

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah penyakit di Indonesia semakin hari semakin bertambah terutama pada kelompok penyakit menular. Salah satu penyakit menular yang saat ini disoroti adalah penyakit *Coronavirus* (COVID-19). Covid-19 ditemukan menyebar secara luas hingga mengakibatkan pandemi global yang berlangsung sampai saat ini. Penularan virus corona yang sangat cepat Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Status pandemi atau epidemi global menandakan bahwa penyebaran Covid-19 berlangsung sangat cepat hingga hampir tidak ada negara di dunia yang dapat memastikan diri terhindar dari virus corona (Widiyani, 2020).

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut *Coronavirus 2* (*severe acute syndrom respiratory syndrome coronavirus 2* atau *SARS-CoV-2*). Virus ini merupakan keluarga besar *Coronavirus* yang dapat menyerang hewan. Ketika menyerang manusia, *Coronavirus* biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, seperti flu, MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*), dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Covid-19 sendiri merupakan *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada tahun 2019 (Hui, *et al.*, 2020).

Untuk kasus-kasus *Coronavirus disease* (COVID-19) yang sudah terkonfirmasi, sakit yang diderita berbeda-beda mulai dari gejala ringan sampai gejala berat. Manifestasi klinis biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Tanda dan gejala umum infeksi coronavirus antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

Penambahan jumlah kasus Covid-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran ke luar wilayah Wuhan dan negara lain. Hingga 19 Desember 2020, jumlah total kasus Covid-19 sebanyak 76,8 juta kasus. Awalnya kasus terbanyak terdapat di Cina, namun saat ini kasus terbanyak terdapat di Amerika Serikat dengan 17,9 juta kasus diikuti oleh India dengan 10 juta kasus dan Brasil 7,21 juta kasus. Virus ini telah menyebar hingga kurang lebih ke 200 negara. Kasus pasien yang sembuh mencapai 43,3 juta kasus dan kematian akibat virus ini telah mencapai 1,69 juta kasus. Angka mortalitas global per 2 Desember 2020 mencapai 2,39% (WHO, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia <10 tahun (1%). Sebanyak 81% kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah, dan 5% kritis (Wu Z, *et al.*, 2020). Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih beresiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan kematian. CDC China melaporkan bahwa CFR pada

pasien dengan usia ≥ 80 tahun adalah 14,8% sementara CFR keseluruhan hanya 2,3%. Hal yang sama juga ditemukan di Italia, di mana CFR pada usia ≥ 80 adalah 20,2%, sementara CFR keseluruhan adalah 7,2% (Onder, *et al.*, 2020). Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien. Tingkat kematian 10,5% ditemukan pada pasien dengan penyakit kardiovaskuler, 7,3% pada pasien diabetes, 6,3% pada pasien dengan penyakit pernapasan kronis, 6% pada pasien dengan hipertensi, dan 5,6% pada pasien kanker (Kemenkes RI, 2020).

Prevalensi Covid-19 di Indonesia cukup tinggi. Kasus yang pertama kali terkonfirmasi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah hanya 2 penderita. Hingga saat ini jumlahnya sudah mencapai ribuan dan menempatkan Indonesia di peringkat pertama negara terjangkit Covid-19 di wilayah Asia Tenggara. Indonesia menempati urutan ke-20 dalam kasus Covid-19 tertinggi per 18 Desember 2020. Jumlah total jumlah kasus positif *Coronavirus* atau Covid-19 di Indonesia pada 18 Desember 2020 sebanyak 650.197 kasus. Angka tersebut dihitung sebagai berikut yaitu total jumlah pasien dirawat sebanyak 98.688 orang, total jumlah pasien sembuh sebanyak 531.995 orang dan total jumlah pasien meninggal sebanyak 19.514 jiwa. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun (Kemenkes RI, 2020).

Penularan virus corona menyebar dari manusia ke manusia melalui droplet dan penyebaran kontak. Upaya yang cukup besar untuk mengurangi

penularan sangat dibutuhkan untuk mengendalikan wabah ini. Kondisi ini diperparah dengan belum adanya metode pengobatan khusus atau vaksin terhadap penyakit *Coronavirus* yang baru sehingga pada situasi seperti itu, intervensi non-farmasi diutamakan, seperti strategi pencegahan oleh masyarakat untuk memperlambat transmisi, khususnya di antara populasi berisiko tinggi (Zhang, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) melaporkan kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di wilayah Yogyakarta per 19 Desember 2020 sebanyak 9.071 kasus. Pasien sembuh sebanyak 6.104 orang dan meninggal dunia 179 orang. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi yang menempati posisi ke-15 di Indonesia dengan kasus Covid-19 per 18 Desember 2020. Kabupaten Sleman menjadi kabupaten dengan kasus Covid-19 terbanyak per 19 Desember 2020 dengan jumlah pasien dirawat sebanyak 1.385 pasien, pasien meninggal sebanyak 53 jiwa dan jumlah pasien sembuh sebanyak 2.674 pasien. Kecamatan Gamping menjadi kecamatan yang menempati posisi ke-2 dengan jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Sleman per 19 Desember 2020 dengan jumlah pasien dirawat sebanyak 151 pasien, pasien meninggal sebanyak 8 jiwa dan kasus sembuh sebanyak 329 pasien (Dinkes DIY, 2020). Studi pendahuluan di Puskesmas Gamping II mendapatkan hasil Desa Banyuraden merupakan salah satu desa di Gamping dengan kasus Covid-19 cukup tinggi dengan jumlah pasien konfirmasi kasus positif Covid-19 per 7 Januari 2021 sebanyak 105 pasien.

Pasien yang meninggal sebanyak 5 orang, sembuh 86 orang dan 14 orang sedang menjalani perawatan.

Upaya pemutusan mata rantai penyebaran Covid-19 perlu disikapi dengan baik oleh seluruh elemen masyarakat. Masyarakat merupakan garda terdepan agar penyebaran virus corona baru atau SARS-CoV-2 tidak semakin meluas. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus/objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik) (Notoatmodjo, 2014). Perilaku menurut Robert Kwick dalam Donsu (2017) adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu pemicu terjadinya suatu perilaku adalah karena adanya sikap (Sarwono, 2012). Sikap sendiri merupakan penilaian terhadap suatu objek. Idealnya sikap seseorang terhadap suatu objek dapat meramalkan perilaku individu. Sikap seseorang terhadap suatu hal, dapat kita ketahui apa yang akan orang lakukan terhadap hal tersebut. Sikap sendiri memiliki 3 (tiga) komponen yaitu komponen kognitif, afektif dan konatif (Azwar, 2015).

Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memutus mata rantai seseorang terkena virus corona yaitu dengan upaya pencegahan. Pencegahan berarti menghindari suatu kejadian sebelum terjadi. Langkah-langkah pencegahan ditingkat dasar harus diorientasikan pada gaya hidup dan perilaku kesehatan masyarakat, upaya pencegahan primer harus difokuskan pada perlindungan lingkungan dan perilaku individu. Pencegahan meliputi melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak

terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor; menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut; menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau dengan tisu, lalu membuang tisu ke tempat sampah; memakai masker medis jika memiliki gejala pernafasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker; menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernafasan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan penelitian mengenai sikap dan perilaku yang dilakukan oleh Yudhistira (2020) menunjukkan hasil responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Covid-19 sebanyak 59 orang (51,8%), perilaku yang baik 76 orang (76%) dan sikap yang baik 64 orang (56,1 %) dan terjadi selisih sedikit berupa partisipan yang melakukan sikap buruk dalam pencegahan Covid-19 yakni sebanyak 50 orang (43,9 %). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dinkes Provinsi DIY menunjukkan hasil pemakaian masker telah dilakukan oleh sebagian masyarakat namun pemakaian dengan penggunaan yang benar masih sangat rendah yaitu baru mencapai 32%. Perilaku kepatuhan juga belum sepenuhnya baik, berdasarkan hasil tersebut dinyatakan bahwa resiko penularan Covid-19 di DIY masih cukup tinggi. Pada penelitian Dinkes DIY menyatakan bahwa masyarakat dengan umur <30 tahun memiliki perilaku yang kurang dalam pencegahan Covid-19 (Dinkes DIY, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan masyarakat di Desa Banyuraden, Gamping, Sleman menemukan bahwa jumlah penambahan kasus positif Covid-19 terus bertambah. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan 10 warga di Desa Banyuraden mendapatkan hasil bahwa pengetahuan 10 orang warga mengenai pencegahan Covid-19 sudah bagus, warga dapat menjawab soal mengenai pencegahan Covid-19 hampir 80% benar, sebanyak 6 orang warga percaya tidak akan tertular Covid-19, sebanyak 7 orang warga mengatakan terlalu lama memakai masker itu tidak nyaman, kesadaran 8 orang warga masyarakat untuk melakukan *physical distancing* masih kurang, masih terlihat warga yang berkendara motor tidak menggunakan masker, 4 orang warga sudah jarang mengikuti perkembangan Covid-19 di Indonesia setelah adanya *new normal* dan warga beraktivitas seperti biasa tanpa melakukan jaga jarak atau *physical distancing*. Sebanyak 60% warga dari 10 warga yang diwawancarai oleh peneliti menunjukkan sikap dan perilaku yang sudah mulai tidak peduli terhadap pencegahan Covid-19 meskipun pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Covid-19 sudah terbilang bagus. Hal inilah yang dapat menyebabkan penyebaran Covid-19 yang semakin meluas.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Masyarakat Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Apakah ada Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Masyarakat Desa Banyuraden Kecamatan Gamping Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Masyarakat Desa Banyuraden, Gamping, Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sikap masyarakat terhadap pencegahan Covid-19 di Desa Banyuraden, Gamping, Sleman
- b. Mengetahui perilaku pencegahan Covid-19 yang dilakukan masyarakat di Desa Banyuraden, Gamping, Sleman
- c. Mengetahui hubungan sikap dengan perilaku pencegahan Covid-19 Masyarakat Desa Banyuraden, Gamping, Sleman.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Keperawatan Komunitas, khususnya untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku pencegahan Covid-19 masyarakat Desa Banyuraden, Gamping, Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama komunitas mengenai sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan Covid-19 di Desa Banyuraden, Gamping, Sleman.

2. Manfaat Praktis

a. Masyarakat di wilayah Desa Banyuraden

Diharapkan dapat memberikan motivasi masyarakat untuk meningkatkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) agar senantiasa terhindar dari segala macam bentuk penyakit terutama agar tidak tertular paparan virus corona.

b. Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan dapat menjadi referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan dengan sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan Covid-19.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian, serta sebagai bahasan acuan ilmiah untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Agus Indra Yudhistira, 2020 meneliti tentang “Gambaran Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Risiko Covid-19 dalam Kerangka Desa Adat di Desa Gulingan, Mengwi, Bali”. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang menggunakan desain studi potong lintang dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 144 sampel dengan cara pemilihan *simple randomized sampling*. Alat pengumpul data adalah dengan kuisisioner. Hasil dari penelitian ini adalah responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Covid-19 sebanyak 59 orang (51,8%), perilaku yang baik 76 orang (76%) dan sikap yang baik 64 orang (56,1 %) dan terjadi selisih sedikit berupa partisipan yang melakukan sikap buruk dalam pencegahan COVID-19 yakni sebanyak 50 orang (43,9 %).

Persamaan dengan peneliti adalah penelitian yang menggunakan desain potong lintang yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel bebas dan terikat dan alat pengumpul data dengan menggunakan kuisisioner. Perbedaan dengan peneliti adalah adanya variabel pengetahuan yang digunakan peneliti dan cara pengambilan sampel yang menggunakan *quota sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel populasi sesuai yang dikehendaki (tujuan atau masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya sedangkan peneliti menggunakan *simple*

randomized sampling. Penelitian ini dilakukan di Desa Banyuraden, Gamping, Sleman sedangkan peneliti di Desa Gulingan, Mengwi, Bali.

2. Roisu Eny Mudawaroch (2020) meneliti tentang “Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Mahasiswa dalam Menghadapi Virus Corona”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan skala yang digunakan dalam penelitian adalah skala Likert. Variabel penelitian adalah mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pengetahuan mahasiswa kurang baik (66,4%), sikap menunjukkan baik (80%) dan perilaku kurang baik (55%) dan pengetahuan tidak mempengaruhi terhadap perilaku menghadapi virus corona sedangkan sikap mempengaruhi mahasiswa terhadap perilaku menghadapi virus corona dan pengetahuan dan sikap berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku mahasiswa menghadapi virus corona.

Persamaan dengan peneliti adalah cara pengumpulan data dengan kuisioner dan skala yang digunakan dalam penelitian adalah skala Likert. Perbedaan dengan penelitian adalah pada variabel penelitian hanya mengenai sikap dan perilaku sedangkan peneliti adalah mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku.

3. Ressa Andriyani, *et.al.*, (2020) meneliti tentang “ Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta”. Jenis penelitian ini adalah analisis deskriptif.

Penelitian ini menunjukkan 83% memiliki pengetahuan yang baik, 70,7% sikap yang baik dan 70,3% keterampilan yang baik. Populasi pada penelitian ini adalah populasi orang dewasa di Provinsi DKI Jakarta. Jumlah responden yang ikut serta adalah 1021 orang.

Persamaan dari penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif, menggunakan kuisioner tertutup sebagai metode pengumpulan data. Perbedaan dengan peneliti adalah pada variabel yang digunakan hanya sikap dan perilaku sedangkan penelitian tersebut menggunakan variabel pengetahuan, sikap dan keterampilan. Lokasi penelitian di Provinsi DKI Jakarta sedangkan peneliti adalah di Desa Banyuraden, Gamping, Sleman.