemerintah membentengi masyarakat dari penyakit dan faktor risiko kesehatan dalam rangka mengatasi *corona virus* dan kedarruratan kesehatan masyarakat. Salah satu usaha kesehatan dan karantina yang

dilaksanakan adalah berupa *social distancing* atau bisa disebut Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Upaya pemutusan rantai *corona virus*, pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 terkait PSBB. Pemerintah juga menganjurkan untuk menjaga jarak fisik dan mengurangi kegiatan berkerumunan.

Peraturan yang ditetapkan pemerintah dalam melakukan PSBB memberikan dampak buruk terhadap perekonomian masyarakat Indonesia. Akibatnya perekonomian rumah tangga menjadi terganggu karena aktivitas ekonomi dan bisnis masyarakat tidak berjalan serta banyak tenaga kerja yang kehilangan pekerjaan. Pandemi global ini mengakibatkan perusahaan-perusahaan cenderung mengambil keputusan untuk pemutusan hubungan kerja (PHK) sehingga mengurangi serta hilangnya pendapatan tenaga kerja. faktor utama dari timbulnya PHK ini disebabkan karena menurunnya tingkat konsumsi masyarakat terhadap barang-barang yang diproduksi oleh perusahaan. Menurunnya tingkat konsumsi masyarakat ini mempengaruhi pendapatan perusahaan.

Banyaknya pemberitaan dan Pengumuman kasus Covid-19 oleh pemerintah membuat masyarakat resah dan memicu panic buying alat pelindung diri untuk melakukan pencegahan agar terhindar dan tidak terpapar virus corona. Pandemi bias menyebabkan gangguan terhadap Kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi, membuat mereka rentan terhadap kepanikan dan ancaman terkait virus corona. Ketika orang-orang sering mendengar informasi yang berhubungan dengan Covid-19, maka ini akan menimbulkan kecemasan terhadap diri sendiri dan tersimpan didalam pusat memori. Pusat memori ini membuat inti dari kegelisahan yang teramat, seperti pertanda yang berhubungan dengan orang yang terkontaminasi Covid-19, seperti pilek, batuk, demam, dan sesak napas.

Pemberlakuan PSBB yang ditetapkan pemerintah merupakan kebijakan darurat yang diambil untuk mempertimbangkan tingkat kematian yang semakin meningkat. Tingginya kasus pasien positif di klaster kantor dan permukiman serta meningkatnya

kasus positif COVID-19 diklaster keluarga. Hal ini membuktikan bahwa setiap orang atau individu bertanggung jawab penuh pada kesehatan diri sendiri serta orang-orang di sekitarnya. Jika protokol kesehatan tidak dipedulikan lagi oleh satu individu saja maka akan berdampak kepada orang banyak, terutama orang-orang terdekat. Ahli-ahli kesehatan di penjuru dunia sedang memerangi tantangan yang berbentuk peningkatan kebutuhan untuk pelayanan kesehatan. Meningkatnya kasus Covid-19 membuat masyarakat lebih membutuhkan jaminan kesehatan. Penggunaan terhadap pelayanan kesehatan menjadi meningkat. Permintaan akan jaminan kesehatan dihasilkan melewati sebuah proses dimana perubahan masalah kesehatan menjadi masalah kesehatan yang nyata, dan pelayanan kesehatan merasakan kebutuhan, yang akhirnya diekspresikan melalui kebutuhan yang sebenarnya. Setiap orang harus memiliki kemauan mampu untuk membayar atau membeli berbagai jenis jaminan kesehatan, dimana upaya tersebut dilakukan untuk mengubah pelayanan kesehatan menjadi suatu permintaann yang efektif.

Dalam pengobatan untuk Covid-19 belum ada obat khusus, namun Berbagai upaya yang bisa diambil guna memperkuat proteksi imun tubuh untuk memerangi *Coronavirus*. Diantara cara dalam menghindari infeksi virus dan penyakit, bahkan *coronavirus*, adalah dengan menjaga sistem kekebalan tubuh. *World Healt Organization* (WHO) menerima dengan baik segala bentuk inovasi di berbagai belahan dunia, seperti konsumsi obat secara berulang, obat traditional, dan improvisasi terapi baru guna menemukan obat yang berpotensi untuk memerangi Covid-19. Di masa pandemi ini, ada berbagai cara dalam menjaga kesehatan dan memperkuat imun tubuh. Tidak ada cara instan untuk meningkatkan imun dan kekebalan pada tubuh, akan tetapi kabar baiknya ialah diet seimbang serta aktivitas fisik juga mental dapat membuat tubuh cukup untuk menjaga sistem kekebalan tubuh (Kusumo et al., 2020).

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada latar belakang di atas, bisa dilihat bahwasanya permintaan akan jaminan kesehatan melewati suatu proses, yaitu perubahan permasalahan kesehatan menjadi masalah kesehatan yang dirasakan, dan kebutuhan yang dirasakan terhadap pelayanan kesehatan pada akhirnya dinyatakan dengan kebutuhan yang sebenarnya. Konsumen harus memiliki kemauan serta kemampuan untuk membeli atau membayar berbagai pelayanan kesehatan, dimana upaya tersebut dilakukan untuk mengubah pelayanan kesehatan menjadi suatu permintaann yang efektif.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan rumusan permasalahan dalam penelitian ini, adalah bagaimana perilaku konsumsi layanan kesehatan pada masa pandemi dan apakah terdapat perbedaan perilaku dengan sebelum terjadinya pandemi.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk, diantaranya:

1. Melakukan pengujian perbedaan perilaku utilitas layanan kesehatan sebelum masa pandemic dan pada masa pandemi.
2. Menguji apa saja faktor yang dapat memengaruhi perilaku konsumsi layanan kesehatan pada masa pandemi.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian, diantaranya:

1. Bagi penulis
Sebagai syarat akademik untuk memperoleh gelar sarjana ekonomi dari Fakultas Ekonomi Universitas Andalas serta menambah wawasan khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan pandemi dan pascapandemi
2. Untuk pemerintah
Sebagai pembuat kebijakan, pemerintah diharapkan dapat memperoleh informasi yang berguna untuk menentukan kebijakan yang tepat untuk

peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat (khususnya Sumatera Barat) selama masa pandemi.

3. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini bisa menjadi pedoman untuk peneliti, serta dapat meningkatkan penelitian tentang pelayanan kesehatan masyarakat pada masa pandemi di Sumatera Barat.

1.5 Sistematika penulisan

Agar penulisan laporan penelitian ini terstruktur dan terarah, maka dibuatlah sistematika penulisan, yaitu:

BAB I Pendahuluan

Berisikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Literatur

Berisikan landasan teori, penelitian sebelumnya, kerangka teori, relasi antara variabel, serta hipotesa penelitian yang didapat dari kutipan buku serta journal – journal yang berhubungan pada penerapan laporan penelitian.

BAB III Metodologi Penelitian

Berisikan lokasi, data, sumber data, metode analisis data dan definisi operasional variable.

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bab ini berisi penjelasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

BAB V Penutup

Berisikan kesimpulan dan saran yang diperoleh peneliti terhadap kajian bab-bab sebelumnya.