

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang menimbulkan gejala sesak napas, demam, dan batuk serta bersifat menular. Kasus infeksi virus ini pertama kali diidentifikasi di kota Wuhan, Provinsi Hubei, China pada 29 Desember 2019 dan ditetapkan menjadi kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia oleh World Health Organization (WHO).¹

Masa inkubasi dari virus ini rata-rata 5-6 hari dan terpanjang yaitu selama 14 hari. Penyebaran COVID-19 ditularkan melalui droplet ataupun benda yang telah terkontaminasi oleh virus tersebut yang mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). WHO bersama kalangan ilmuwan lainnya terus secara aktif mengevaluasi apakah SARS-CoV-2 juga dapat menyebar melalui udara (*airborne/aerosol*), di mana prosedur yang menghasilkan aerosol dilakukan terutama didalam ruangan dengan ventilasi yang buruk. Melalui *airborne* diartikan sebagai penyebaran agen infeksius saat melayang di udara dan bergerak hingga jarak yang jauh.²

Menurut data WHO pada tanggal 03 Januari 2021 secara global total kasus terkonfirmasi sudah mencapai 83.326.479 kasus dan angka kejadian meninggal dunia sebanyak 1.831.703 kasus. Selanjutnya dilaporkan Indonesia menempati urutan kedua tertinggi di Asia Tenggara setelah India untuk angka kejadian terkonfirmasi kasus COVID-19 yaitu sebanyak 758.473 kasus dan sebanyak 22.555 angka kejadian meninggal dunia.³ Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 08 Januari 2021 Sumatera Utara menyumbang kasus terkonfirmasi sebanyak 18.848 kasus dan kejadian meninggal dunia sebanyak 695 kasus.⁴ Menurut data Gugus Tugas Percepatan Penanganan

COVID-19 Kabupaten Karo pada tanggal 07 Januari 2021, Kabupaten Karo sudah mencatat terkonfirmasi kasus sebanyak 427 kasus dan Kecamatan Kabanjahe menempati urutan pertama tertinggi di Kabupaten Karo dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 173 kasus dan sebanyak 9 angka kejadian meninggal dunia, dan semakin hari semakin meningkat sampai pada tanggal 20 Januari 2021 Kabupaten Karo mencatat kasus terkonfirmasi sebanyak 456 kasus dan sebanyak 37 kasus meninggal dunia.⁵

Peningkatan jumlah kasus yang berlangsung cukup cepat dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat ini membuat pemerintah Indonesia mengeluarkan beberapa protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian penularan COVID-19 yang disebut 3M yaitu memakai masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, mencuci tangan pakai sabun, dan diharapkan dapat meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).^{6,7}

Banyak faktor risiko yang dapat menimbulkan penularan COVID-19, salah satunya ketidakpatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu 3M. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurwinda kepada karyawan perkantoran di Bandar Lampung menunjukkan bahwa dari 97 peserta yang termasuk dalam penelitian sebanyak 60,8% memiliki tingkat kepatuhan yang kurang dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di area kerja.⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Anggreni kepada remaja pada masa *new normal* menunjukkan sebanyak 84,7% tidak patuh protokol kesehatan.⁹ Selanjutnya oleh Quyumi diterangkan bahwa 87% relawan COVID -19 di Kediri tidak mematuhi protokol kesehatan dalam upaya pencegahan penularan COVID-19.¹⁰

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui kepatuhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe dalam mematuhi protokol kesehatan dalam

mencegah penularan COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe?

1.3 Tujuan Penelitian

Yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik subjek penelitian mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe.
2. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe terhadap protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai gambaran kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe.

2. Institusi

Sebagai sumber referensi mengenai gambaran kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe untuk penelitian selanjutnya dan menjadi arsip di perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

3. Masyarakat

Sebagai landasan ilmiah dalam mengedukasi masyarakat agar patuh terhadap protokol kesehatan dalam pencegahan COVID-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

2.1.1 Definisi COVID-19

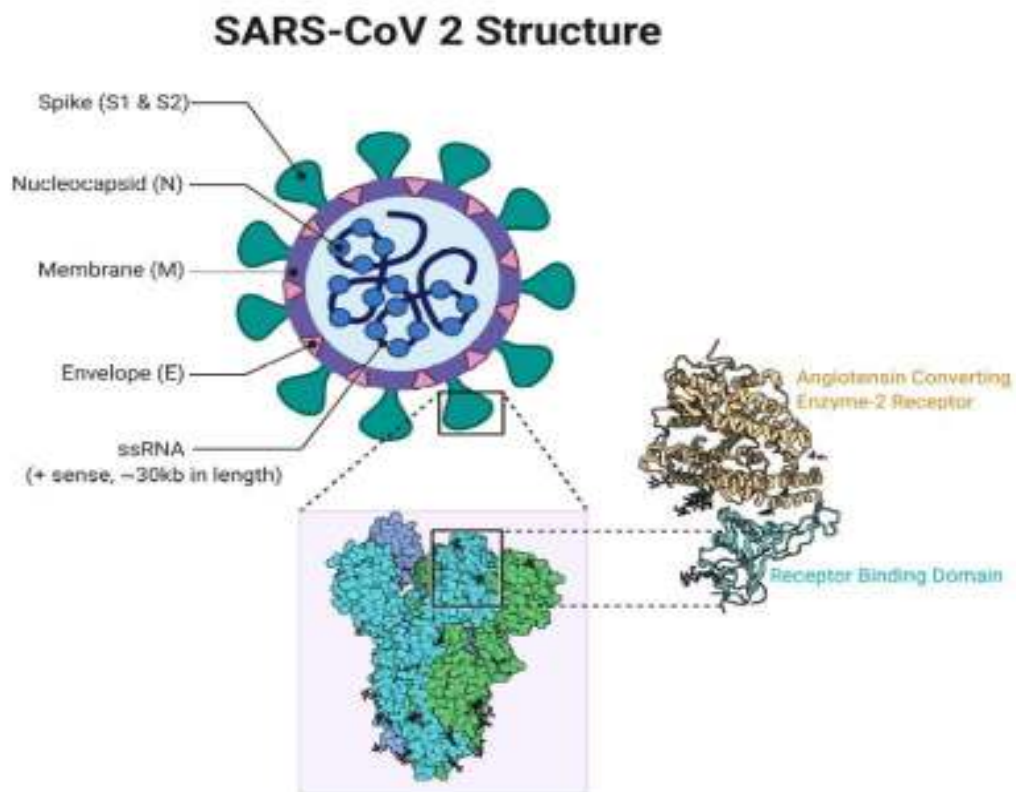
Pada 11 Februari 2020, Direktur Jenderal WHO, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus mengumumkan bahwa penyakit yang disebabkan oleh CoV baru ini adalah “COVID-19” yang merupakan singkatan dari “Coronavirus disease 2019” yang merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan yaitu SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) yang sebelumnya disebut 2019-nCoV, pertama kali diidentifikasi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina.^{11,12}

2.1.2 Etiologi COVID-19

Sejak kemunculan SARS-CoV-2 pada Desember 2019, upaya global telah dilakukan untuk mengkarakterisasi virus dan perjalanannya yang menyebabkan COVID-19 adalah SARS-CoV-2 yang merupakan virus β -*coronavirus* dengan urutan genetik yang sangat mirip dengan SARS-CoV-1 (80%) dan *coronavirus* kalelawar RaTG13 (96,2%).¹³ *Coronavirus* ini dikategorikan menjadi 3 kelompok berdasarkan analisis filogenetik dan kriteria antigenetik yaitu : (a) alpha-CoV yang mengakibatkan gangguan di gastrointestinal pada manusia, anjing, babi dan kucing, (b) beta-CoV termasuk juga virus corona kalelawar (BCoV) yang mengakibatkan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *Middle Eastern Respiratory Syndrome* (MERS) pada manusia, (c) gamma-CoV yang menginfeksi spesies burung.¹⁴

CoV adalah virus RNA untai positif dengan tampilan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron karena adanya glikoprotein *spike* pada protein *envelope* subfamili *Orthocoronavirinae family coronaviridae*,

SARS-CoV-2 memiliki diameter 60-140 nm dan sensitive terhadap sinar matahari dan panas seperti coronavirus lainnya dan memiliki 4 struktur protein utama yaitu : glikoprotein S (spike), protein N (*nucleocapsid*), protein M (*membrane*), protein E (*envelope*) (Gambar 2.1).¹¹



Gambar 2.1 Struktur SARS-CoV-2¹¹

2.1.3 Epidemiologi COVID-19

Menurut data WHO pada tanggal 31 Desember 2019 diinformasikan tentang kasus pneumonia tidak diketahui penyebabnya terdeteksi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China dan sampai tanggal 03 Januari 2020, total 44 pasien kasus pneumonia dengan etiologi tidak diketahui dilaporkan ke WHO oleh otoritas nasional di China.¹⁵ Pada 11 dan 12 Januari 2020 informasi lebih lanjut dari Komisi Kesehatan Nasional China bahwa wabah tersebut terkait dengan paparan di salah satu pasar makanan laut di Kota Wuhan. Pihak berwenang China mengidentifikasi jenis baru dari virus corona, yang diisolasi pada 7 Januari

2020.¹⁶ Pada 13 Januari 2020, Kementerian Kesehatan Masyarakat, Thailand melaporkan kasus impor pertama virus corona baru yang dikonfirmasi di laboratorium (2019-nCoV) dari Wuhan, Provinsi Hubei, Cina.¹⁷ Pada 15 Januari 2020, Kementerian Kesehatan, Perburuhan, dan Kesejahteraan, Jepang (MHLW) melaporkan kasus impor virus corona novel 2019 (2019-nCoV) yang dikonfirmasi laboratorium dari Wuhan, Provinsi Hubei, Cina.¹⁸ Pada 20 Januari 2020, menurut data Korea Disease Control and Prevention Agency untuk Republik Korea melaporkan kasus pertama virus corona baru di Korea Selatan.¹⁹ Pada 20 Januari 2020, 282 kasus 2019-nCoV yang dikonfirmasi telah dilaporkan dari empat negara yang termasuk didalamnya Cina (278 kasus), Thailand (2 kasus), Jepang (1 kasus) dan Republik Korea (1 kasus). Di antara 278 kasus yang dikonfirmasi di Tiongkok, 258 kasus dilaporkan dari Provinsi Hubei, 14 dari Provinsi Guangdong, 5 dari Kota Beijing dan 1 dari Kota Shanghai.²⁰

Keterangan lebih lanjut dari data WHO, pada tanggal 02 Maret 2020 terdapat 6 negara yang merupakan anggota baru yang melaporkan kasus COVID-19 diantaranya Armenia, Ceko, Republik Dominika, Luksemburg, Islandia, dan Indonesia. Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 sebanyak 2 kasus terkonfirmasi.²¹

2.1.4 Tanda dan Gejala COVID-19

COVID-19 memengaruhi orang yang berbeda dengan cara yang berbeda. Kebanyakan orang yang terinfeksi akan mengembangkan penyakit ringan hingga sedang dan pulih tanpa dirawat di Rumah Sakit. Orang dengan gejala ringan yang sebenarnya sehat harus menurunkan gejalanya di rumah. Rata-rata diperlukan waktu 5-6 hari sejak seseorang terinfeksi virus untuk menunjukkan gejala namun dapat memerlukan waktu hingga 14 hari.

- a. Gejala yang paling umum : demam, batuk kering, kelelahan.
- b. Gejala yang kurang umum : sakit dan nyeri, sakit tenggorokan, diare, konjungtivitis, sakit kepala, kehilangan rasa atau bau, ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau kaki.
- c. Gejala serius : kesulitan bernapas atau sesak napas, nyeri atau dada terasa tertekan, kehilangan bicara atau gerakan.²²

2.1.5 Transmisi SARS-CoV-2

a. Transmisi kontak dan droplet

Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi. Transmisi kontak adalah infeksi yang menyebar melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (misalnya, menyentuh saat berjabat tangan) atau dengan benda atau permukaan yang telah terkontaminasi. Transmisi droplet adalah infeksi yang menyebar melalui paparan tetesan pernapasan yang mengandung virus (yaitu tetesan dan partikel yang lebih besar dan lebih kecil) yang dihembuskan oleh orang yang terinfeksi. Penularan paling mungkin terjadi ketika seseorang dekat dengan orang yang terinfeksi, biasanya dalam jarak sekitar 6 kaki melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi.^{23,24}

b. Transmisi melalui udara

Transmisi melalui udara adalah infeksi yang disebarkan melalui paparan tetesan pernapasan yang mengandung virus yang terdiri dari tetesan dan partikel yang lebih kecil yang dapat tetap tersuspensi di udara dalam jarak yang jauh (biasanya lebih dari 6 kaki) dan waktu (biasanya berjam-jam). Transmisi melalui udara diartikan sebagai penyebaran agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet nuclei (aerosol) yang tetap infeksius saat melayang diudara dan bergerak hingga jarak yang jauh.

Transmisi SARS-CoV-2 melalui udara dapat terjadi selama pelaksanaan prosedur medis yang menghasilkan aerosol.^{23,24}

c. Transmisi fomit

Sekresi saluran pernapasan atau droplet yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dapat mengontaminasi permukaan dan benda, sehingga terbentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi). Virus atau SARS-CoV-2 yang hidup dan terdeteksi melalui RT-PCR dapat ditemui di permukaan-permukaan tersebut selama berjam-jam hingga berhari-hari, tergantung lingkungan sekitarnya (termasuk suhu dan kelembapan) dan jenis permukaan. Orang yang berkontak dengan permukaan yang mungkin infeksius sering kali juga berkontak erat dengan orang yang infeksius, sehingga transmisi droplet saluran napas dan transmisi fomit sulit dibedakan.²⁴

2.2 Protokol Kesehatan dalam Pencegahan Penularan COVID-19

Protokol Kesehatan adalah pedoman pertama yang digunakan oleh pemerintah dan masyarakat Indonesia sebagai penerapan tindakan untuk mengurangi penularan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan diterbitkan pada 06 Maret 2020 . Protokol kesehatan ini terkandung dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.0107/MENKES/1382/2020. Setiap individu diharapkan menerapkan aturan yang telah ditetapkan yang terdiri dari:

- a. Menggunakan masker : Karena penularan virus corona yang terjadi melalui droplet yang dapat masuk ke hidung, mulut dan mata maka masker digunakan sebagai salah satu alat pelindung diri untuk mencegah penyebaran melalui droplet. Masker digunakan saat berpergian keluar rumah dan berinteraksi dengan siapapun, dimana masker yang digunakan harus menutupi hidung dan mulut sampai dagu. Masker yang digunakan berupa masker bedah ataupun masker kain dengan 3 lapisan.⁷
- b. Mencuci tangan secara teratur : Dilakukan untuk mencegah penularan dari tangan yang tidak bersih ataupun terkontaminasi dengan droplet. Cuci

tangan dilakukan dibawah air mengalir dengan menggunakan sabun ataupun dengan menggunakan handsanitizer saat berpergian keluar rumah.

Juga menghindari menyentuh daerah mata, hidung dan mulut.⁷

- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain : Dilakukan untuk menghindari terkena droplet dari orang yang berbicara, batuk, bersin dan harus menghindari daerah kerumunan, keramaian ataupun berdesakan.⁷
- d. Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat sehingga mampu dengan mandiri berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dilakukan dengan mengkonsumsi gizi yang seimbang, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit dalam sehari, juga istirahat yang cukup minimal 7 jam. Hal ini dilakukan bertujuan untuk meningkatkan imunitas atau kekebalan tubuh sehingga tidak mudah untuk terpapar virus ataupun bakteri.⁷

2.3. Kepatuhan

2.3.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh, berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, patuh yang artinya suka dan taat kepada perintah atau aturan, dan berdisiplin. Kepatuhan yang artinya sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran atau peraturan. Kepatuhan juga mengacu pada situasi perilaku seseorang yang sejalan dengan tindakan yang dianjurkan atau yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan.²⁵

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Adapun faktor yang mempengaruhi dari kepatuhan masyarakat antara lain :

1. Jenis Kelamin

Perempuan lebih memiliki intensitas kepatuhan terhadap peraturan lebih tinggi dibanding laki-laki.²⁶

2. Pendapatan

Dimana pendapatan yang lebih tinggi lebih banyak memiliki perilaku preventif, sikap positif, dan pengetahuan untuk melindungi diri dari risiko COVID-19.²⁷

3. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan risiko COVID-19 yang lebih besar dan peningkatan kesadaran akan tindakan pencegahan yang lebih komprehensif terhadap infeksi.²⁷

4. Pengetahuan

Peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap COVID-19 dapat mendorong masyarakat untuk patuh dalam mengikuti segala protokol kesehatan yang telah ditetapkan.²⁸

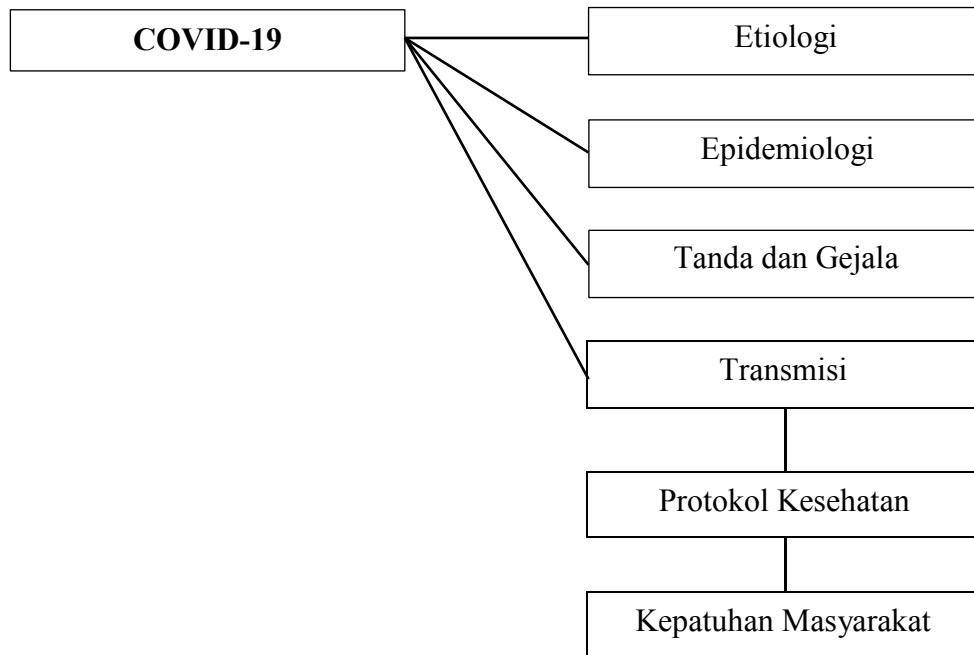
5. Motivasi masyarakat dalam mengikuti protokol kesehatan COVID-19

Motivasi yang baik dapat mendorong masyarakat untuk selalu mematuhi protokol kesehatan COVID-19 sehingga dapat mengurangi kasus COVID-19 dan memutus mata rantai penularannya.²⁸

6. Dukungan sosial

Dukungan sosial atau tekanan normatif dari jaringan manusia memainkan peran motivasi dalam mengatasi penyakit. Menunjukkan bahwa jejaring sosial memiliki pengaruh yang menentukan pada persepsi risiko COVID-19 dan informasi terkait yang diperoleh dari teman dan keluarga.²⁷

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan desain studi *cross-sectional* yaitu bentuk studi observasional (non-eksperimen) yang pengukurannya dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 7 hari pada bulan April 2021.

3.3 Populasi Penelitian

3.3.1 Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah masyarakat di Kecamatan Kabanjahe.

3.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe yang berusia 12-65 tahun.

3.4 Sampel dan Cara Pemilihan Sampel Penelitian

3.4.1 Sampel Penelitian

Sampel yang terdapat pada penelitian ini adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe.

3.4.2 Cara Pemilihan Sampel

Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *random sampling*. Sampel diambil dari populasi di wilayah kerja Puskesmas Kabanjahe yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* dan mengisi lembar wawancara penelitian.

3.5 Alur Penelitian

1. Meminta izin penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan
2. Meminta izin penelitian dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karo
3. Meminta izin penelitian dari Kepala Puskesmas Kecamatan Kabanjahe.
4. Memberi *informed consent* kepada responden untuk kesediaan mengikuti penelitian.
5. Melakukan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner.
6. Mengumpulkan data.
7. Melakukan analisis terhadap data yang telah diperoleh dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel.
8. Melaporkan hasil penelitian.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

N	Variabel	Definisi	Alat	Hasil Ukur	Skala
o			Ukur		Ukur
1.	Kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19	Sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran atau peraturan Pemerintah yaitu 3M : Memakai Masker Mencuci Tangan Menjaga Jarak	Kuesioner	Persentase responden yang menjawab: 1. Selalu 2. Hampir Selalu 3. Jarang	Nominal

	dan penerapan PHBS		4. Tidak Pernah	
2. Usia	Lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) sampai dilakukan penelitian	Kuesioner	1. Masa remaja awal (12-16 tahun) 2. Masa reamaja akhir (17-25 tahun) 3. Masa dewasa awal (26-35 tahun) 4. Masa dewasa akhir (36-45 tahun) 5. Masa lansia awal (46-55 tahun) 6. Masa lansia akhir (56-65 tahun)	Ordinal
3. Jenis Kelamin	Sifat jasmani atau rohani yang membedakan dua makhluk sebagai betina dan jantan atau wanita dan pria	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

4.	Pendidikan	Proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan	Kuesioner	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Diploma-S1 6. S2/S3	Ordinal
5.	Pekerjaan	Pencarian yang dijadikan pokok penghidupan; sesuatu yang dilakukan untuk mendapat nafkah	Kuesioner	1. Karyawan Swasta 2. PNS 3. Pelajar / Mahasiswa 4. Wiraswasta 5. Ibu Rumah Tangga 6. Lainnya	Ordinal

3.7 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis data univariat dengan bantuan sistem perangkat lunak komputer yaitu aplikasi Microsoft Excel. Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Statistik deskriptif dapat disebut juga analisis univariat yang dilakukan menurut jenis data baik kategorik maupun numerik.