

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Contoh paling awal yang diketahui dari coronavirus (CoV) adalah di Wuhan, Cina, lebih khusus lagi di pasar Hunan lama di mana hewan eksotis untuk konsumsi manusia dijual (Shereen et al., 2020). Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China memiliki kasus pneumonia cluster dengan penyebab yang tidak diketahui yang dilaporkan ke Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 31 Desember. Peningkatan jumlah kasus telah dilaporkan hingga 7 Januari 2020, dan penyebab penyakit ini telah ditetapkan sebagai novel coronavirus, jenis coronavirus yang belum pernah terlihat pada manusia (Kemenkes RI 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menamai penyakit baru ini pada 11 Februari 2020: "Covid-19" (Coronavirus Disease 2019). Penunjukan ini akan muncul di ICD. Gangguan pernapasan akut akibat infeksi SARS-CoV-2 pada manusia bermanifestasi sebagai demam, batuk, dan sesak napas. Pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan kematian adalah kemungkinan akibat penyakit ini dalam bentuk yang lebih parah. Masa inkubasi penyakit ini adalah 2-14 hari (Kemenkes RI, 2020).

Kepanikan dunia atas penyebaran Covid-19 juga telah sampai ke Indonesia. Karena Covid-19 adalah virus baru, hanya sedikit orang yang memiliki pengalaman menghadapinya. Pemerintah Republik

Indonesia telah menerbitkan kebijakan kesehatan dalam menanggapi penyebaran virus Corona atau yang dikenal dengan Covid-19 ke ratusan negara. Pemerintah Indonesia, di bawah arahan Kementerian Kesehatan Indonesia (2020), akan meluncurkan prosedur tersebut di seluruh negeri.

Ketua DPR RI berkali-kali mengingatkan pemerintah agar segera membentuk tim nasional yang terpusat untuk menangani wabah virus corona, namun virus tersebut terus menyebar luas meski sudah ada penjelasan dan prosedur penanganannya (CNN Indonesia, 2020). Selain itu, banyak orang di berbagai daerah mengungkapkan rasa frustrasi, kebingungan, dan kecemasan yang semakin besar karena tidak menerima bantuan di lingkungan yang aman dan menentramkan jika mereka curiga telah terpapar virus Covid-19.

Per 12 Agustus 2020, total pasien positif Covid-19 secara global, baik dalam perawatan, sembuh, maupun meninggal dunia, sebanyak 20.388.408. Statistik ini berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Gugus Tugas Covid-19 Republik Indonesia. Total ada 130.718 orang di Indonesia yang dinyatakan positif Covid-19 (Yanti dkk, 2020), dengan 85.798 sembuh total dan 5.908 meninggal dunia. Pada 15 September 2021, kami memiliki data dari 204 negara yang terinfeksi dan 151 negara Penularan Komunitas yang menunjukkan total 225.680.357 kasus penyakit Coronavirus (Covid-19) yang dikonfirmasi dan 4.644.740 kematian. Pemerintah Republik Indonesia juga telah

mencatat 4.178.164 kasus konfirmasi Covid-19 dan 139.682 kematian akibat virus tersebut.

Ada 3.953.519 pemulihan yang berhasil sejauh ini. (Organisasi Kesehatan Dunia, Kementerian Kesehatan, 2022). Ada total 308.458.509 kasus Covid-19 yang dikonfirmasi di seluruh dunia per 11 Januari 2022, dengan 5.492.595 kematian. Ramalan WHO tahun 2020 adalah tahun 2022. Di Indonesia telah terkonfirmasi 4.266.649 kasus Covid-19, termasuk 4.116.202 sembuh dan 144.136 meninggal dunia. Departemen Kesehatan RI (2020).

Sebelum masyarakat dibekali dengan informasi, sikap, dan kemampuan yang baik dalam melaksanakan langkah-langkah protokol kesehatan yang ditetapkan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan RI, bisa jadi langkah-langkah tersebut juga tidak berhasil. Untuk mengurangi penyebaran Covid-19, diperlukan sosialisasi yang substansial dan inisiatif promosi kesehatan (Utami, Mose, & Martini, 2020) untuk berdampak pada perubahan di bidang kognisi, emosi, dan tindakan.

Covid-19 resmi terkonfirmasi telah tiba di Kaltim pada 18 Maret 2020. Penyebaran Corona Virus Disease (Covid-19) yang meluas di Kabupaten dan Kota Provinsi Kaltim belum menunjukkan tanda-tanda melambat. Per 1 Juli 2020, terdapat 525 kasus positif Covid-19 di Kaltim, 400 di antaranya telah sembuh, dan 7 orang meninggal dunia akibat virus tersebut. (Khaerani et al., 2021). Ada 22.111 kasus Covid-

19 yang dikonfirmasi per 31 Januari 2022, dengan 21.129 kasus sembuh dan 706 kematian (Dinas Kesehatan, 2022).

Kemudian berita Covid-19 pertama kali masuk ke Kabupaten Kutai Kartanegara pada tanggal 23 Juni 2020 dengan 5 kasus yaitu yang terkonfirmasi 66 orang dan total sembuh 61 orang. Pada tanggal 14 Juli 2021 informasi Covid-19 kabupaten Kutai Kartanegara terdapat 1.901 kasus aktif, total terkonfirmasi 14.926, total sembuh 12.755 dan total meninggal 272. Hingga tanggal 30 Januari 2022 kasus Covid-19 menjadi 3 kasus aktif dengan total terkonfirmasi 25.894, total sembuh 25.058, total meninggal 833 (Andi Farm 2022).

Pada bulan Juli 2020 Covid-19 memasuki desa Kota Bangun Ulu dengan total terkonfirmasi positif 24 orang. Lalu pada Januari 2021 sampai Desember 2021 total terkonfirmasi 175 orang dan total meninggal 7 orang. Hingga Januari 2022 sudah tidak lagi terdapat kasus Covid-19 di desa Kota Bangun Ulu (Zero) (Puskesmas Kota Bangun 2020). Masyarakat di desa Kota Bangun Ulu kebanyakan sudah tidak menerapkan protokol kesehatan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengeluarkan rekomendasi untuk mengurangi penyebaran Covid-19, termasuk mendorong sering mencuci tangan, menghindari kontak dengan mata dan mulut, menjaga permukaan bebas dari kuman, menutup hidung dan mulut saat batuk atau bersin, menjaga jarak. setidaknya 1 meter dari orang lain saat sakit, dan mengisolasi diri jika perlu. Sebelum

masyarakat dibekali dengan informasi, sikap, dan kemampuan yang baik dalam menjalankan protokol kesehatan yang diberikan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan RI, bisa saja mereka tidak bekerja. Untuk mengurangi penyebaran Covid-19, diperlukan sosialisasi yang substansial dan inisiatif promosi kesehatan (Utami et al., 2020) untuk berdampak pada perubahan di bidang kognisi, emosi, dan tindakan.

Ada dua kategori dasar pengaruh pemeliharaan kesehatan: tindakan sendiri dan lingkungan. Pengetahuan, sikap, dan tindakan merupakan tiga dimensi perilaku yang diidentifikasi oleh B. Bloom (Notoatmodjo, 2014). Faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat merupakan penentu perilaku kesehatan, seperti yang dikemukakan oleh L. Green (Notoatmodjo, 2014). Karakteristik sosiodemografis, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat pendidikan/pekerjaan, dan asal geografis, mungkin dianggap sebagai predisposisi. Tindakan masyarakat dan hasil kajian kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh bagaimana faktor sosiodemografi tersebut dideskripsikan (Widayati, 2012).

Inisiatif pencegahan Covid-19 sangat bergantung pada keterlibatan keluarga, yang dapat mendorong satu sama lain untuk mempraktikkan kebiasaan sehat termasuk sering mencuci tangan dan menggunakan masker. Bentuk dukungan informasional, instrumental, apresiatif, dan emosional dari anggota keluarga semuanya dimungkinkan.

Jika keluarga secara efektif memenuhi peran dan tanggung jawab terkait kesehatan mereka, seperti yang dikemukakan oleh Friedman, maka penyakit seperti Covid-19 cenderung tidak menyebar dan keluarga dapat memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi secara keseluruhan. Melalui kombinasi tindakan pencegahan dan perawatan aktif untuk anggota keluarga yang sakit, sistem perawatan ini berusaha untuk menjaga kesehatan anggota keluarga sebaik mungkin.

Studi pendahuluan terhadap 10 warga desa di Kota Bangun Ulu menemukan bahwa meskipun telah dilakukan upaya pencegahan penyebaran penyakit dengan strategi 5M, masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan masker dan pertemuan besar seperti pesta pernikahan masih tidak mengikuti protokol kesehatan. Enam dari mereka menyatakan jarang atau tidak pernah memakai masker di tengah keramaian dan keluarga mereka tidak pernah mengingatkan mereka untuk melakukannya; tiga mengatakan mereka selalu atau hampir selalu memakai topeng di tengah keramaian; salah satunya mengatakan mereka menggunakan masker hanya jika benar-benar diperlukan. Pernyataan ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga sangat penting dalam memerangi penyebaran Covid-19 di Kota Bangun Ulu.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerapan 5M Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Di Desa

Kota Bangun”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerapan 5M Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Di Desa Kota Bangun Ulu?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerapan 5M Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Di Desa Kota Bangun Ulu

Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi Karakteristik Responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan..
2. Mengidentifikasi Dukungan Keluarga
3. Mengidentifikasi penerapan 5M dalam pencegahan Covid-19
4. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan penerapan 5M dalam pencegahan Covid-19

D. Manfaat Peneliti

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

1. Bagi Keluarga

Diharapkan menjadi informasi baru untuk keluarga, serta meningkatkan dukungan keluarga dibidang kesehatan khususnya mengenai penerapan 5M di keluarga dalam pencegahan Covid-19

di Desa Kota Bangun Ulu.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti mendapat pengalaman yang berharga dalam menambah wawasan pengetahuan serta mampu menganalisis suatu permasalahan yang berkaitan dengan dukungan keluarga dalam menerapkan 5M untuk mencegah terjadinya Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu.

3. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi media informasi mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam menerapkan 5M di keluarga dalam mencegah Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai data atau informasi dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayah Kota Bangun khususnya di Desa Kota Bangun Ulu.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi bahan perbandingan serta dapat dijadikan sebagai sumber acuan dalam proses penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian Beberapa penelitian lain dengan parameter serupa menjadi dasar penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengetahui apakah karakteristik penduduk Desa Kota Bangun Ulu mempengaruhi penerapan pendekatan 5M oleh keluarga untuk mengurangi penyebaran Covid-19,. Adapun faktor-faktor yang berhubungan telah dilakukan penelitian sebelumnya yaitu :

1. Rahayu Khairiya (2020) telah melakukan kajian awal tentang peran keluarga dalam menumbuhkan kesadaran akan pentingnya pencegahan penyebaran Covid-19 di masyarakat Jatibening. Setelah memberikan penyuluhan kesehatan, tim pengabdian masyarakat menggunakan pendekatan observasi deskriptif yaitu mengukur secara sederhana gambaran dukungan keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan Covid-19. Tiga puluh keluarga penerima bantuan di Kabupaten Demak dipilih secara purposive sebagai populasi sampel. Formulir pertanyaan Google online digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang keterlibatan keluarga dalam perang melawan Covid-19.

Variabel bebas, strategi pengambilan sampel, ukuran sampel, dan lokasi penelitian merupakan tempat penelitian yang diselesaikan oleh Rahayu Khairiya dan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berbeda. Kajian Rahayu Khairiya melibatkan 30 perwakilan rumah tangga binaan di Kabupaten Demak sebagai sampel. Sementara itu, penelitian kali ini dilakukan di Desa Kota Bangun Ulu dengan sampel sebanyak 146 orang dari 77 keluarga.

2. Sikap Orang Tua dan Siswa Terhadap Implementasi Protokol

Kesehatan 5M Dalam Membuka Sekolah Tatap Muka Pada Masa Pandemi Covid-19 merupakan penelitian terdahulu oleh Ai Evi et al. (2021). Sebuah cross-sectional, strategi penelitian deskriptif komparatif digunakan untuk penelitian ini. Siswa dan keluarganya di Madrasah Aliyah membentuk populasi 384, dari mana sampel acak diambil 160. Kuesioner berformat Google digunakan untuk pengumpulan data. Menurut data yang dikumpulkan oleh Ai Evi et al., 82,5 persen siswa dan 86,3 persen orang tua mendukung penerapan kebijakan 5M kesehatan.

Kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang sudah dilakukan antara lain penggunaan formulir Google untuk pengumpulan data melalui survei.

Kajian ini dilakukan di pedesaan Kota Bangun Ulu, berlawanan dengan fokus publikasi ilmiah di kota Madrasah Aliyah Al-Maarif Cianjur.

Ai Evi dkk. (2021) melakukan kajian tentang bagaimana perasaan orang tua dan anak tentang pembukaan sekolah tatap muka baru di tengah pandemi Covid-19 dan penerapan protokol kesehatan 5M. Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif, komparatif, cross-sectional. Dari total populasi 384 (siswa dan keluarganya) di Madrasah Aliyah, diambil sampel secara acak sebanyak 160 orang. Informasi dikumpulkan dengan bantuan kuesioner Google Docs. Ai Evi dkk. menemukan bahwa 82,5% siswa

dan 86,3% orang tua mendukung penegakan kebijakan kesehatan 5M.

Menggunakan formulir Google untuk melakukan survei adalah salah satu cara studi ini dapat dibandingkan dengan studi lain.

Berbeda dengan pemusatan karya ilmiah di pusat kota Madrasah Aliyah Al-Maarif Cianjur, penelitian ini dilakukan di desa Bangun Ulu.