

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian luar biasa *Coronavirus* bukanlah kejadian pertama di Indonesia, pada 15 Maret 2003 WHO menetapkan penyakit yang menyerang saluran pernafasan yang dikenal dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) disebabkan oleh virus corona SARS (SARS-CoV). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit infeksi yang terjadi karena virus SARS-CoV-2 yang memiliki bentuk dan perilaku hamper sama dengan virus SARS. Sebelumnya virus corona pada manusia (*Human coronaviruses (HCoV)*s) dianggap sebagai virus yang kurang berbahaya dan dapat menyebabkan flu biasa. Virus tersebut pernah menjadi endemik sebelumnya dengan angka kematian dan kesakitan cukup tinggi. Total akumulatif kasus MERS CoV dan SARS sekitar 10.000, sedangkan rerata mortalitas akibat SARS sekitar 10% dan MERS lebih tinggi yaitu sekitar 40% (PDPI, 2020).

Masalah kesehatan dunia yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian dari ilmuwan kesehatan dan masyarakat umum adalah penyakit akibat virus corona. COVID-19 telah ditetapkan WHO (*World Health Organization*) pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan sebagai Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Keliat dkk, 2020). Pada 31 Desember 2019, *World Health Organization (WHO) China Country Office* melaporkan adanya kasus kluster pneumonia dengan penyebab yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi

Hubei, China. Kasus ini semakin meningkat hingga 7 Januari 2020, dan akhirnya diketahui penyebab dari penyakit tersebut, yaitu jenis baru coronavirus atau yang disebut sebagai novel coronavirus (Kemenkes RI, 2020).

Awal kemunculannya diduga seperti penyebab penyakit pneumonia, dengan gejala flu pada umumnya. Gejala tersebut seperti batuk, demam, letih, sesak napas dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus COVID-19 berkembang dengan cepat hingga menyebabkan infeksi saluran pernafasan yang parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan lainnya atau komplikasi (Mona, 2020). Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan secara zoonosis (antara hewan dan manusia) dapat menyebabkan gejala ringan sampai berat. Sebelumnya, terdapat dua jenis coronavirus yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia, yaitu *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV) (Kemenkes RI, 2020).

COVID-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru, ditemukan tahun 2019 yang dikenal Sars-Cov 2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*). Virus ini memiliki ukuran sangat kecil (120- 160 nm) utamanya menginfeksi hewan termasuk kelelawar dan unta. Saat ini penyebaran dari manusia ke manusia telah menjadi sumber penularan utama sehingga penyebaran dapat terjadi sangat agresif. Penularan penyakit ini terjadi dari pasien positif covid 19 melalui percikan ludah atau droplet yang keluar saat bersin dan batuk (Han Y, 2020). Tetapi, diperkirakan bahwa virus ini menyebar dari orang yang tidak memiliki gejala namun hasil pemeriksaan

menunjukkan positif COVID-19. Selain itu, dari hasil penelitian virus ini bertahan hidup pada media aerosol (yang dihasilkan melalui nebulizer) selama kurang lebih 3 jam (Susilo dkk, 2020).

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), tanda dan gejala umum COVID-19 antara lain demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi terjadi 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pasien COVID-19 dengan infeksi berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada sebagian besar kasus yang dilaporkan tanda dan gejala klinis paling banyak adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami sesak nafas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

Kasus COVID-19 di dunia setiap harinya selalu mengalami kenaikan. berdasarkan sumber data WHO dan PHEOC Kemenkes tanggal 15 September 2020 jumlah kasus positif virus COVID-19 di dunia tercatat 29.155.581 orang dengan jumlah kasus kematian karena virus COVID-19 tercatat 926.544 orang (CFR 3,2%). WHO dan PHEOC Kemenkes merilis tanggal 15 September 2020 terdapat 10 negara dengan kasus COVID-19 tertinggi di dunia, diantaranya adalah Amerika Serikat dengan kasus positif 6.426.135, India dengan kasus positif 4.930.236, Brazil dengan kasus positif 4.330.455, Rusia dengan kasus positif 1.073.849, Peru dengan kasus positif 729.619, Kolombia dengan kasus positif 716.319, Meksiko dengan kasus positif 668.381, Afrika Selatan dengan kasus positif 650.749, Spanyol dengan kasus positif 566.326 dan Argentina dengan kasus positif 555.537.

Pertama kali di Indonesia kasus COVID-19 dikonfirmasi pada tanggal 02 Maret 2020 yaitu dua kasus. Kasus COVID-19 di Indonesia setiap harinya selalu bertambah, berdasarkan sumber data WHO dan PHEOC Kemenkes update sebaran kasus COVID-19 pertanggal 15 September 2020 jumlah kasus positif virus COVID-19 tercatat 225.030 dengan jumlah pembaharuan 3.507 kasus. Total kasus sembuh tercatat 161.065 orang, kasus kematian tercatat 8.965 orang dan kasus suspek yang masih dipantau sebanyak 99.634 orang yang tersebar di 34 Provinsi dan 493 Kabupaten/Kota. Terdapat 5 Provinsi dengan kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia, diantaranya adalah DKI Jakarta (kasus positif 56.175, kasus meninggal 1.450), Jawa Timur (kasus positif 38.809, kasus meninggal 2832), Jawa Tengah (kasus positif 18.111, kasus meninggal 1.165), Jawa Barat (kasus positif 14.938, kasus meninggal 305) dan Sulawesi Selatan (kasus positif 13.583, kasus meninggal 383).

Berdasarkan data kasus COVID-19 dari WHO dan PHEOC Kemenkes pertanggal 15 September 2020, Jawa Tengah berada diposisi ke-3 dengan kasus COVID-19 terbanyak di Indonesia. Terjadi penambahan kasus positif di Provinsi Jawa Tengah mencapai 347 kasus baru sehingga akumulasi kasus positif di Provinsi Jawa Tengah per tanggal 15 September 2020 menjadi 18.111 kasus. Kasus sembuh bertambah 187 sehingga akumulasi kasus sembuh menjadi 11.508 dan kasus kematian bertambah 12 sehingga kasus kematian menjadi 1.165 kasus.

Berdasarkan data Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Wonosobo, kasus COVID-19 pertama di Kabupaten Wonosobo

terjadi karena terdapat warga dari Kecamatan Kretek yang pulang dari bekerja di DKI Jakarta lalu pada 18 Maret 2020 menjalani perawatan di RSUD Wonosobo dan dinyatakan positif COVID-19 pada hari rabu 23 Maret 2020. Kasus positif COVID-19 di Kabupaten Wonosobo semakin meningkat karena adanya pemabahan 11 orang yang pulang dari Ijtima Asia di Gowa Sulawesi Selatan yang dinyatakan positif COVID-19. Lalu dari 11 orang yang positif melakukan kontak langsung dengan keluarganya dan mengakibatkan penambahan 4 kasus positif COVID-19, dengan adanya kasus COVID-19 Kabupaten Wonosobo dinyatakan sebagai Zona Merah COVID-19. Upaya yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Wonosobo untuk menekan laju penyebaran virus COVID-19 dari cluster Ijtima Asia di Gowa adalah warga yang mempunyai riwayat perjalanan dari daerah terjangkit untuk segera melapor ke Puskesmas, atau ke satuan gugus tugas baik di desa atau kecamatan, memakai masker ketika keluar rumah, jaga jarak dan menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun. Pada 23 Juli 2020 sebanyak 84 pasien positif COVID-19 di Kabupaten Wonosobo telah dinyatakan sembuh setelah lebih dari 3 bulan sejak ditemukannya kasus pertama penderita COVID-19 sehingga Kabupaten Wonosobo dinyatakan sebagai zona hijau.

Kasus COVID-19 di Kabupaten Wonosobo tanggal 31 Juli 2020 terjadi penambahan 1 kasus positif, sehingga akumulasi kasus positif menjadi 85 kasus dan mengakibatkan Kabupaten Wonosobo menjadi zona merah COVID-19 kembali. Pada 15 September 2020 total kasus positif COVID-19 di Kabupaten Wonosobo tercatat 418 kasus, kasus kematian karena positif COVID-19 tercatat

5 kasus dan kasus sembuh tercatat 199 yang tersebar di 15 Kecamatan. Terdapat 10 Kecamatan dengan kasus positif COVID-19 tertinggi di Kabupaten Wonosobo, diantaranya adalah Wonosobo 87 kasus, Kalikajar 66 kasus, Kejajar 36 kasus, Kaliwiro 35 kasus, Garung 33 kasus, Mojotengah 29 kasus, Sukoharjo 24 kasus, Leksono 23 kasus, Selomerto 15 kasus dan Sapuran 14 kasus (Pusat Informasi COVID-19 Kabupaten Wonosobo, 2020).

Pada manusia apabila virus ini masuk ke dalam saluran pernafasan dapat mengakibatkan kerusakan alveoli paru dan menyebabkan gagal nafas. Akan tetapi banyak orang yang terinfeksi virus Sars-Cov 2 mengalami infeksi saluran pernafasan dengan gejala ringan sampai sedang yang dapat sembuh dengan sendirinya dan tidak memerlukan pengobatan khusus. Bagi kelompok orang dengan masalah kesehatan lain seperti penyakit kardiovaskuler, penyakit pernafasan kronis, kanker dan diabetes, jika mengalami infeksi covid 19 ini dapat mengalami masalah yang lebih serius (WHO, 2020). Umumnya penularan terjadi melalui droplet dan kontak langsung dengan pasien positif kemudian virus masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu penelitian yang mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi, didapatkan hasil penularan dari 1 pasien dapat menular sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang disekitarnya lebih lama sehingga risiko tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar (Liu T, 2020)

Berdasarkan bukti penelitian, virus COVID-19 ditularkan melalui tetesan pernapasan dan kontak langsung. Penularan terjadi ketika seseorang

melakukan kontak dekat (dalam jarak 1 meter) dengan orang yang terinfeksi dan paparan tetesan pernapasan yang berpotensi infeksi terjadi, misalnya, melalui batuk, bersin atau kontak pribadi yang sangat dekat yang mengakibatkan inokulasi pintu masuk seperti mulut, hidung dan mata. (Cheng VCC, 2020).

Penetapan kasus atau istilah medisnya adalah pemeriksaan diagnosis COVID-19 dilakukan dengan pemeriksaan PCR (*Polymerase Chain Reaction*) yang dikenal luas dengan sebutan swab. Penatalaksanaan pasien dengan COVID-19 meliputi pemberian terapi definitive (etiologi), pemberian obat simptomatik sesuai gejala pasien dan terapi suportif untuk mendukung pengobatan lain dan meningkatkan sistem imun tubuh (Susilo dkk,2020). Pencegahan COVID-19 yang telah diperkenalkan atau diterapkan dan tidak memiliki dasar ilmiah dan terbukti tidak efektif yaitu, praktik penyemprotan desinfektan dan alkohol di ruang terbuka serta pada tubuh manusia tidak memiliki nilai, selain itu alkohol dan desinfektan dalam jumlah besar dapat menimbulkan bahaya kesehatan bagi manusia dan harus dihindari karena kandungan bahan kimia dalam desinfektan dapat menyebabkan iritasi atau alergi pada kulit (Komisi Kesehatan Nasional Republik Rakyat Cina dan WHO, 2020). Penggunaan masker scuba dan buff kurang efektif dalam pencegahan virus COVID-19, dikarena jenis masker memiliki satu lapisan dan terlalu tipis sehingga memungkinkan untuk tembus lebih besar, dan efektivitas untuk menyaring partikel virus hanya 0% hingga 5% (Kontan, 2020). Pencegahan terbaik penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran COVID-

19 melalui isolasi, deteksi dini dan melakukan proteksi dasar yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), memakai masker dan menjaga jarak ataupun *physical distancing* serta menerapkan etika batuk dan bersin dengan baik (Dirjen P2P Kemkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari kader Desa Blederan, diketahui pada Oktober 2020 kasus positif COVID-19 sebanyak 11 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 2 orang meninggal. Adanya kejadian ini maka semakin di tingkatkannya program pencegahan COVID-19 di Desa Blederan meliputi memakai masker, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dan jaga jarak. Namun kesadaran masyarakat mengenai penerapan program 3M masih sangat minim dilihat dari fenomena di Desa Blederan masih banyak masyarakat yang belum melaksanakan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan baik, masih ada masyarakat yang tidak patuh atau tidak memakai masker pada saat keluar rumah dan masih ada masyarakat yang menganggap penggunaan masker tidak membantu dalam usaha untuk memutus rantai penularan COVID-19. Masih ada beberapa masyarakat belum menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar hal ini karena kurangnya sarana cuci tangan. Masih ada masyarakat yang berkumpul tanpa menerapkan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah seperti ketika berkumpul tidak menjaga jarak minimal 1 meter, karena jaga jarak dianggap kebiasaan baru yang sulit dilakukan karena menyadari manusia adalah makhluk sosial.

Perilaku yang baik terjadi karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan kemudian akan mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar

pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap suatu objek (Novita dkk, 2018) sehingga akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Perilaku baru yang terbentuk pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan. Dalam hal ini pengetahuan dan pemahaman yang baik sangat dibutuhkan dari seluruh pihak terutama masyarakat dalam upaya pemutusan persebaran penyakit COVID-19. Pengetahuan dan sikap akan sangat mempengaruhi masyarakat dalam berperilaku yang menjadi titik sasaran dalam pemberian informasi yang mendidik dengan metode yang lebih memberikan inovasi (Lina dan Marni, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Riset dan Teknologi – Badan Riset dan Inovasi Nasional Republik Indonesia (KEMENRISTEK-BRIN) di dapatkan hasil bahwa rendahnya pengetahuan dan kesadaran di masyarakat khususnya terhadap kesehatan dan penyakit menyebabkan sulitnya mendeteksi penyebaran COVID-19 yang terjadi di masyarakat serta menyebabkan perilaku masyarakat dalam melaksanakan pencegahan penularan COVID-19 menjadi tidak maksimal.

Penggunaan masker adalah salah satu langkah pencegahan penyebaran penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk COVID-19. Penggunaan masker merupakan alat pelindung diri yang dapat mencegah penularan penyakit melalui droplet. Dalam kondisi tersebut, praktik terbaik yang dapat dilakukan adalah dengan cara memakai, melepas, dan membuang masker serta membersihkan tangan sebelum dan sesudah melepas

masker. Memakai dan membuang masker penting untuk dilakukan dengan benar dan memastikan masker tersebut efektif untuk menghindari penularan virus COVID-19. Masker yang memiliki efektivitas baik terhadap pencegahan adalah masker bedah, karena memiliki tingkat perlindungan 56% dari partikel dengan ukuran nanometer. Untuk upaya pencegahan pada masyarakat dapat menggunakan masker kain (Ika, 2020).

Cuci tangan adalah cara efektif untuk membunuh kuman, diketahui virus COVID-19 menempel pada bagian tubuh terutama tangan yang menyentuh benda yang sudah tertular oleh droplet. Penularan COVID-19 sebanyak 75% terjadi melalui percikan air ludah pada benda (kemenkes, 2020). Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan cuci tangan adalah faktor usia, adanya peningkatan usia, kepatuhan untuk cuci tangan menurun (Ta'adi, dkk, 2019).

Kebijakan jaga jarak bertujuan untuk menghindari penularan virus COVID-19 melalui *droplet*. *Physical distancing* merupakan upaya jaga jarak antara satu orang dengan orang lain agar terhindar dari penularan COVID-19. Bentuk *physical distancing* antara lain melalui upaya pembatasan kerja, sekolah maupun universitas dengan mengganti pertemuan tatap muka atau langsung menjadi online atau tidak langsung. Jarak yang tepat untuk *physical distancing* kurang lebih 1-3 meter (WHO, 2020). Perilaku *physical distancing* diharapkan dapat menurunkan angka penularan COVID-19, tetapi kenyataannya banyak orang yang tidak menerapkan perilaku *physical distancing* dan tetap mengadakan perkumpulan.

Berdasarkan data kasus pandemi COVID-19 yang masih tinggi, meskipun telah dilakukan berbagai upaya pencegahan namun masih ada masyarakat yang terkena virus COVID-19. Maka perlu dilakukan identifikasi gambaran upaya pencegahan penularan virus COVID-19, yang meliputi program 3M yaitu memakai masker, Cuci Tangan Pakai Sabun dan jaga jarak. Langkah ini sebagai upaya pencegahan sekaligus memutus rantai penularan COVID-19. Perilaku tersebut, sebaiknya diterapkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari, terlebih di tengah situasi pandemi seperti saat ini (Tirto, 2020). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Upaya Pencegahan Penularan Virus COVID-19 Di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Upaya Pencegahan Penularan Virus COVID-19 di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Bertujuan untuk mengetahui Gambaran Upaya Pencegahan Penularan Virus COVID-19 di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang COVID-19 pada masyarakat di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.
- b. Mengetahui gambaran penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penularan virus COVID-19 di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.
- c. Mengetahui gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun sebagai upaya pencegahan penularan virus COVID-19 di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.
- d. Mengetahui gambaran perilaku jaga jarak atau *physical distancing* sebagai upaya pencegahan penularan virus COVID-19 di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan COVID-19 berdasarkan perilaku pencegahan COVID-19 di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.
- f. Mengetahui gambaran perilaku pencegahan COVID-19 berdasarkan usia di Desa Blederan Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan upaya pencegahan penularan virus COVID-19.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk membuat kebijakan dalam hal pencegahan melalui program yang tepat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan di masyarakat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadikan hasil penelitian sebagai informasi tambahan yang dapat menambah pustaka penelitian tentang COVID-19.

4. Bagi Peneliti Lain

Mampu memberikan sumber referensi ilmiah atau informasi tambahan bagi peneliti lainnya, khususnya penelitian tentang gambaran upaya pencegahan penularan virus COVID-19 yang terjadi di wilayah penelitian.