

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus (CoV) muncul pertama kali di kota wuhan China tepatnya di pasar tradisional Hunan yang menjual bermacam hewan reptil dan hewan konsumsi yang tidak biasa lain dijual (Shereen et al., 2020). Pada 31 Desember 2019, *World Health Organization* (WHO) *China Country Office* melaporkan terdapat kasus kluster pneumonia dengan etiologi (penyebab) yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini lalu berkembang sampai 7 Januari 2020. Pada akhirnya diketahui bahwa penyebab penyakit itu adalah jenis coronavirus baru juga dikenal sebagai novel coronavirus yang belum pernah diidentifikasi pada manusia sebelumnya (kemenkes RI, 2020).

WHO mengumumkan penamaan resmi dari penyakit baru ini tanggal 11 Februari 2020,, yakni "Covid-19" (*Coronavirus Disease 2019*) yang tercantum pada *International Classification of Diseases* (ICD). Pada manusia, virus SARS-CoV-2 menyebabkan gejala gangguan pernapasan akut contohnya batuk, demam serta sesak napas. Pada kasus yang parah, penyakit ini bisa menimbulkan pneumonia, gagal ginjal, sindrom pernapasan akut, bahkan kematian. Dalam 2–14 hari sesudah terpapar virus, gejala penyakit dapat muncul (kemenkes, 2022).

COVID-19 menyebabkan kebingungan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. COVID-19 adalah virus baru, jadi banyak orang tidak tahu bagaimana memeranginya. Pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan protokol kesehatan sebagai tanggapan terhadap penyebaran virus Corona ataupun Covid-19 ke ratusan negara. Pemerintah, dipandu secara terpusat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, akan menerapkan protokol tersebut di seluruh negeri (2020).

Jika penjelasan juga prosedur penanganan itu tidak masalah, hanya saja COVID-19 terus menular serta tampaknya tidak dapat ditangani. Ketua DPR RI berulang kali mengingatkan pemerintah untuk menyusun tim nasional yang terpusat untuk menangani wabah tersebut (CNN Indonesia, 2020). Sementara itu, minimnya informasi menyebabkan banyak orang di berbagai daerah bingung, mengeluh juga semakin khawatir tentang tidak memperoleh pelayanan yang aman serta meyakinkan saat mereka merasa adanya indikasi terpapar virus Covid-19.

Jumlah total pasien COVID-19 di seluruh dunia mencapai 20.388.408, termasuk pasien yang dirawat, sembuh, dan meninggal, per 12 Agustus 2020, menurut data dari Gugus Tugas COVID-19 Republik Indonesia. Di Indonesia, terdapat 130.718 kasus COVID-19, dengan 85.798 orang sembuh dan 5.908 orang meninggal (Yanti et al, 2020).

Selain itu, protokol kesehatan yang dibuat oleh WHO serta Kementerian Kesehatan RI mungkin tidak efektif jika masyarakat tidak memiliki pengetahuan, sikap, juga keterampilan yang dibutuhkan untuk menerapkannya dengan benar. Untuk mencegah penularan COVID-19, diperlukan sosialisasi juga kampanye kesehatan yang gencar untuk mengubah kognitif, afektif, dan psikomotor masyarakat (Utami et al., 2020).

Dengan mengikuti aturan yang sudah ditetapkan WHO untuk mencegah infeksi COVID-19, seperti mencuci tangan dengan benar juga teratur, menghindari menyentuh wajah, paling utama mulut serta mata, tetap menjaga kebersihan, mengikuti protokol batuk serta bersin, isolasi diri bila merasa tidaklah sehat, juga menjaga jarak aman satu meter dari orang lain (WHO, 2020). Selain itu, protokol kesehatan yang dibuat oleh WHO juga Kementerian Kesehatan RI mungkin tidak efektif jika masyarakat tidak memiliki pengetahuan, sikap, serta keterampilan yang dibutuhkan untuk menerapkannya dengan benar. Untuk mencegah penularan COVID-19, diperlukan sosialisasi dan kampanye kesehatan yang gencar untuk mengubah kognitif, afektif, dan psikomotor masyarakat (Utami et al., 2020).

Data dari Gugus Tugas Covid-19 Republik Indonesia menunjukkan bahwasanya hingga 12 Agustus 2020, total pasien COVID-19 di seluruh dunia mencapai 20.388.408 orang, termasuk pasien yang dirawat, pasien yang sembuh, serta pasien yang

meninggal. Di Indonesia, total pasien COVID-19 yang besarnya 130.718, dengan 85.798 pasien yang sembuh, dan 5.908 pasien yang meninggal. (Yanti et al., 2020). Sampai 15 September 2021, perkembangan terbaru virus corona atau COVID-19 mencapai 225.680.357 kasus di seluruh dunia, menyebabkan 4.644.740 kematian, dan tersebar di 151 negara dengan transmisi komunitas. Pemerintah Republik Indonesia juga telah melaporkan 4.178.164 kasus positif COVID-19, 139.682 kematian, dan 3.953.519 pasien telah sembuh (WHO, Kemenkes 2021). Selanjutnya hingga tanggal 11 Januari 2022 dengan total kasus Covid-19 di dunia yakni 308,458,509 yang terkonfirmasi Covid-19 dan 5,492,595 meninggal dunia. WHO (*World Health Organization*) 2022. Di Indonesia terdapat 4.266.649 kasus yang terkonfirmasi Covid-19, 4.116.202 kasus sembuh dan 144.136 kasus meninggal. (Kemenkes, 2022) .

Pada tanggal 18 Maret 2020 Covid-19 dinyatakan masuk di Kalimantan Timur. kasus pandemi Coronavirus Disease (Covid-19) di Provinsi Kalimantan Timur terus mengalami penyebaran yang signifikansi pada hampir seluruh Kabupaten juga Kota. Jumlah kasus COVID-19 di Kalimantan Timur terus meningkat setiap hari. Pada 1 Juli 2020, total 525 kasus dikonfirmasi, 400 sembuh, dan 7 kematian. (Khaerani et al., 2021). Sampai tanggal 31 Januari 2022 keseluruhan yang terkonfirmasi Covid-19 ada 22.111, total sembuh 21.129 dan total meninggal 706. (Dinas Kesehatan, 2022).

Kemudian berita Covid-19 pertama kali masuk ke Kabupaten Kutai Kartanegara di 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.

Menurut pemahaman B. Bloom, terdapatnya tiga domain atau ranah perilaku: pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), serta tindakan (practice). Dua faktor utama yang mempengaruhi kesehatan seseorang adalah faktor perilaku juga faktor non perilaku. (Notoatmodjo, 2014). Namun, menurut L. Green, ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan: faktor predisposisi (predisposing factor), faktor pemungkin (enabling factor), serta faktor pendorong/penguat (reinforcing factor) (Notoatmodjo, 2014). Faktor

sosiodemografi masyarakat termasuk perbedaan umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, latar belakang pendidikan atau pekerjaan, dan daerah asal. Faktor-faktor ini bisa memberi pengaruh atas perilaku masyarakat dan hasil kesehatan masyarakat (Widayati, 2012).

Pandemi COVID-19 mempunyai efek yang signifikan pada segala aspek kehidupan, selain berdampak pada bidang kesehatan. Tapi, dampaknya paling terasa di bidang ekonomi. McKibbin & Fernando (2020) menyatakan bahwa penurunan pertumbuhan ekonomi akan terjadi di setiap negara yang mengalami pandemi COVID-19. Ini bervariasi tergantung pada kebijakan yang diterapkan dan populasi.

Perubahan dalam penyaluran juga permintaan akan barang dan jasa yang disebabkan oleh kebijakan yang membatasi aktivitas yang dijalankan menyebabkan perlambatan ekonomi selama pandemi COVID-19 (Covid-19, 2020) . menambahkan bahwasanya di tahun 2020, Diproyeksikan bahwa ekonomi global akan mengalami koreksi hingga -3%, tetapi akan kembali meningkat kisaran 5,8% pada tahun 2021. Sementara itu, diproyeksikan bahwa negara berkembang akan mengalami dampak ekonomi yang lebih besar daripada negara maju.

Berbagai kendala yang dihadapi oleh warga Desa Kota Bangun Ulu dengan adanya pandemi Covid-19 ialah banyak perusahaan yang mem PHK karyawannya sebagai antisipasi dari dampak penutupan usaha dalam waktu yang tidak ditetapkan. Ini menyebabkan banyak

yang menjadi pengangguran sebab diberhentikan dari pekerjaan mereka. Di Lain hal harga bahan pangan terus meningkat selama pandemi karena kelangkaan barang. Karena mereka kesulitan memenuhi kebutuhan mereka, masyarakat menengah bawah mencari cara untuk terus mendapatkan uang juga bertahan atas perekonomian keluarga. Kontribusi ini tentunya berbeda untuk setiap keluarga yang memiliki masalah dengan pengelolaan keuangan mereka. mampu meningkatkan kesejahteraan dan menciptakan pekerjaan dan pendapatan.

Dilihat secara langsung di Desa Kota Bangun Ulu, upaya pencegahan dengan 5M masih belum diaplikasikan dengan baik; banyak orang yang tidak memakai masker dan pesta perkawinan yang tidak mematuhi protokol kesehatan, dari hasil studi pendahuluan kepada 10 orang warga Desa Kota Bangun Ulu 6 di antaranya mengatakan jarang menggunakan masker ketika berada di kerumunan dan keluarga tidak pernah mengingatkan untuk memakai masker, dan 3 orang mengatakan selalu menggunakan masker jika berada di kerumunan, 1 orang menggunakan masker jika perlu. Dari pernyataan ini dapat diartikan bahwa sosial ekonomi sangat penting dalam menerapkan 5M untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu.

Berlandaskan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian ini yang berjudul "Hubungan Sosial Ekonomi

Dengan Penerapan 5M di Keluarga Upaya Pencegahan Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu”.

B. Rumusan Masalah

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

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Penerapan 5M Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Di Desa Kota Bangun Ulu.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi Karakteristik Responden mencakup jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi Sosial Ekonomi
- c. Mengidentifikasi penerapan 5M dalam pencegahan Covid-19
- d. Menganalisis hubungan sosial ekonomi dengan penerapan 5M dalam pencegahan Covid-19.

D. Manfaat Peneliti

Adapula 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

Diharap hasil penelitian ini peneliti mendapat pengalaman yang berharga dalam meningkatkan wawasan pengetahuan serta mampu menganalisis permasalahan tertentu yang berkaitan dengan sosial ekonomi dalam menerapkan 5M untuk mencegah terjadinya Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu.

3. Bagi Tempat Penelitian

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

4. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil Penelitian ini bisa diterapkan sebagai data ataupun 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 juga bisa dijadikan sebagai sumber acuan dalam proses penelitian yang akan dilaksanakan peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini didasari pada bukti dari beberapa penelitian sebelumnya yang mempunyai ciri-ciri yang sebanding. Penelitian yang akan dilakukan yaitu faktor sosial ekonomi yang memberi pengaruh atas penerapan 5M di keluarga dalam mencegah Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu,. Adapun faktor-faktor yang berhubungan telah dilakukan penelitian sebelumnya yaitu :

1. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Rizky Nor Azimah,dkk (2020) tentang “analisis dampak Covid-19 terhadap sosial ekonomi pedagang di pasar klaten dan Wonogiri”. Tujuan dari penelitian ini yakni guna mengetahui bagaimana pandemi COVID-19 berdampak pada keadaan sosial ekonomi di wilayah Klaten serta Wonogiri. Untuk mendapatkan data, penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan penyebaran kuisisioner ke tiga pasar yang ada di Klaten dan Wonogiri. Metode statistik deskriptif digunakan untuk mengolah data dari hasil kuesioner. Hasil kuesioner kemudian diproses menjadi data yang dibentuk oleh grafik dan penjelasan. Hasil menunjukkan bahwa pandemi terjadi. Sebanyak 15 sampel digunakan dari toko-toko di Klepu, Kalikotes, dan Wonogiri City. Perbedaan yang berlandaskan penelitian yang dilaksanakan oleh Rizky Nor Azimah dengan penelitian yang hendak dilaksanakan peneliti yakni variabel independen, teknik pengambilan sampel, jumlah sampel dan tempat penelitian. Jumlah

sampel yang digunakan oleh Rizky Nor Azimah sebanyak 15 sampel yang diambil di pasar Klepu, pasar Kalikotes serta pasar kota Wonogiri. Perbedaan tempat yang dilakukan penelitian di jurnal di pasar Klaten serta Wonogiri sedangkan penelitian ini jumlah sampel sebanyak 130 orang dalam 28 keluarga dan lokasi penelitian saat ini dilakukan di desa Kota Bangun Ulu.

2. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Erina Rahma Wati Eka Putri, dkk (2021) dengan judul “Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Sosial Ekonomi Masyarakat Kawasan Wisata Songgoriti”. Penelitian ini dilaksanakan secara kualitatif dengan penganalisaan dan pendeskripsian data lapangan dari pengamatan serta wawancara dengan orang penting dalam sektor pariwisata Songgoriti. Penelitian dilakukan dari September hingga Oktober. Metode kualitatif digunakan untuk menganalisis data. Pertanyaan yang diajukan kepada informan untuk membantu mereka mengumpulkan data adalah proses pengambilan data. Selain itu, peneliti mengambil foto selama wawancara untuk mendukung data yang mereka kumpulkan. Ada sembilan informan yang bekerja sebagai pramuwisata, pemilik villa juga pemilik usaha di Kawasan Wisata Songgoriti. Kami memilih informan sebab mereka memenuhi kriteria peneliti serta mempunyai informasi tentang bagaimana pandemi mempengaruhi kehidupan sosial dan ekonomi di Kawasan Wisata Songgoriti. Sementara teknik analisis

data dalam metode penelitian kualitatif.. Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya sebab data dikumpulkan melalui dokumentasi, observasi, dan wawancara. Sedangkan penelitian yang dilaksanakan di desa Kota Bangun Ulu dengan cara menggunakan kuesioner.

3. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wayan Nurita,dkk(2021) yang judulnya “Peningkatan Daya Tahan Masyarakat Pesisir Dan Strategi Penyelesaian Masalah Sosial Ekonomi di Desa Giri Emas Kabupaten Buleleng”. Metode yang diterapkan yakni dengan menerapkan sistem pendekatan. Ini berarti turun langsung ke komunitas nelayan untuk berbicara tentang masalah, mencatat, dan mencatat apa yang menyebabkan penghasilan mereka berkurang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilaksanakan yakni pengumpulan data dilakukan melalui terjun langsung ke masyarakat, sedangkan penelitian yang dilakukan di desa kota Bangun Ulu melalui kuesioner.