

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kata "Pandemi" berasal dari teori yang berasal dari bahasa Yunani “pan: yang berarti "semua" dan “demos” yang berarti "orang-orang”, kata ini umumnya digunakan untuk merujuk pada epidemi penyakit menular yang tersebar luas di seluruh suatu negara atau satu atau lebih benua pada waktu yang sama (Qiu et al., 2017). Menyusul kemunculan tiba-tiba influenza secara global pada tahun 1889, istilah "pandemi" mulai dipergunakan sebagai istilah persebaran penyakit yang terjadi secara luas di seluruh wilayah, negara, benua, atau global. Dalam praktiknya, “Pandemi” dan "Epidemi" merupakan dua istilah yang paling sering diterapkan pada penyakit menular, sebagian besar menggantikan istilah historis untuk infeksi yang muncul seperti “loimos”, “peste”, “pestilence”, dan “plague” (Morens et al., 2020). Kondisi pandemi pertama yang pernah dialami dan tercatat oleh umat manusia adalah wabah “The Black Death” atau juga dikenal sebagai “The Plague” yang sekarang dikenal sebagai penyakit “PES” yang disebabkan oleh bakteri *Yersinia pestis*. Pandemi The Plague ini tercatat terjadi pada abad ke-14 dan diperkirakan telah menyebabkan 25 Juta korban jiwa selama kejadian tersebut, jumlah itu diperkirakan setara dengan sepertiga populasi manusia di Benua Eropa pada abad ke-14 (Or Caspi, Michael J. Smart, 2020).

Pada akhir Desember 2019, virus varian baru dari *Novel Coronavirus* mulai menyebar di Wuhan, China. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi

menamai penyakit yang disebabkan oleh virus ini sebagai *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) pada 11 Februari 2020. Pada saat yang sama, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) mengumumkan virus corona baru bernama “*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*” (SARS-CoV-2) dan dilanjutkan oleh WHO yang menetapkan penyebaran dari SARS-CoV-2 sebagai pandemi (Sonja A. Rasmussen, MD, MS, 2020). Hingga Juli 2020 COVID-19 telah menyebar dengan cepat dan telah menyebabkan 14 juta kasus aktif dan 582.000 kematian di seluruh dunia (Yüce et al., 2020). Virus ini diyakini bisa didapat dari mikroorganisme zoonosis dan menyebar melalui transmisi kontak secara langsung dari agent ke host definitifnya (manusia) dan juga terdapat banyak laporan yang mengungkapkan bahwa SARS CoV-2 dapat ditularkan dari orang yang tidak menunjukkan gejala sekalipun (Ahn et al., 2020). Gejala yang ditimbulkan pada umumnya adalah demam, batuk, dan mialgia hingga gagal nafas bagi penderitanya (Umakanthan et al., 2020).

Pandemi COVID-19 tentunya tidak terlepas dari adanya peran faktor lingkungan, bahkan sebelum adanya pandemi COVID-19 ini. Menurut WHO faktor lingkungan telah berperan atas 23% kematian di seluruh dunia dan 26% kematian oleh anak-anak di bawah usia 5 tahun (Osama et al., 2018). Berkaca dari angka kejadian tersebut tentunya diperlukan tindakan untuk mencegah terjadinya penurunan kualitas kesehatan akibat faktor lingkungan ini, karena meningkatkan derajat kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bangsa Indonesia. Sementara itu, derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh kondisi lingkungan dan perilaku masyarakatnya. Atas dasar inilah

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengagas program Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) semenjak tahun 1996 hingga kini sebagai upaya dari peningkatan Indeks IPM dari bidang Kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Dalam masa pandemi COVID-19 seperti sekarang ini telah terdapat rekomendasi standar untuk bisa mencegah penyebaran infeksi covid-19 dengan melakukan Protokol Kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah berdasarkan panduan dari WHO seperti halnya, mencuci tangan,, memakai masker, menjaga jarak. Selain itu menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat (Garusu et al., 2021). Pengendalian pandemi COVID-19 begitu sulit untuk dilakukan, terdapat begitu banyak kendala dalam melakukan upaya pencegahan hingga penanggulangan, bahkan pada pasien yang sudah terkonfirmasi negatif dari infeksi COVID-19 sebelumnya, bisa mengalami infeksi kembali (*re-infection*). Awal Februari 2020, dilaporkan bahwa empat orang pasien yang sebelumnya terkonfirmasi positif COVID-19 di China yang awalnya telah dinyatakan negatif dari COVID-19 kembali dinyatakan positif selama masa penyembuhan mereka. Sampai saat ini, banyak penelitian lain telah melaporkan tes SARS-CoV-2 yang dapat dideteksi ulang melalui pemeriksaan *RT-PCR* selama periode pemulihan pasien COVID-19. Sebagian besar studi dilakukan di Cina. Proporsi pasien yang kembali positif di antara pasien COVID-19 yang dipulangkan bervariasi dari 2,4 menjadi 69,2% dan berlangsung dari 1 hingga 38 hari setelah keluar, tergantung pada ukuran populasi, usia pasien, dan jenis spesimen yang dilakukan (Dao et al., 2021).

Persebaran dari SARS-CoV-2 ini masih terjadi hingga kini, Menurut database WHO per tanggal 5 Mei 2021, terdapat 153.738.731 kasus terkonfirmasi secara

global dengan rincian angka kesembuhan mencapai 150.520.890, dan 3.217.281 angka kematian. Sedangkan di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hingga tanggal 5 Mei 2021 terdapat 1.686.373 kasus terkonfirmasi, dengan rincian 1.541.149 angka kesembuhan dan 46.137 angka kematian. Pada Provinsi Bali menurut database Satgas COVID-19 Provinsi Bali per tanggal 4 Mei 2021 terdapat 45.154 kasus terkonfirmasi dengan rincian 42.650 angka kesembuhan dan 1.377 angka kematian. Untuk Kabupaten Gianyar berdasarkan database dari Satgas COVID-19 Provinsi Bali per tanggal 4 Mei 2021 terdapat 5.153 kasus terkonfirmasi dengan rincian 4.943 angka kesembuhan dan 131 angka kematian. Persebaran COVID-19 yang masih terjadi hingga kini terbagi atas beberapa cluster penularan seperti halnya penularan di dalam kelompok keluarga. Di beberapa kota, kasus yang melibatkan penularan cluster keluarga menyumbang 50% hingga 80% dari semua kasus COVID-19 yang dikonfirmasi. Namun selain cluster keluarga, saat ini cluster area kerja juga menyumbang angka kejadian COVID-19 yang cukup tinggi (Triguno et al., 2020). Sebagian besar negara di penjuru dunia telah melakukan berbagai cara untuk menghentikan penyebaran infeksi virus tersebut, tidak terkecuali Indonesia yang sangat gencar menginstruksikan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran infeksi COVID-19. Berdasarkan data yang didapatkan peneliti dari satgas penanggulangan COVID-19 di Lingkungan Desa Adat Mawang, per tanggal 7 Mei 2021 telah terdapat total 47 kasus terkonfirmasi dengan rincian 45 angka kesembuhan dan 2 angka kematian, kemudian juga berdasarkan wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan satgas penanggulangan COVID-19 setempat, menurut mereka kemungkinan penyebab dari masih terjadinya persebaran

COVID-19 di Lingkungan Desa Adat Mawang adalah akibat kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat dan Protokol Kesehatan COVID-19 di lokasi ini. Atas dasar inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat Dan Protokol Kesehatan Pada Masyarakat Di Lingkungan Desa Adat Mawang Di Masa Pandemi *COVID-19* Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, adapun rumusan masalah dari penelitian berikut adalah sebagai berikut:

Bagaimanakah penerapan perilaku hidup bersih sehat dan protokol kesehatan pada masyarakat di Lingkungan Desa Adat Mawang di masa pandemi COVID-19 tahun 2021?

1.3 Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian berikut, adalah:

Mengetahui bagaimana penerapan perilaku hidup bersih sehat dan protokol kesehatan pada masyarakat di Lingkungan Desa Adat Mawang di masa pandemi COVID-19 di tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini menunjukkan gambaran penerapan perilaku hidup bersih sehat dan protokol kesehatan pada masyarakat di lingkungan Desa Adat Mawang di masa Pandemi COVID-19 tahun 2021.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi peneliti:

Memberikan gambaran penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan Protokol Kesehatan COVID-19 pada masyarakat di lingkungan Desa Adat Mawang di masa Pandemi COVID-19 tahun 2021.

B. Bagi pemangku jabatan dan masyarakat:

Kepada para pemangku jabatan dan masyarakat di lokasi penelitian ini dapat mengerti bahwa adanya kejadian Covid-19 di lokasi ini tidak terlepas dari Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan Protokol Kesehatan COVID-19 di lingkungan Desa Adat Mawang.

C. Bagi Pemerintah:

Kepada pemerintah, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menciptakan kebijakan atau program yang baik sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, tidak hanya di masa pandemi COVID-19, tetapi juga untuk seterusnya.