

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Corona virus disease 2019 pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir desember 2019, penularan virus ini sangat cepat dan hampir semua negara termasuk Indonesia. Corona virus ini menular melalui percikan dahak (droplet) dari saluran pernapasan ketika batuk atau menghembuskan nafas, kemudian tetesan yang jatuh ke benda yang akan disentuh oleh orang lain dan tanpa sadar orang lain tersebut kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut. *Middle-East Respiratory Syndrome (MERS)*, dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* (Hestri, 2020). Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 atau SARS-CoV-2*) (Fitria & Ifdil, 2020)

Angka kematian bervariasi tergantung pada negara dan populasi yang terpengaruh, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium. Thailand adalah negara pertama diluar China yang melaporkan adanya kasus covid-19, setelah Thailand ada Jepang, Korea Selatan lalu berkembang ke negara-negara lain. Sampai tanggal 30 juni 2020, WHO melaporkan 10.185.374 kasus, dengan 503.862 kematian di seluruh dunia (CFR 4,9%). Negara yang paling banyak melaporkan kasus adalah Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, Dan United Kingdom, sedangkan negara dengan kematian tertinggi akibat covid-19 adalah Amerika Serikat, Italia, United Kingdom, Perancis, dan Spanyol (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Indonesia melaporkan kasus pertama covid-19 pada tanggal 2 maret 2020, tanggal 30 juni 2020 kementrian kesehatan melaporkan 56.385 kasus terkonfirmasi positif dengan 2.875 kasus meninggal (CFR 5,1%) yang tersebar di 34 provinsi. Grafik proporsi kasus covid-19 di Indonesia tanggal 31 desember 2020 berdasarkan usia, usia 0-5 tahun sebanyak 2,7%; 6-18 tahun sebanyak 8,8%; 19-30 tahun sebanyak 24,7%; 31-45 tahun sebanyak 30,3%; 46-59 tahun sebanyak 23,0%; > 60 tahun sebanyak 10,4%. Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki laki usia 45-54 tahun dan terjadi paling sedikit pada usia 0-5 tahun, angka kematian tertinggi

terjadi pada orang dengan usia 55-64 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Update perkembangan kasus harian covid-19 di Indonesia pada tanggal 28 febuari 2021 didapat data jumlah kasus aktif sebanyak 11,67%, jumlah kasus sembuh sebanyak 85,62% jumlah kasus meninggal sebanyak 2,71% (Satgas covid, 2021). Penambahan angka peningkatan kasus positif covid-19 juga terjadi di provinsi Jawa Tengah termasuk di wilayah kabupaten Klaten.

Sebaran kasus covid-19 pertanggal 28 febuari 2021 di Jawa Tengah dengan jumlah kenaikan kasus tertinggi terjadi di kota Semarang dengan 24.950 kasus, kota Surakarta sebanyak 11, 275 kasus, dan kabupaten Semarang 6,217 kasus. Di dapatkan data presentase kasus covid-19 di kabupaten Klaten sebagai berikut : terkonfirmasi dirawat sebanyak 7,3%, Probabel meninggal sebanyak 1,2%, Suspek dirawat sebanyak 14,1%, Suspek isolasi sebanyak 2,9%, Suspek sebanyak 9,2%, Isolasi sebanyak 22,0%, Terkonfirmasi positif sebanyak 24,5%, Terkonfirmasi meninggal sebanyak 1%, Kontak erat isolasi sebanyak 10,7%, Kontak erat sebanyak 6,7%. Presentase kasus covid-19 berdasarkan jenis kelamin di kabupaten Klaten didapatkan data perempuan 51,6% dan laki-laki 48,4% (Tanggap Covid Kab Klaten, 2021). Peningkatan kasus ini juga disebabkan oleh banyak faktor resiko, seperti memiliki penyakit komorbid dan faktor berperilaku tidak sehat.

Buku pedoman pencegahan dan pengendalian covid-19 oleh Kementrian Kesehatan RI revisi ke 5 (Kementrian Kesehatan RI, 2020b) menjelaskan tentang komorbiditas, antara lain adalah penyakit diabetes, penyakit terkait geriatrik, penyakit autoimun, penyakit ginjal, penyakit jantung, hipertensi, dan penyakit paru. Perhimpunan dokter paru indonesia (Burhan et al., n.d.) menjelaskan beberapa faktor kelompok resiko yang rentan tertular covid-19 antara lain adalah kelompok dengan imunitas rendah yang dipengaruhi oleh faktor status gizi, dan imunitas. Kelompok dengan lingkungan dan sanitasi yang buruk, kepadatan penduduk dan perilaku yang tidak sehat. Kelompok faktor resiko yang tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, ras, suku, genetik. Kelompok faktor resiko yang dapat diubah seperti gaya hidup, pola makan, aktifitas dan olahraga. Faktor yang menyebabkan angka covid naik dikutip dari dr Ati Pramudji (2020) menjelaskan tentang masyarakat belum berdisiplin mematuhi protokol kesehatan dan diperburuk oleh perilaku masyarakat yang masih berkerumun sehingga meningkatkan resiko penularan.

(Kemenkes, 2020) memaparkan dampak selama pandemi covid-19 pada pelayanan kesehatan sebanyak 83,9% tidak bisa berjalan dengan optimal. Situasi ini terjadi hampir diseluruh wilayah Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh (Hanggoro & Suwarni, n.d.) tentang dampak psikologis pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan memperoleh hasil bahwa tenaga kesehatan memiliki resiko tinggi terinfeksi dan resiko masalah psikologis yang meningkat berupa kesemasan, depresi, serta insomnia akibat beban kerja bertambah dan jumlah pasien yang melonjak. memaparkan tentang dampak psikologis pada individu akibat pandemi covid-19 seperti, perasaan cemas takut tertular, merasa tertekan, stres, dan takut dikucilkan apabila mengetahui dirinya terdiagnosa positif covid-19. Pemberitaan yang simpang siur dapat memicu stres, reaksi masyarakat memproteksi secara berlebihan terhadap diri maupun keluarga dapat menimbulkan gejala obsesif compulsif, yaitu gangguan mental yang menyebabkan penderita merasa harus melakukan suatu tindakan secara berulang-ulang seperti membersihkan lingkungan rumah terus menerus dan mencuci tangan berulang-ulang kali.

Upaya pemutusan rantai penyebaran covid-19 agar tidak berdampak semakin buruk, memerlukan pengetahuan dan pemahaman yang baik dari seluruh elemen masyarakat. Pengetahuan tentang penyakit covid-19 dan upaya pencegahan penularannya merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus baru. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu (Donsu, J.D.T, 2019). Pengetahuan juga domain penting dalam pembentukan perilaku seseorang, selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan sikap dan perilaku dari tokoh-tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong upaya dalam melakukan tindakan pencegahan. Dalam hal ini menjadikan masyarakat untuk mampu berperilaku dengan baik (Donsu, J.D.T, 2019). Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati, faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang atau masyarakat salah satunya adalah tingkat pengetahuan (Donsu, J.D.T, 2019). Perilaku kesehatan termasuk cuci tangan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan (Rahayu, 2014).

Penelitian yang dilakukan (Brilian, 2016) masih didapatkan tingkat pengetahuan dari 91 responden hanya 2 orang (2,2%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pentingnya peningkatan pengetahuan tentang cuci tangan agar dapat meningkatkan efektifitas perilaku dalam mencuci tangan menggunakan sabun adalah upaya dan langkah pencegahan penularan penyakit (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Terdapat faktor yang mempengaruhi cuci tangan diantaranya adalah pengetahuan dan sikap (Notoatmojo, S, 2010). Pengetahuan merupakan keluaran dari proses sensoris utamanya mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap objek atau stimulus tertentu yang berasal dari dalam maupun dari luar dan manifestasinya tidak dapat dilihat secara langsung, namun bisa ditafsirkan melalui perilaku (Sukmawati & Cilacap, 2017). Pengetahuan yang diperoleh baik secara langsung maupun dari orang lain selalu memiliki tingkatan-tingkatan seiring dengan bertambah dan berkembangnya pengetahuannya, dimulai dari proses sekedar tahu, yang kemudian meningkat menjadi pemahaman setelah memperoleh informasi yang cukup untuk mengembangkan pengetahuan. Seiring terjadinya proses interaksi berlangsung secara terus-menerus menjadikan pengetahuan yang didapat akhirnya mempengaruhi pola perilakunya (Dainur, 2012). Pengetahuan dan sikap terhadap cuci tangan dapat mempengaruhi seseorang untuk mau dan mampu melakukan perilaku cuci tangan sebagai perlindungan mandiri untuk mencegah infeksi penularan penyakit yang bersumber dari tangan.

The World Health Organization (2020) merekomendasikan langkah perlindungan mandiri terhadap covid-19 dengan menjaga jarak menghindari menyentuh mata hidung mulut menggunakan masker, dan mencuci tangan. Kemenkes RI (2020) menjelaskan tentang pencegahan penularan covid-19 dengan menerapkan protokol kesehatan 3M dimasyarakat . Protokol dengan menggunakan masker baik yang sehat maupun yang sakit, menjaga jarak/ menghindari kerumunan, dan melakukan cuci tangan. Sabun dan deterjen merupakan produk pembersih berbentuk batangan, cairan, atau bubuk yang menurunkan tegangan permukaan sehingga membantu membuang kotoran, debu, dan mikroorganisme sementara dari kedua belah tangan. Sabun biasa membutuhkan friksi (penggosokan) untuk membuang mikroorganisme secara mekanik sedangkan sabun antiseptik tuga membunuh dan menghambat pertumbuhan sebagian besar

mikroorganisme. Cuci tangan dengan sabun dan air sama efektifnya dengan cuci tangan menggunakan sabun biasa (Dahlan & Umrah, 2013)

Mencuci tangan pakai sabun merupakan salah satu tindakan sanitasi membersihkan tangan serta jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih serta memutus mata rantai kuman. Mencuci tangan pakai sabun juga salah satu upaya pencegahan penyakit, tangan merupakan bagian dari agen pembawa kuman yang menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang yang lain. Menular melalui kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Menurut Priyanto (2015) mencuci tangan merupakan salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air atau cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih.

World Health Organization (2020) Mencuci tangan pakai sabun merupakan salah satu cara paling efektif mencegah penularan covid-19, hal ini disebabkan karena kandungan sabun terbukti secara klinis mampu membunuh bakteri dan virus penyebab penyakit. Air sering disebut sebagai pelarut universal, namun mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk menghilangkan coronavirus karena virus tersebut merupakan virus RNA dengan selubung lipid bilayer (Riedel S., et al., 2019) Sabun mampu mengangkat dan mengurai senyawa hidrofobik seperti lemak atau minyak (Riedel S., et al., 2019). Selain menggunakan air dan sabun, etanol 62-71% dapat mengurangi infektivitas virus (Kampf et al., 2020). Membersihkan tangan dapat dilakukan dengan hand rub berbasis alkohol atau sabun dan air. Berbasis alcohol lebih dipilih ketika secara kasat mata tangan tidak kotor sedangkan sabun dipilih ketika tangan tampak kotor (WHO, 2020b).

Cuci tangan pakai sabun adalah salah satu dari sepuluh indikator PHBS di rumah tangga (Anggraeni, 2016) . Perilaku cuci tangan yang baik dan benar merupakan salah satu aspek yang menjadi PHBS yang saat ini menjadi perhatian dunia. Hal yang disebabkan tidak hanya negara berkembang, namun juga negara maju masih banyak masyarakat yang melupakan perilaku cuci tangan yang baik dan benar . Hal ini menunjukkan kurangnya praktek tindakan dalam mencuci tangan di masyarakat (Anggraini, 2010). Waktu yang dianjurkan untuk cuci tangan pakai sabun (CTPS) menurut kementrian kesehatan Indonesia yaitu sebelum makan,

sehabis buang air besar, sebelum menyusui, sebelum menyiapkan makanan, setelah menceboki bayi, setelah kontak dengan hewan . Cuci tangan merupakan salah satu kegiatan utama dalam rangka germas peningkatan PHBS dengan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir (Kemenkes, 2016).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Syahputri, 2011) dikatakan bahwa cuci tangan belum menjadi perilaku yang dilakukan oleh masyarakat Indonesia secara luas. Masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya mencuci tangan hanya dengan air ketika hendak makan, dan cuci tangan dengan sabun justru hanya dilakukan setelah makan. Hasil penelitian oleh kementerian pemerintah dan swasta tentang cuci tangan pakai sabun menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang CTPS sudah tinggi namun praktik dilapangannya masih rendah (Mikail, 2011). Berdasarkan survei Badan Pusat Statistik (2020), masih didapati hasil survei responden yang menyatakan tidak melakukan cuci tangan dengan sabun sebanyak 24,62%, tidak menggunakan *hand sanitizer* saat berada diluar rumah sebesar 22,9%. Tingkat pendidikan dan usia responden, mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam melakukan protokol kesehatan (Suhariyanto, 2020). Persentase masyarakat yang menggunakan masker meningkat tetapi persentase masyarakat yang melakukan mencuci tangan mengalami penurunan, sehingga kita perlu melakukan sosialisasi dan edukasi yang lebih agar masyarakat menerapkan seluruh 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan) (Suhariyanto, 2020).

Perilaku mencuci tangan di Indonesia belum menjadi budaya yang dilakukan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, perilaku mencuci tangan yang sering terjadi adalah mencuci tangan hanya dengan air sesaat sebelum makan, dan cuci tangan dengan sabun justru dilakukan setelah makan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) . Departemen infeksi dan penyakit tropis di London Inggris, menyatakan mencuci tangan dapat menurunkan angka kematian akibat diare dan infeksi saluran pernapasan akut hingga 42-47% (BIMKes , 2013) . Data *UNICEF* dalam *Preliminary Draft Baseline Household Knowledge, Attitude and Practices (KAP) of Sanitation and Hand Washing Practices Survey Results 2014* mengungkapkan bahwa 75,5% masyarakat Indonesia tidak mencuci tangan karena menganggap tangan mereka bersih (Paramita, 2017). Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap covid-19 (Octa, 2019).

Hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS) kota Solo (2020), menunjukkan perilaku masyarakat kota Solo dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat masih kurang. Terkait kesadaran menggunakan masker survei ini menunjukkan hanya 3 dari 10 orang yang rutin menggunakan masker. Untuk mencuci tangan didapatkan hasil 5 dari 10 orang tidak pernah atau jarang sekali mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun dan air mengalir, selanjutnya 6 dari 10 orang tidak pernah atau jarang sekali menggunakan *hand sanitizer*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simbolon (2020) tentang kepatuhan cuci tangan didapatkan hasil hanya 50,46% responden yang melakukan cuci tangan menggunakan sabun. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan cuci tangan adalah faktor usia, adanya peningkatan usia kepatuhan untuk cuci tangan menurun (Setiyorini, n.d.). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020) dimana tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan covid-19.

Studi kepatuhan masyarakat terhadap himbauan jaga jarak dan perilaku hidup bersih selama pandemi covid-19, yang dilakukan oleh Badan Litbangkes-Kemkes RI (2020) didapatkan respon perilaku tentang mencuci tangan pakai sabun sebelum makan sebanyak 93,02%, cuci tangan setelah buang air besar dan kecil sebanyak 89,55%, cuci tangan sebelum menyentuh wajah sebanyak 68,07%, cuci tangan sebelum menerima benda atau makanan sebanyak 84,85%, cuci tangan saat tampak tangan kotor sebanyak 86,01% dan yang tidak pernah mencuci tangan pakai sabun sebesar 0,10%. Hasil untuk perilaku responden tentang cuci tangan sesuai SOP, yang mengikuti SOP sebanyak 42%, yang mengikuti sebagian besar SOP sebanyak 36%, yang mengikuti sebagian kecil SOP sebanyak 20%, yang tidak sesuai SOP sebanyak 2%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan febuari 2021 dengan metode wawancara terhadap masyarakat di Desa Bulan Kecamatan Delanggu Kabupaten Klaten dengan 10 warga diperoleh data masih ada warga yang tidak memahami tentang 3M (Menjaga jarak, Menggunakan masker, Mencuci tangan). Peneliti melakukan Observasi pada masyarakat masih ditemukan warga mengadakan kegiatan masyarakat yang menimbulkan kerumunan tanpa mematuhi

protokol kesehatan, masih ada rumah-rumah yang tidak disediakan tempat cuci tangan dengan air. Sebagian besar warga mengetahui tentang covid-19, seperti pengertian covid-19, tanda gejala, penularan dan pencegahannya, namun masih ditemukan warga tidak mencuci tangan ketika berkunjung ke rumah orang lain dengan alasan mereka beranggapan tangannya masih bersih saat masuk ke rumah karena tidak menyentuh apapun selama diperjalanan. Peningkatan signifikan kasus covid-19 di kecamatan Delanggu terjadi pada bulan juli 2021 dengan terkonfirmasi positif pada tanggal 12 juli 2021 sebanyak 385 orang, suspek 27 orang, kontak erat 15 orang. Warga desa Bulan terkonfirmasi positif pada bulan juli sebanyak 15 orang, 1 orang diantaranya meninggal akibat positif covid-19 saat menjalankan isolasi mandiri di rumah selama 6 hari.

B. Rumusan Masalah

Masih meningkatnya angka kejadian penularan Covid-19 di masyarakat. Masyarakat diwajibkan untuk menjalankan protokol kesehatan 3M menggunakan masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan. Penting untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku cuci tangan dalam mencegah penularan dan memutus mata rantai penyebaran infeksi. Pengetahuan dan sikap terhadap cuci tangan dapat mempengaruhi seseorang untuk mau dan mampu melakukan perilaku cuci tangan yang baik dan benar sebagai bentuk perlindungan mandiri untuk mencegah penularan penyakit yang bersumber dari tangan yang kotor. Salah satunya dengan melakukan tindakan pencegahan berupa melakukan cuci tangan. Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Pengetahuan Sikap Perilaku Mencuci Tangan Masyarakat Di Masa Pandemi COVID-19 ?”.

C. Tujuan Telaah Jurnal

Tujuan telaah jurnal ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan Sikap Perilaku Mencuci Tangan Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil telaah jurnal ini dapat mengeksplorasi bagaimana pengetahuan sikap perilaku mencuci tangan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat untuk

a. Perawat

Hasil telaah jurnal ini sebagai dasar perawat memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan sikap perilaku mencuci tangan yang baik dan benar. Dengan melakukan cuci tangan yang benar perawat dapat memutus mata rantai infeksi yang ditularkan melalui kontak dengan pasien. Di masa pandemi COVID-19 tenaga keperawatan menjadi salah satu pelaksana dalam memberikan informasi pencegahan di masyarakat.

b. Gugus COVID-19

Hasil telaah jurnal ini sebagai acuan agar dapat membina masyarakat dalam melakukan pencegahan infeksi COVID-19 melalui tindakan cuci tangan.

c. Masyarakat

Hasil telaah jurnal ini dapat menjadi bahan masukan tentang pengetahuan sikap dan perilaku mencuci tangan di masyarakat agar dapat mencegah penularan COVID.