

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan laporan dari WHO China *Country Office* pada 31 Desember 2019 telah ditemukan kasus infeksi pernapasan berupa 44 pasien pneumonia berat di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina yang diduga berasal dari pasar basah.^(1,2) Pada 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi virus tersebut sebagai virus corona.⁽¹⁾ Ini disebabkan adanya penelitian yang membuktikan kedekatan hubungan dengan virus corona penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS) yang telah mewabah pada tahun 2003 di Hongkong.⁽²⁾ WHO secara resmi memberi nama virus Corona dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV-2) atau yang dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) pada 11 Februari 2020.⁽³⁾

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), dengan gejala umum antara lain demam, batuk, sesak napas, hingga gejala gangguan pernapasan akut dan akan muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar.^(1,4) Penularan Covid-19 ditularkan dari orang yang terinfeksi ke orang lain melalui kontak langsung (*droplet* (percikan) sekresi dari air liur atau saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara) dan kontak tidak langsung (permukaan benda yang terkontaminasi orang yang terinfeksi). Penularan dapat terjadi dalam jarak dekat (dalam 1 meter) terutama melalui *droplet*.^(1,5)

Infeksi virus ini menyebar secara cepat melalui penularan antar manusia (*human to human transmission*).^(3,6) Hingga pada tanggal 11 Maret 2020, WHO memutuskan ancaman ini sebagai pandemik global.⁽¹⁾ Tanggal 23 Desember 2020 angka kasus Covid-19 di dunia mencapai 78.425.706 kasus, dengan jumlah kematian

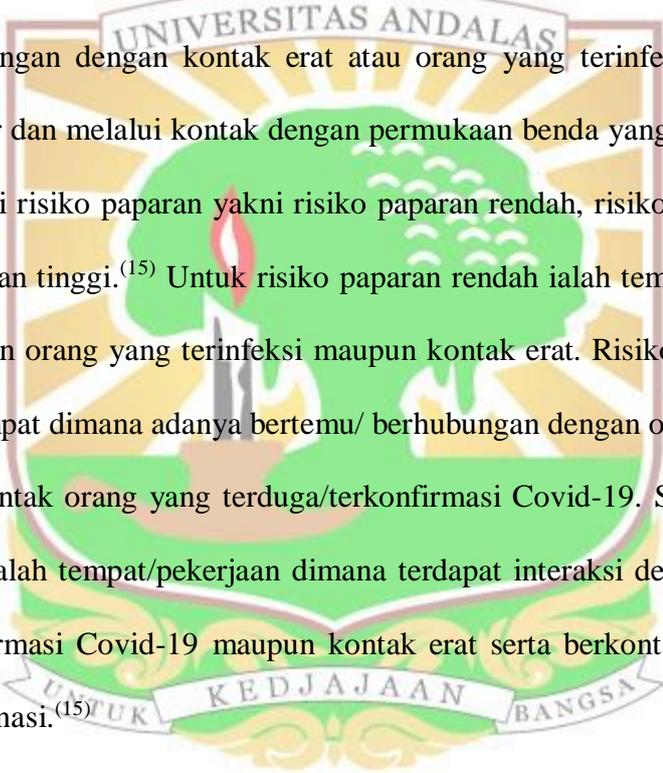
karena Covid-19 mencapai 1.725.281 orang, dan jumlah orang yang sembuh mencapai 55.188.070 orang. ⁽⁷⁾ Pada 29 Desember 2020, Indonesia berada diperingkat 20 teratas negara dengan kasus Covid-19 tertinggi di dunia dengan jumlah kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 719.219 kasus konfirmasi, jumlah kematian diakibatkan Covid-19 yakni 21.452 orang, dan angka kesembuhan mencapai 589.978 orang (*Case Fatality Rate* atau CFR 2,98%).^(7, 8)

Pada tanggal 30 Desember 2020, Provinsi Sumatera Barat telah mencapai jumlah kasus positif sebesar 23.139 kasus, dengan angka kematian akibat Covid-19 yakni 494 orang, dan angka kesembuhan mencapai 19.967 orang (CFR 2,13%).⁽⁹⁾ Tanggal 30 Desember 2020, kasus konfirmasi Covid-19 Kota Padang Panjang sendiri telah mencapai angka 676 orang terkonfirmasi positif Covid-19, dimana jumlah orang yang sembuh akibat Covid-19 ialah 617 orang dan kematian akibat Covid-19 mencapai 10 orang (CFR 1,5 %).⁽¹⁰⁾ Hal ini menjadikan Kota Padang Panjang berada di posisi ke-7 kasus Covid-19 tertinggi di Provinsi Sumatera Barat pada tanggal yang sama.⁽¹¹⁾ Ini posisi yang cukup tinggi untuk kabupaten/kota dengan kasus Covid-19 tertinggi di Provinsi Sumatera Barat dan kasus di Kota Padang Panjang terus meningkat sejak kasus Covid-19 pertama kali ditemukan di Kota Padang Panjang pada akhir April 2020 lalu. Kasus konfirmasi ialah seseorang yang dinyatakan positif terkena infeksi Covid-19 yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR positif.⁽¹⁾

Indonesia darurat Covid-19. Ada 3 (tiga) faktor yang dapat dijadikan dasar penyebab kejadian penyakit ditinjau dari segitiga epidemiologi yakni *agent* (bibit penyakit), *host* (individu), dan *environment*.⁽¹²⁾ *Agent* Covid-19 ialah SARS-CoV2. *Environment* Covid-19 (lingkungan) dapat dilihat dari tempat dengan tingkat risiko

penularan.⁽¹³⁾ Sedangkan *Host* Covid-19 dapat dilihat dari faktor individu yang menyebabkan penyakit Covid-19.

Berdasar faktor lingkungan (*Environment*), penularan Covid-19 bergantung pada kondisi iklim (suhu, curah hujan, dan kelembapan) dan kepadatan. Kepadatan akibat keramaian dapat meningkatkan potensi kontak dan meningkatkan penularan melalui kontak antar individu.⁽¹⁴⁾ Oleh sebab itu, faktor lingkungan dapat ditinjau dari tempat dengan tingkat risiko penularan. WHO telah mengklasifikasikan tingkat risiko penularan. Pengklasifikasian risiko penularan atau paparan Covid-19 berdasar pada interaksi / hubungan dengan kontak erat atau orang yang terinfeksi dengan jarak dibawah 1 meter dan melalui kontak dengan permukaan benda yang terkontaminasi . Ada 3 klasifikasi risiko paparan yakni risiko paparan rendah, risiko paparan sedang, dan risiko paparan tinggi.⁽¹⁵⁾ Untuk risiko paparan rendah ialah tempat dimana tidak hubungan dengan orang yang terinfeksi maupun kontak erat. Risiko paparan tingkat sedang ialah tempat dimana adanya bertemu/ berhubungan dengan orang banyak, tapi tidak dengan kontak orang yang terduga/terkonfirmasi Covid-19. Sedangkan, risiko paparan tinggi ialah tempat/pekerjaan dimana terdapat interaksi dengan orang yang terduga/terkonfirmasi Covid-19 maupun kontak erat serta berkontak dengan benda yang terkontaminasi.⁽¹⁵⁾



Sedangkan di wilayah Indonesia , pengklasifikasian risiko penularan Covid-19 berdasar pada zonasi daerah yang dilihat dari tingkatan transmisi penyebarannya. Pembagian ini dilakukan oleh Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 dengan menimbang 15 indikator utama (11 indikator epidemiologi, 2 indikator surveilans kesehatan masyarakat, dan 2 indikator pelayanan kesehatan). Adapun klasifikasinya ialah zona hijau (tidak ada risiko), zona kuning (risiko rendah), zona oranye (risiko sedang), dan zona merah (risiko tinggi). Pada 30 Desember 2020, Kota

Padang Panjang sendiri telah memasuki zona oranye, dimana zona ini termasuk kategori risiko penularan tingkat sedang. Pada level ini, penularan Covid-19 termasuk tinggi dan potensi penyebaran viruts tak terkendali, serta telah terdapat juga klaster-klaster kasus Covid-19 pada level ini.^(16, 17)

Selain tempat, faktor individu (*Host*) juga mempengaruhi kejadian Covid-19. Berdasarkan kajian literatur jurnal yang dilakukan oleh Hidayani (2020), beberapa faktor risiko individu yang berhubungan dengan kejadian Covid-19 ialah karakteristik individu (umur dan jenis kelamin), infeksi nosokomial di Rumah Sakit, penyakit komorbid, dan perilaku merokok.⁽¹⁸⁾ Hal lain yang menjadi faktor risiko ialah hubungan dengan kontak erat. Berdasar tinjauan literatur yang dilakukan oleh Susilo dkk (2020) bahwa *Centers For Disease Control And Prevention* (CDC) menetapkan kontak erat sebagai faktor risiko Covid-19, termasuk tinggal satu atap dengan pasien Covid-19 dan berhubungan dengan kontak erat dapat meningkatkan risiko kejadian Covid-19.⁽¹³⁾ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Shahbazi dkk (2020) menemukan bahwa seseorang yang pernah berkontak atau memiliki riwayat kontak dengan pasien positif Covid-19 memiliki risiko untuk terkena Covid-19 sebesar 5,68 kali.⁽¹⁹⁾

Tindakan pencegahan Covid-19 juga berpengaruh terhadap risiko kejadian Covid-19. Berdasarkan penelitian Gebretsadik dkk (2020) , yang meneliti faktor yang berhubungan dengan prevalensi kejadian Covid-19, seseorang dengan tindakan pencegahan yang rendah berisiko untuk terkena Covid-19 sebesar 3,83 kali dibanding orang dengan tindakan pencegahan yang tinggi.⁽²⁰⁾ Pentingnya tindakan pencegahan Covid-19 juga ditunjukkan dalam penelitian Doung-Ngern P dkk (2020) , karena tindakan pencegahan yang baik merupakan faktor proteksi terhadap efek (kejadian Covid-19).⁽²¹⁾ Adapun tindakan pencegahan Covid-19 yang dianjurkan dalam Revisi

5 Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Indonesia oleh Kemenkes RI ialah menjaga jarak minimal 1 meter, memakai masker, menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan, dan pembatasan aktivitas diluar rumah. ⁽¹⁾

Berdasarkan data Covid-19 Kota Padang Panjang yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang pada tanggal 20 Januari 2021 , bahwa dari 789 kasus positif , sebanyak 231 kasus merupakan pelajar di Kota Padang Panjang .⁽²²⁾ Besarnya penularan pada pelajar telah dibuktikan dalam penelitian Awang dkk (2020) yang meneliti kejadian Covid-19 di Malaysia, bahwa risiko penularan Covid-19 pada pelajar yakni sebesar 3.42 kali dan merupakan risiko tertinggi dibanding risiko penularan yang terjadi pada orang yang bekerja dan tidak bekerja.⁽²³⁾

Dari 231 pelajar yang terkena Covid-19 di Kota Padang Panjang, 36 % diantaranya ialah usia pelajar SMA (15-18 tahun). Pelajar SMA Kota Padang Panjang dengan kasus Covid-19 terbanyak terjadi pada pelajar MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang, yakni sebanyak 60% dari total pelajar SMA umum yang terkonfirmasi positif.⁽²²⁾ MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang merupakan salah satu program pendidikan dari Perguruan Diniyyah Puteri yang setara dengan tingkat SMA (Sekolah Menengah Atas) dengan sistem pesantren modern khusus putri dan semua siswa MAS KMI wajib asrama.⁽²⁴⁾ Sesuai dengan klasifikasi risiko Covid-19 oleh WHO, Diniyyah Puteri merupakan tempat dengan risiko penularan Covid-19 tingkat tinggi, dikarenakan adanya interaksi dengan orang yang positif Covid-19 dan benda terkontaminasi. Kejadian Covid-19 pada Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang sendiri sempat menjadi kluster dalam kasus Covid-19 kota Padang Panjang pada akhir November 2020 lalu dan sebanyak 138 siswi dari Perguruan Diniyyah Puteri positif Covid-19 (60% dari total kasus konfirmasi pada pelajar Kota Padang Panjang). Sebanyak 36% dari pelajar Diniyyah Putri yang terkonfirmasi Covid-19 memiliki

umur 15-18 tahun dan merupakan pelajar MAS KMI.⁽²²⁾ Penularan Covid-19 di asrama tentu tidak dapat terelakkan karena siswi Diniyyah Puteri diwajibkan untuk tinggal di asrama.

Penyebaran penyakit infeksi tidak hanya ditentukan oleh individu (*host*) saja namun interaksi antar individu (lingkungan sosial) hingga membentuk suatu jaringan mempengaruhi penyebaran virus.⁽²⁵⁾ Jaringan penyebaran virus Covid-19 dapat terjadi melalui mekanisme paparan patogen melalui riwayat kontak. Oleh karena itu, penting untuk memahami jejaring riwayat kontak agar dapat melihat pola penyebaran virus Covid-19 sehingga bisa menekan penularan.⁽²⁶⁾ Termasuk penularan didalam asrama. Penelitian analisis jejaring kontak di Provinsi Shanxxi, Cina yang dilakukan oleh Yang Z (2021), membuktikan bahwa penularan Covid-19 sangat erat kaitannya dengan struktur jejaring antar individu. Penelitian tersebut membuktikan bahwa penularan infeksi Covid-19 terjadi akibat ikatan yang kuat dalam suatu kerumunan (sekitar 1/3 kasus Covid-19 disebabkan oleh infeksi antar kerabat).⁽²⁷⁾

Berdasarkan data awal yang telah didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang , 8 % pelajar MAS KMI yang positif memiliki gejala Covid-19 dan 92 % nya merupakan pelajar MAS KMI yang positif tanpa gejala. Namun, semua kasus tanpa gejala ditularkan dari pelajar positif yang bergejala Covid-19.⁽²²⁾ Hal ini menunjukkan besarnya penularan kasus Covid-19 dari orang yang bergejala di dalam klaster MAS KMI Diniyyah Puteri. Besarnya penularan dari orang positif yang bergejala telah ditunjukkan dalam penelitian Nakajo dkk (2021) yang meneliti analisis jejaring penularan Covid-19 dalam klaster di Jepang , bahwa kasus yang bergejala 3,7 kali lebih menular dibanding kasus tidak bergejala.⁽²⁸⁾ Untuk itu, perlu diketahui jejaring kontak penularan Covid-19 berdasarkan status kasus (gejala dan tidak bergejala) dalam suatu klaster. Kasus klaster Covid-19 di MAS KMI ini juga terjadi pada pelajar

dengan angkatan kelas dan asal daerah yang berbeda, mengingat MAS KMI merupakan sekolah asrama dan pelajar berasal dari daerah yang berbeda-beda.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti hendak mengetahui kejadian kluster Covid-19 di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang. Adapun hal yang ingin diteliti ialah faktor yang berhubungan dengan kejadian Covid-19 pada pelajar berdasarkan riwayat kontak erat dan tindakan pencegahan Covid-19 serta jejaring kontak dalam kluster Covid-19 di MAS KMI Diniyyah Puteri berdasarkan karakteristik pelajar yang diklasifikasikan berdasar status kasus pelajar (ada gejala dan tidak ada gejala), asal daerah pelajar, dan angkatan kelas pelajar.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini ialah :

1. Apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian Covid-19 ?
2. Bagaimana gambaran jejaring kontak penularan Covid-19 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian Covid-19 pada pelajar dan mengetahui gambaran jejaring kontak penyebaran kasus pada kluster Covid-19 di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi demografi pelajar berdasarkan umur, informasi Covid-19, dan sumber informasi Covid-19 di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang.
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi pelajar berdasarkan riwayat kontak erat di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang.

3. Mengetahui distribusi dan frekuensi pelajar berdasarkan tindakan pencegahan Covid-19 di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang.
4. Mengetahui hubungan riwayat kontak erat dengan kejadian Covid-19 pada pelajar di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang.
5. Mengetahui hubungan tindakan pencegahan Covid-19 dengan kejadian Covid-19 pada pelajar di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang.
6. Mengetahui gambaran jejaring kontak penularan Covid-19 berdasarkan status kasus (ada gejala dan tidak ada gejala), asal daerah pelajar, dan angkatan kelas pelajar pada klaster MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi ilmiah untuk bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan ilmiah dalam penelitian tentang analisis klaster kejadian Covid-19.

1.4.3 Manfaat Praktis

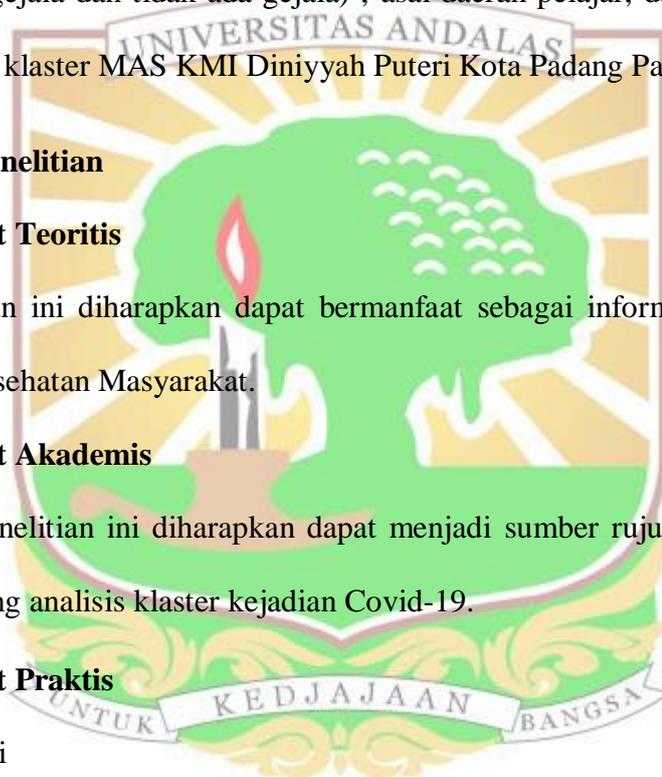
1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang analisis klaster kejadian Covid-19.

2. Bagi Responden Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan tindakan pencegahan Covid-19, sehingga dapat mengurangi risiko penularan Covid-19.

3. Bagi MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang



Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang analisis kluster kejadian Covid-19 termasuk didalamnya faktor yang berhubungan dengan kejadian Covid-19 pada individu dan gambaran jejaring kontak dalam kluster , sehingga dapat meningkatkan tindakan pencegahan pada pelajar.

4. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran tentang penyebaran kasus Covid-19 dalam kluster, sehingga dapat dilakukan penanganan untuk menekan penyebaran virus.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MAS KMI Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang pada siswi yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dan yang tidak terkonfirmasi positif Covid-19. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Desember 2020- Juni 2021.

