

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana adalah peristiwa yang mengganggu tatanan masyarakat, yang menyebabkan kerugian ekonomi, sosial maupun nyawa dan juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, yang berdampak dalam kehidupan masyarakat (Tas et al., 2020). Berdasarkan UU No. 24 Tahun 2007 tentang penanggulangan bencana, bencana terdiri dari bencana alam, bencana non alam dan bencana sosial. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit (BNPB, 2014). Dalam keputusan presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2020 menetapkan *coronavirus disease* (COVID-19) termasuk bencana non alam (Siregar & Zahra, 2020) dan *World Health Organization* (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020 dengan peningkatan 13 kali lipat dalam jumlah kasus yang dilaporkan di luar china (Cucinotta & Vanelli, 2020).

Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan *Coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada dua jenis *Coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antarlain gejala

gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2020).

Pandemi Covid -19 ini telah menjangkit di lebih dari 215 negara di dunia termasuk Indonesia. Jumlah kasus baru setiap harinya masih ditemukan dengan angka yang fluktuatif. Angka kematian juga masih terus terjadi walaupun diimbangi dengan jumlah kesembuhan pasien (Ika & Ell, 2020). Indonesia mulai menyadari keadaan yang pahit dimana penyebaran COVID-19 menyebar dengan cepat, dan sejak itu, Presiden menyatakan bahwa penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia sebagai Bencana Nasional (Bencana Non-Alam) dan menetapkan status penyakit ini menjadi tahap tanggap darurat bencana pada tanggal 17 Maret 2020 (Arifin, 2020).

Berdasarkan data dari WHO pada tanggal 25 Juni 2021 mencatat, kasus Covid-19 dunia telah menembus angka 180.844.271 kasus, angka kematian mencapai 3.917.738 orang sementara yang berhasil sembuh sebanyak 165.478.432 kasus (WHO, 2021). Sementara itu, posisi Indonesia di Asia pada tanggal 25 Juni 2021 menempati posisi ke-4 di Asia dan posisi pertama di Asia Tenggara, dengan jumlah kasus menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) telah mencapai 2.072.867 kasus, angka kematian 56.371 orang dan 1.835.061 orang dinyatakan sembuh. Dan penambahan kasus Covid -19, Indonesia menempati posisi ke-5 di dunia dengan jumlah penambahan kasus sebanyak 20.574 kasus pada tanggal 24 Juni 2021 (Kemenkes, 2021).

Menurut data dari Kemenkes RI, mengenai jumlah kasus Covid -19 pada tanggal 25 Juni 2021, Provinsi Sumatera Barat menempati posisi ke-10 di Indonesia, dengan jumlah 50.208 kasus Covid -19. Sementara itu, data dari BPBD Sumatera Barat kasus Covid -19 di kota Padang pada tanggal 25 Juni 2021 mencapai 22.183 kasus, angka kematian 390 orang dan 21.120 orang dinyatakan sembuh. Menurut data dari Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Padang pada tanggal 25 Juni 2021, mencatat kasus Covid -19 di Kec. Koto Tangah mencapai 3923 kasus, sementara jumlah kasus Covid-19 di Kelurahan Pasie Nan Tigo mencapai 151 kasus dengan angka kematian 6 orang dan 142 orang dinyatakan sembuh.

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, dimana pada masa tersebut terjadi kematangan fisik, intelektual, psikososial dan perubahan ekonomi. Disamping itu, pada masa remaja juga terjadi proses tumbuh kembang yang terus berlanjut untuk menuju dewasa muda dengan rentang usia remaja antara 10 sampai 18 tahun dan belum kawin (Depkes RI, 2014). Terdapat beberapa tugas perkembangan remaja diantaranya adalah tercapainya hubungan yang baru dan lebih mapan kepada teman sebaya pria ataupun wanita. Dalam hal ini remaja diminta untuk bisa menciptakan interaksi sosial untuk membangun ikatan persahabatan ataupun pertemanan dengan teman sebaya. Serta mencapai peran sosial, pria dan wanita. Hal inilah yang mengakibatkan remaja menjadi lebih menyukai berkumpul diluar bersama teman-teman dibandingkan tetap berada di rumah bersama keluarga (Hurlock,2011). Meningkatnya minat remaja terhadap fungsi berpikir, suka mencari pengalaman

baru dan mencari teman-teman baru. Sebagian besar remaja berkeinginan untuk menuntut kebebasan namun masih banyak remaja yang merasa takut dan ragu untuk bertanggung jawab terhadap perbuatannya serta tidak memikirkan bagaimana dampaknya terhadap diri mereka sendiri maupun orang lain.

Wijayanto (2020) melaporkan bahwa banyak anak muda umur 15-25 tahun terpapar Covid-19 karena kebiasaan berkumpul di kafe, warung kopi atau angkringan dengan tidak menjaga jarak dan melepas masker (Setyawati et al., 2020). Kelompok usia remaja meskipun bukan yang paling rentan terhadap COVID-19, kelompok usia remaja bisa berpotensi mengalami infeksi dengan gejala yang sangat minimal. Potensi ini menyebabkan kelompok usia remaja menjadi sumber penularan COVID-19 tanpa mereka mengetahuinya. Akibatnya, penyebaran virus corona akan bertambah dan menyebar dengan cepat (Fika et al., 2021).

Penyakit Covid-19 tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi juga menyerang anak-anak dan remaja. Berdasarkan Laporan Pusat Pengendalian Dan Pencegahan Penyakit Amerika (CDC) menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja lebih beresiko untuk mengalami komplikasi terkait penyakit Covid-19. Dari data yang dikumpulkan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2020 didapat bahwa 70% dari 121 kasus anak dan remaja yang meninggal karena penyakit yang terkait penyakit Covid-19 berusia 10-20 tahun (Anggreni & Safitri, 2020). Kasus positif Covid-19 di Indonesia pada kelompok usia anak dan remaja kian menanjak mencapai sekitar 11-12%. Kasus Covid-19 pada anak dan remaja di Indonesia merupakan kasus yang tertinggi di dunia. Update Data Nasional dan Analisis

Kasus Covid-19 pada Anak dan Remaja” per 24 Juni 2020 menyatakan bahwa 250 ribu kasus (12.6 %) berasal dari kelompok usia anak. Proporsi terbesar berada pada kelompok usia 7-12 tahun (28,02%), diikuti oleh kelompok usia 16-18 tahun (25,23%) dan 13-15 tahun (19,92%) (Kemenkes, 2021).

Penyebaran COVID-19 dapat menyebar dari orang ke orang melalui percikan droplet dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terjangkit COVID-19 batuk atau mengeluarkan napas. Percikan- percikan ini kemudian jatuh ke benda dan permukaan di sekitar lingkungan, orang yang menyentuh benda atau permukaan tersebut lalu menyentuh mata, hidung atau mulutnya dapat terjangkit COVID-19. (WHO, 2020). Cara terbaik untuk penanggulangan dan pencegahan penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran covid-19. Pemutusan rantai penularan bisa dilaksanakan dengan menerapkan protokol kesehatan secara disiplin untuk menerapkan perilaku pencegahan seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilisasi dan interaksi (Kemenkes RI, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wahyusantoso & Chusairi, 2021) yang bertujuan untuk melihat apakah *Health Belief Model* (HBM) dapat menjelaskan perilaku preventif kesehatan selama pandemi berlangsung. Didapatkan hasil bahwa *perceived susceptibility* dan *perceived benefit* memiliki hubungan signifikan dengan perilaku preventif kesehatan. Selain itu, *perceived severity* dan *perceived barriers* tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan perilaku prevensi. Semakin besar *perceived susceptibility* (kerentanan terhadap penyakit), maka individu akan cenderung melakukan perilaku preventif. Selain

itu, semakin besar *perceived benefit* (manfaat dalam melakukan perilaku sehat), maka semakin tinggi kecenderungan individu untuk melakukan perilaku preventif kesehatan. Individu akan cenderung melakukan suatu perilaku sehat yang dirasa efektif untuk menghindari kondisi/penyakit yang tidak diinginkan.

Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Barakat & Kasemy (2020) mengungkap bahwa terdapat factor lain selain empat dimensi utama yang diungkap dalam penelitian ini yaitu usia, pendidikan, pekerja kesehatan, serta *perceived susceptibility*, *perceived benefits*, *perceived barriers* dan *self-efficacy* memiliki kaitan dengan kecenderungan untuk melakukan perilaku preventif kesehatan. Dalam penelitian yang dilakukan Niu (2020), didapatkan kesimpulan bahwa hubungan HBM dengan pencegahan COVID-19 memiliki *self-efficacy* dan dukungan emosional yang rendah, serta mencari berita secara *online* yang buruk dapat menyebabkan individu tidak melakukan perilaku pencegahan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan pada remaja di Kabupaten Mojokerto ditemukan sebanyak 94% responden tidak patuh terhadap protokol kesehatan di masa new normal (Anggreni & Safitri, 2020). Penelitian yang juga dilakukan pada 110 mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama FIKES Universitas X mempunyai perilaku pencegahan covid-19 dengan kategori yang sangat buruk (Putri et al., 2021). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja masih jarang melakukan perilaku pencegahan COVID-19. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Siswa MAN Kota Palangka Raya ditemukan bahwa sebesar 98,8% siswa memiliki pengetahuan COVID-19 yang baik dan 87,0% siswa memiliki sikap

positif mengenai pencegahan COVID-19, namun hanya 54,6% siswa yang memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang baik.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti selama 5 minggu di RW 008 Kelurahan Pasie Nan Tigo, peneliti sering menemukan bahwa remaja disana jarang menerapkan perilaku pencegahan COVID-19, seringkali remaja pada saat berkumpul dan nongkrong tanpa menggunakan masker, menjaga jarak serta mencuci tangannya. Oleh karena itu, membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran perilaku pencegahan COVID-19 dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) pada remaja di RW 008 Kelurahan Pasie Nan Tigo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah : “Bagaimanakah Gambaran Perilaku Pencegahan Covid-19 dengan Teori *Health Belief Model* pada Remaja di RW 008, Kelurahan Pasie Nan Tigo Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku pencegahan Covid-19 pada remaja di RW 008, Kelurahan Pasie Nan Tigo tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik masyarakat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan Di RW 008, Kelurahan Pasie Nan Tigo Tahun 2021
- b. Mengidentifikasi *Perceived Susceptibility, Perceived Severity, Perceived Benefits, Perceived barrier, Cues to action, Self Efficacy, Fatalistic beliefs*, pengetahuan gejala klinis Covid-19 dan *perilaku* pencegahan Covid- 19 pada remaja di RW 008, Kelurahan Pasie Nan Tigo Tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan tentang perilaku pencegahan Covid-19 pada remaja

2. Bagi Remaja

Dari hasil karya ilmiah ini diharapkan agar remaja dapat mengetahui tentang pencegahan COVID-19 dan dapat meningkatkan persepsi terkait *Health Belief Model* (HBM) yang positif terkait pengetahuan dan tindakan yang tepat untuk mencegah penyebaran COVID-19.