

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid-19 pertama kali dilaporkan dari Wuhan, Tiongkok. Telah menyebar ke seluruh Tiongkok dan bahkan ke negara lain di dunia (Zhou, 2020). Kasus terkonfirmasi Covid-19 telah membubung hingga jumlah yang jauh melebihi SARS pada tahun 2003. *World Health Organization* (WHO) (2020) menetapkannya sebagai Keadaan Darurat Kesehatan Publik Tingkat Internasional pada 31 Januari 2020. Hal ini dikarenakan Covid-19 tidak hanya terjadi pada satu negara saja.

Covid-19 hingga saat ini (20 Oktober 2020) masih melanda berbagai Negara di belahan dunia. Kasus Covid-19 di seluruh dunia terlihat semakin meningkat yakni telah mencapai 40.627.419 kasus. Kematian akibat Covid-19 berjumlah 1.122.717 jiwa. Negara yang menempati posisi 3 besar kasus Covid-19 adalah Amerika Serikat, India dan Brasil. Saat ini kasus Covid-19 di Amerika Serikat telah mencapai 8,4 juta kasus. Selanjutnya India 7.594.736 kasus dan Brasil 5.251.127 kasus (WHO, 2020). Sedangkan Indonesia menjadi Negara dengan jumlah kasus Covid-19 tertinggi di Asia Tenggara dengan jumlah 368.842 kasus (Kemenkes RI, 2020). Melihat kasus Covid-19 yang semakin bertambah, maka Pemerintah Indonesia segera membentuk tim kerja agar Covid-19 segera teratasi.

Pemerintah Indonesia membentuk tim kerja melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 dan tim ini mencatat jumlah kasus positif

Covid-19 hingga 20 Oktober 2020 bertambah 3.602 sehingga total kasus menjadi 368.842 kasus. Total pasien sembuh yakni 293.653 orang. Sedangkan sebanyak 12.734 pasien positif virus corona dilaporkan meninggal dunia. Provinsi terbanyak kasus Covid-19 adalah DKI Jakarta (96.217 kasus), disusul setelahnya Jawa Timur (49.474 kasus), Jawa Barat (31.250 kasus), Jawa Tengah (29.844) dan Sulawesi Selatan (17.593 kasus). Sedangkan Provinsi Jambi saat ini menempati urutan ke 26 dengan jumlah 1.027 kasus terkonfirmasi dengan kematian mencapai 21 orang (Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jambi, 2020). Angka ini masih relative cukup tinggi dan memerlukan penanganan agar tidak semakin bertambah.

Penyebaran Covid-19 dapat terjadi dengan berbagai cara. Ketika seseorang yang menderita Covid-19 batuk atau menghembuskan napas, mereka melepaskan percikan cairan yang terinfeksi. Jika orang berdiri dalam jarak satu meter dari seseorang dengan Covid-19, mereka dapat terkena karena menghirup percikan-percikan yang keluar lewat batuk atau dihembuskan oleh mereka (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, sebagian besar percikan ini jatuh pada permukaan dan benda di dekatnya seperti meja kerja, meja perabot atau telepon. Orang-orang dapat menangkap Covid-19 dengan menyentuh permukaan atau benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh mata, hidung atau mulut mereka. Perkiraan periode inkubasi untuk Covid-19 berkisar 1-14 hari, paling umum sekitar lima hari dan memunculkan berbagai gejala (WHO, 2020).

Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, kelelahan dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa sakit dan nyeri, hidung

tersumbat, pilek, sakit tenggorokan atau diare. Gejala-gejala ini biasanya ringan dan terjadi secara bertahap (Chen, 2020). Beberapa orang yang terinfeksi tidak mengalami gejala apa pun dan tidak merasakan adanya masalah dengan tubuh mereka. Namun, saat ini, sekitar 1 dari 6 kasus Covid-19 telah menyebabkan penyakit serius dan menyebabkan berkembangnya kesulitan bernapas dan hal ini dapat terjadi kepada siapapun termasuk tenaga medis di rumah sakit (Kemenkes RI, 2020). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Covid-19 telah menimbulkan dampak yang berbahaya bagi penderita.

Covid-19 berdampak bagi fisik dan psikis. Dampak pada fisik dapat merusak banyak organ dalam tubuh, di antaranya paru-paru. Virus memasuki sel-sel pernapasan dan menyebabkan kerusakan pada organ paru. Rusaknya jaringan membuat paru-paru sulit melakukan tugasnya dalam mengoksidasi darah dan membuat penderita kesulitan bernapas hingga mengalami kematian (Lin et al., 2020). Dampak secara psikis dapat berupa ketakutan dan kepanikan berbagai kalangan. Sebagian orang mulai khawatir, cemas, stress, depresi, marah hingga rasa takut (Yahya, 2020). Hal ini berarti bahwa Covid-19 telah menimbulkan keresahan yang luar biasa bagi manusia. Oleh sebab itu dibutuhkan strategi sebagai upaya pencegahan Covid-19.

Mengingat terbatasnya informasi penularan Covid-19 yang sampai saat ini belum diketahui maka strategi pencegahan dan pengendalian infeksi digunakan untuk mencegah atau membatasi penularan infeksi dengan menerapkan kewaspadaan kontak, droplet dan *airborne* (Kemenkes RI, 2020). Mencegah atau membatasi penularan infeksi di sarana pelayanan kesehatan

memerlukan penerapan prosedur dan protokol yang disebut sebagai “pengendalian” (International Labour Organization, 2020). Oleh karena itu agar pengendalian dapat berjalan maksimal maka dapat dimulai dari pengendalian administratif, pengendalian dan rekayasa lingkungan serta alat pelindung diri yang memadai.

Berdasarkan protokol kesehatan pencegahan penularan Covid-19, menurut WHO (2020), keluarga harus membiasakan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). PHBS tersebut dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan tangan secara rutin, terutama sebelum memegang mulut, hidung dan mata; serta setelah memegang instalasi publik, mencuci tangan dengan air dan sabun cair serta bilas setidaknya 20 detik, cuci dengan air dan keringkan kertas sekali pakai, jika tidak ada fasilitas cuci tangan, dapat menggunakan alkohol 70-80% handrub, menutup mulut dan hidung dengan tissue ketika bersin atau batuk dan ketika memiliki gejala saluran napas, gunakan masker dan berobat ke fasyankes. Jika semua keluarga mentaati prosedur yang dibuat, maka angka Covid-19 secara tidak langsung akan dapat diturunkan.

Menurut Kemenkes RI (2020), langkah-langkah pencegahan penularan yang paling efektif pada keluarga meliputi: melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, menggunakan masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan

melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker dan menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

Kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah untuk pencegahan penularan Covid-19 seperti kebijakan: (1) berdiam diri di rumah (*Stay at Home*); (2) Pembatasan Sosial (*Social Distancing*); (3) Pembatasan Fisik (*Physical Distancing*); (4) Penggunaan Alat Pelindung Diri (Masker); (5) Menjaga Kebersihan Diri (Cuci Tangan); (6) Bekerja dan Belajar di rumah; (7) Menunda semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak; (8) Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB); hingga terakhir, (9) pemberlakuan kebijakan New Normal (Harjudin, 2020). Berbagai kebijakan ataupun himbauan yang telah dibuat pemerintah terkesan diabaikan atau tidak dipatuhi. Banyak anggota keluarga yang beraktifitas di luar rumah, masih tampak yang berkerumunan dimana-mana seperti di mal, pasar, stasiun dan terminal. Hal ini merupakan suatu bentuk perilaku ketidakpatuhan dari pencegahan penyakit.

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit. Menurut Notoatmodjo (2012), perilaku pencegahan penyakit merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan. Determinan perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2012) adalah bersumber dari faktor predisposisi (*disposing factors*) yaitu pengetahuan, sikap, motivasi, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu lingkungan fisik dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu dukungan keluarga, peran petugas kesehatan maupun petugas yang lain dalam upaya mempromosikan perilaku kesehatan.

Pengetahuan seseorang memiliki hubungan yang erat dengan perilaku. Pencegahan penyakit. Individu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang suatu penyakit cenderung akan lebih mengetahui dan memahami segala sesuatu tentang penyakit tersebut (Siaahan, 2017). Menurut Maailool (2017), seseorang yang tahu mengenai pencegahan suatu penyakit akan lebih mengerti tentang cara ataupun tindakan yang akan dilakukan dalam mencegah terjadinya suatu penyakit pada dirinya.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Penginderaan terjadi melalui penginderaan manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Robbins, 2015). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang diperoleh dari mata dan telinga merupakan segala peristiwa dan informasi yang dilihat dan didengar oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian terdahulu oleh Moudy & Sakurah (2020) yang berjudul hubungan pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia didapati hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan usaha peningkatan kesehatan pribadi dengan OR:6,674. Sebanyak 59,3% responden memiliki pengetahuan yang tidak baik tentang tindakan pencegahan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).

Penelitian Quyumi & Alimansur (2020) didapati hasil hanya sebagian kecil (6%) dari relawan covid yang memiliki pengetahuan baik tentang upaya pencegahan penularan Covid-19. Pemberian pengetahuan yang spesifik,

valid dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan terhadap infeksi Covid-19. Dari beberapa penelitian terdahulu terlihat bahwa pengetahuan tentang Covid-19 sangat penting dalam memperbaiki perilaku seseorang dalam melaksanakan pencegahan Covid-19.

Pengetahuan seseorang tentang pencegahan penularan Covid-19 dapat dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya memiliki peran penting dalam mencegah penyakit yang disebabkan oleh Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Hal ini karena lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang pertama bagi anak dan lingkungan utama bagi seluruh anggota keluarga (Sagala, 2020). Selain daripada itu, keluarga juga menjadi tempat berkumpul, berdiskusi, saling berbagi serta bersosialisasi bagi seluruh anggotanya.

Menurut analisis peneliti, keluarga merupakan bagian dari tim pengobatan dan perawatan yang paling dekat. Saat ini kultur sosial yang tinggi ditambah keterbatasan jumlah perawat menyebabkan tugas merawat orang sakit sering dilakukan oleh keluarga pasien. Maka dari itu pengetahuan keluarga harus ditingkatkan sehingga saat di rumah maupun di rumah sakit pasien dapat terhindar akan bahaya penularan Covid-19.

Berdasarkan laporan Gugus Tugas Covid-19 pada Selasa 20 Oktober 2020 pukul 17.00 Wib, di Provinsi Jambi terdapat 11 kabupaten/kota, kasus Covid-19 terbanyak di Kota Jambi yaitu 389 kasus disusul setelahnya Kabupaten Muaro Jambi dengan jumlah 141 kasus. Meskipun Kota Jambi menempati peringkat pertama kasus Covid-19 di Provinsi Jambi, namun angka

penambahan kasus Covid-19 pada 1 minggu ini paling banyak di Kabupaten Muaro Jambi (12 orang) dan telah terdapat 1 orang meninggal dunia. Hal ini mengindikasikan bahwa Kabupaten Muaro Jambi memerlukan perhatian lebih dari daerah lainnya.

Kabupaten Muaro Jambi memiliki 18 Puskesmas yang berada pada wilayah kerjanya (Dinkes Muaro Jambi, 2019). Dari 18 Puskesmas tersebut, satu-satunya Puskesmas yang telah mengalami kasus meninggal dunia akibat Covid-19 adalah Puskesmas Sungai Duren (Puskesmas Sungai Duren, 2020). Hal ini menjadikan Puskesmas tersebut sebagai fokus kerja Covid-19 oleh Dinas Kesehatan Muaro Jambi agar penyebaran Covid-19 dapat diminimalisir.

Puskesmas Sei Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi melayani kebutuhan keluarga di bidang kesehatan. Wilayah pelayanannya mencakup Kecamatan Jambi Luar Kota (Jaluko) yang terdiri dari 9 desa yaitu Desa Mendalo Darat, Desa Mendalo Indah, Desa Pematang Gajah, Desa Simpang Sei Duren, Desa Sei Duren, Desa Pematang Jering, Desa Muaro Pujian, Desa Pijoan dan Desa Danau Sarang Elang. Total jumlah penduduk Kecamatan Jambi Luar Kota adalah sebanyak 42.109 jiwa. Warga Kecamatan Jaluko mayoritas adalah penduduk asli dengan kultur budaya lokal yang kental dengan budaya gotong-royong, perayaan keagamaan dan perayaan adat (Puskesmas Sungai Duren Muaro, 2020). Kondisi budaya banyak berkumpul ini sangat penting untuk mendapatkan perhatian di masa pandemik Covid-19. Oleh karena itu pengetahuan dan pemahaman setiap anggota keluarga tentang Covid-19 sangat penting sehingga dampak fisik dan psikis dari Covid_19 dapat diminimalisir.

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Sei Duren tepatnya di Kecamatan Jaluko pada Hari Selasa 30 November 2020, peneliti masih menemukan anggota keluarga di beberapa tempat seperti pasar dan tempat umum tidak melakukan upaya pencegahan penularan Covid-19 seperti dengan minimnya penggunaan masker, tidak terlalu peduli dengan sosial *distancing* (berkumpul) dan tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas.

Observasi yang dilakukan terhadap 30 responden di diperoleh informasi bahwa 20 orang tidak patuh menggunakan masker, 5 orang tidak mencuci tangan setelah beraktivitas, 4 orang batuk dan bersin tanpa menutup mulut dan hidungnya, 2 orang membuang ludah di sembarang tempat tanpa memedulikan orang lain.

Wawancara lebih lanjut mengenai pengetahuan tentang pencegahan penularan Covid 19 pada 5 orang didapati hasil bahwa, 5 dari 5 orang mengatakan tidak akan tertular Covid-19 selama tidak berinteraksi dengan penderita Covid-19, 3 dari 5 orang tidak tahu kapan saja harus melakukan cuci tangan untuk menghindari penularan Covid-19, 5 dari 5 orang tidak tahu bagian tubuh yang harus dihindari untuk disentuh agar mencegah masuknya Covid-19 dan 4 dari 5 orang tidak tahu jarak minimal seseorang dengan orang lainnya agar terhindar dari penularan Covid-19, 4 dari 5 orang tidak tahu cara batuk dan bersin yang benar. Fenomena ini menunjukkan bahwa pengetahuan anggota keluarga tentang pencegahan penularan Covid-19 masih minim.

Hasil studi dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sei Duren pada Hari Kamis 17 Desember 2020 dengan melihat data Covid-19 dari Bulan September-Desember 2020, peneliti mendapatkan data bahwa pasien positif Covid-19 bertambah 40 orang (September 2 orang, Oktober 4 orang, November 15 orang dan Desember 19 orang) (Puskesmas Sungai Duren, 2020). Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan jumlah pasien Covid-19 di Puskesmas Sei Duren setiap bulannya.

Meskipun saat ini anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sei Duren dapat menerima informasi dari berbagai macam media yang ada dan tenaga kesehatan setempat pun telah mensosialisasikan informasi terkait pencegahan penularan Covid-19, namun faktanya peneliti masih menemukan anggota keluarga yang kekurangan informasi mengenai hal tersebut, maka hal ini patut menjadi perhatian dari semua pihak yang terkait khususnya peneliti untuk melaksanakan penelitian untuk dapat meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga keluarga dapat melakukan pencegahan penularan Covid-19 dengan baik.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ditemui, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “*Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penularan Virus Corona 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Duren Jambi*”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penularan virus corona 19 di wilayah kerja Puskesmas Sei Duren Jambi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya bagaimana gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang pencegahan penularan virus corona 19 di wilayah kerja Puskesmas Sei Duren Jambi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sei Duren Jambi.
- b. Diketuainya gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang pencegahan penularan virus corona 19 di wilayah kerja Puskesmas Sei Duren Jambi
- c. Diketuainya gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang kebersihan tangan.
- d. Diketuainya gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang tempat masuknya Covid-19.
- e. Diketuainya gambaran pengetahuan keluarga tentang etika batuk atau bersin.
- f. Diketuainya gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang penggunaan masker.

g. Diketuinya gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang *sosial distancing*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai tambahan referensi ilmiah dan ilmu terkait tentang pencegahan penularan Covid-19 dan sebagai acuan kebijakan institusi dalam penerapan protokol kesehatan.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai gambaran dan pedoman dalam mencegah terjadinya penularan Covid-19 pada diri individu dan keluarga di wilayah kerja institusi pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai pembandingan dan tambahan referensi saat akan melakukan penelitian lain terkait pencegahan Covid-19.

