

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 dunia dikejutkan dengan kemunculan penyakit jenis baru yang mewabah di Wuhan, Cina. Penyakit tersebut adalah *Novel Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* yang menyerang saluran pernapasan pada manusia. Belum dapat dipastikan sumber utama dari *Coronavirus* jenis baru ini, tetapi gejala yang ditemukan menyerupai wabah SARS-CoV dan MERS-CoV sebelumnya. Transmisi penyebaran kasus yang terjadi dengan cepat diikuti dengan vaksin yang belum ditemukan, menyebabkan Covid-19 berkembang ke berbagai negara dibelahan dunia. Hingga akhirnya organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization (WHO)* menetapkan penyakit ini sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* pada tanggal 30 Januari 2020.⁽¹⁾ Selanjutnya WHO menetapkan Covid-19 sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020.⁽²⁾

Dilansir dari data perkembangan Covid-19 diseluruh dunia oleh WHO, hingga tanggal 3 Oktober 2020 tercatat sebanyak 34.495.176 kasus terkonfirmasi. Berdasarkan data tersebut, kasus terkonfirmasi Covid-19 tertinggi terdapat di wilayah Amerika yaitu sebanyak 16.866.321 kasus, diikuti dengan wilayah *South-East Asia* sebanyak 7.251.081 kasus. Pada wilayah *South-East Asia*, terdapat tiga negara dengan kasus terkonfirmasi positif Covid-19 terbanyak, yakni India, Bangladesh, dan Indonesia.⁽³⁾ Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020.⁽¹⁾ Kasus Covid-19 telah mewabah diseluruh daerah di Indonesia, dengan jumlah kasus sebanyak 236.519 pertanggal 03 Oktober 2020.⁽⁴⁾

Berbagai kebijakan dilakukan pemerintah Indonesia dalam menekan penyebaran Covid-19. Berdasarkan tindakan WHO yang menetapkan Covid-19 sebagai KKMD, Menteri Kesehatan RI mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi *Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV)* sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya.⁽¹⁾ Selanjutnya Kementerian Kesehatan RI menerbitkan pedoman pencegahan dan penanggulangan Covid-19 dengan pemberlakuan *physical distancing*, penggunaan masker, dan protokol kesehatan lainnya sebagai bentuk kebijakan dalam mencegah penyebaran Covid-19 di Indonesia.⁽¹⁾

Dalam rangka percepatan penanganan Covid-19, pemerintah Indonesia membuat kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai bentuk lain dari kebijakan *lockdown*. PSBB ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/239/2020. PSBB memuat berbagai protokol kesehatan diantaranya, pembatasan perjalanan, karantina, pemberlakuan jam malam, penundaan dan pembatalan acara, penutupan fasilitas, serta aturan lainnya. Namun, kebijakan ini dinilai kurang efektif dari segi ekonomi masyarakat.⁽⁵⁾

Kebijakan dilanjutkan dengan penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Kebijakan ini mengatur tatanan baru sebagai respons terhadap krisis. AKB memuat penerapan protokol kesehatan dengan menggunakan masker, mencuci tangan, tidak berkerumun, tidak berjabat tangan, serta protokol kesehatan lainnya. AKB hadir ditengah aktivitas masyarakat ketika kondisi daerah sudah dianggap aman dengan penerapan protokol kesehatan secara ketat.⁽⁶⁾ Kebijakan-kebijakan yang telah dibuat mendorong masyarakat untuk menyesuaikan perilaku sesuai dengan protokol

kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah. Namun, sayangnya masih ditemukan beberapa pelanggaran protokol kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat.

Menurut hasil survei perilaku masyarakat di masa pandemi Covid-19 pada tanggal 7 hingga 14 September 2020 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik Indonesia, mengungkapkan bahwa masih adanya masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan. Serta terdapat persepsi di masyarakat bahwa, Covid-19 tidak berbahaya dan tidak mudah menular. Ditambah lebih dari setengah responden mengungkapkan alasan tidak mematuhi protokol kesehatan pada masa adaptasi kebiasaan baru dikarenakan tidak adanya sanksi jika tidak mematuhi protokol tersebut.⁽⁷⁾ Kondisi tersebut dapat berdampak buruk terhadap penyebaran Covid-19 ditengah masyarakat Indonesia.

Pada dasarnya AKB dirancang untuk menjaga kesehatan dan keselamatan individu serta masyarakat dengan adanya perubahan perilaku. Perubahan perilaku inilah yang menjadi kunci utama agar AKB berjalan secara efektif dan dapat menekan penyebaran Covid-19. Oleh sebab itu, penting untuk mengetahui perubahan perilaku masyarakat sebagai tonggak pemutus penyebaran transmisi pandemi Covid-19 serta sebagai pedoman pemerintah dalam mengevaluasi kebijakan. Tanpa adanya perubahan perilaku, kebijakan AKB dapat kembali berbalik pada masa penerapan PSBB dikarenakan kasus Covid-19 yang terus meningkat. Seperti yang dilakukan oleh beberapa daerah di Indonesia yang kembali menerapkan PSBB setelah AKB dinilai kurang efektif. Namun, berbeda dengan Sumatera Barat yang tetap menerapkan AKB dan tidak kembali menerapkan PSBB meski kasus Covid-19 terus meningkat.

Berdasarkan data percepatan penyebaran Covid-19 di Sumatera Barat, terdapat 6.869 kasus terkonfirmasi positif hingga tanggal 3 Oktober 2020.⁽⁸⁾ Dilihat

dari data penyebaran kasus Covid-19 di Sumatera Barat, semua kabupaten dan kota sudah terinfeksi Covid-19 dengan daerah risiko tinggi sebanyak 4 daerah, risiko sedang sebanyak 12 daerah, dan risiko rendah sebanyak 3 daerah.⁽⁸⁾

Pada masa awal penyebaran virus masuk ke Sumatera Barat, Gubernur Sumatera Barat menetapkan PSBB dengan beberapa masa perpanjangan. PSBB dilakukan sebanyak 3 Jilid mulai dari tanggal 22 April hingga 6 Juni 2020. Kemudian pada tanggal 7 Juni 2020, Pemerintah Daerah Sumatera Barat menetapkan penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Namun setelah penerapan AKB, kasus penyebaran Covid-19 di Sumatera Barat terus berkembang. Hingga akhirnya pada tanggal 30 September 2020, Pemerintah Daerah Sumatera Barat mengeluarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* 2019.⁽⁹⁾ Peraturan tersebut memuat penerapan AKB dan sanksi terhadap pelanggarnya.

Pada tahun 2019, Sumbar menduduki posisi ke 22 di Indonesia dengan persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS yaitu sebanyak 89, 47%. Angka tersebut telah melebihi dari rata-rata penerapan kebijakan PHBS secara nasional di Indonesia yaitu sebanyak 82,30%. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah kebijakan yang mirip dengan penerapan AKB sebelum pandemi Covid-19 yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia. Kebijakan PHBS menjadi komponen penting suatu daerah sebagai indikator keberhasilan untuk menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku tidak sehat dalam bentuk Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati/Walikota.⁽¹⁰⁾

Hingga 12 Desember 2020, tercatat sebanyak 16.404 orang yang melanggar Perda AKB Sumbar dengan tidak memakai masker, 16.087 orang diantaranya dikenakan sanksi kerja sosial. Terdapat 272 pelaku usaha yang melanggar protokol

kesehatan. Angka tersebut didapati berdasarkan kasus yang tercatat di Sipelada (sistem aplikasi pelanggar Perda).⁽¹¹⁾ Berdasarkan hasil observasi awal peneliti terhadap perilaku masyarakat dalam penerapan AKB di Sumatera Barat, masih ditemukan masyarakat yang tidak menggunakan protokol kesehatan. Dari hasil wawancara peneliti dengan beberapa masyarakat, didapati masyarakat yang berpendapat bahwa Covid-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan tidak menular, serta adanya isu politik yang dihembuskan terhadap Covid-19. Hasil wawancara tersebut juga menunjukkan masih adanya masyarakat yang belum tahu dengan kebijakan Perda AKB di Sumatera Barat dan perilaku patuh terhadap protokol kesehatan hanya terdapat di awal pandemi Covid-19 masuk ke Indonesia, serta adanya stigma terhadap penyintas Covid-19.

Dalam hal ini sangat penting untuk mengetahui perubahan perilaku masyarakat dalam hal penerapan pencegahan penularan Covid-19 di Sumatera Barat, dari masa penerapan PSBB hingga penerapan AKB serta pengimplementasian perda yang telah disosialisasikan. Hal tersebut bertujuan untuk memutus penyebaran transmisi pandemi Covid-19 dan sebagai pedoman pemerintah dalam mengevaluasi kebijakan yang telah ditetapkan di Sumatera Barat. Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti merasa perlu untuk mengkaji penilaian perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat?

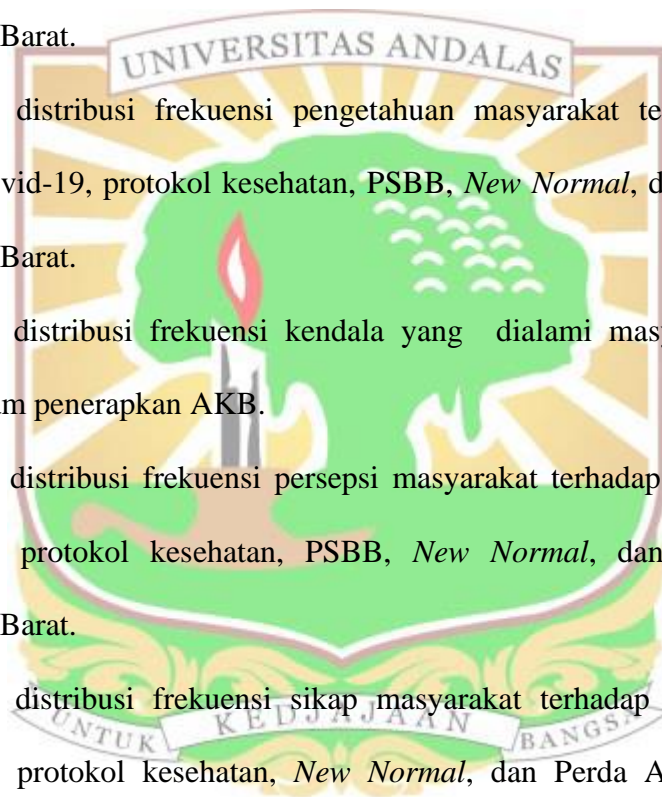
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi responden.
2. Diketahui distribusi frekuensi sumber informasi umum Covid-19 masyarakat di Sumatera Barat.
3. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat terhadap informasi umum Covid-19, protokol kesehatan, PSBB, *New Normal*, dan Perda AKB di Sumatera Barat.
4. Diketahui distribusi frekuensi kendala yang dialami masyarakat Sumatera Barat dalam penerapan AKB.
5. Diketahui distribusi frekuensi persepsi masyarakat terhadap informasi umum Covid-19, protokol kesehatan, PSBB, *New Normal*, dan Perda AKB di Sumatera Barat.
6. Diketahui distribusi frekuensi sikap masyarakat terhadap informasi umum Covid-19, protokol kesehatan, *New Normal*, dan Perda AKB di Sumatera Barat.
7. Diketahui distribusi frekuensi tindakan masyarakat terhadap pencegahan Covid-19 dalam penerapan protokol kesehatan dan Perda AKB di Sumatera Barat.
8. Diketahui distribusi frekuensi perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru masyarakat dalam menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat.



9. Diketahui korelasi antara pengetahuan, persepsi, sikap, dan tindakan dalam perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat.
10. Diketahui perbedaan rata-rata antara karakteristik sosiodemografi masyarakat terhadap pengetahuan, persepsi, sikap, dan tindakan masyarakat dalam perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan yang berhubungan dengan penilaian perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat, serta menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu kesehatan masyarakat yang didapat selama masa pendidikan, menambah pengalaman dalam penelitian ilmiah serta menambah pengetahuan peneliti mengenai penilaian perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini agar bisa dijadikan sebagai pertimbangan dalam program pelaksanaan dan penanggulangan Covid-19 khususnya dalam hal promosi kesehatan dan pembuatan kebijakan bagi pemerintah dan institusi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, ruang lingkup penelitian ini adalah penilaian perubahan perilaku adaptasi kebiasaan baru menghadapi pandemi Covid-19 di Sumatera Barat. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* survei dengan studi deskriptif yang melihat distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi, pengetahuan, persepsi, sikap, dan tindakan masyarakat. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *online* yang disebarakan kepada masyarakat di Provinsi Sumatera Barat. Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara terkomputerisasi yang terdiri dari analisis univariat dan bivariat.

