

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pada Desember 2019, di Wuhan, Tiongkok telah ditemukan jenis baru dari *Coronavirus*. Virus ini merupakan penyebab terjadinya penyakit Covid-19 (Yunus dan Rezki, 2020). *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi global sejak Maret 2020 (WHO, 2020). Persebaran penyakit ini sangat cepat dan meluas, sehingga menjadi sebuah pandemi di seluruh negara termasuk Indonesia (Khasanah, dkk, 2020).

Coronavirus mampu melakukan transmisi dari manusia ke manusia. Jika seseorang terinfeksi akan mengalami penyakit infeksi saluran pernapasan yang akan diawali dengan flu biasa hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-Cov-2) atau sindrom pernapasan akut berat (Kemenkes, 2020). Seseorang yang terinfeksi Covid-19 akan merasakan beberapa gejala. Gejala-gejala tersebut diawali dengan merasa demam, lalu akan terjadi batuk kering. Seseorang dengan kormobid atau penyakit kronis akan mengalami gejala yang disertai dengan penyakit pneumonia, nyeri dada, dan sesak napas. Umumnya gejala Covid-19 akan terlihat selama 2 sampai 14 hari setelah terpapar virus (Worldometer, 2020).

Seiring berjalannya waktu, sudah tercatat ribuan bahkan puluhan ribu orang meninggal dunia sampai saat (Sohrabi, dkk, 2020). Per tanggal 4 Februari 2021 kejadian positif Covid-19 di dunia telah mencapai angka 23.803.579 kasus. Prevalensi kematian akibat Covid-19 di dunia sebanyak 14.603 (Worldometer, 2021). Angka kejadian kasus Covid-19 terus meningkat sejak kasus pertama yang terjadi di kota Wuhan, Tiongkok hingga masuk ke Indonesia. Indonesia merupakan urutan ke 19 se-Dunia dengan angka kejadian kasus positif Covid-19 per tanggal 4 Februari 2021 telah mencapai 1.123.105 jiwa (Gugus Tugas Covid-19, 2021). Selain itu, Indonesia juga menempati peringkat ke 4 se-Asia dengan angka kejadian kasus Covid-19 seperti itu. Kematian akibat Covid-19 di Indonesia telah merenggut 31.001 nyawa per tanggal 4 Februari 2021 (Worldometer,

2021a). Hal tersebut bukanlah sebuah angka yang kecil dan harus menjadi perhatian seluruh masyarakat Indonesia.

Beberapa tindakan pencegahan yang dapat dilakukan oleh seluruh negara yang terdampak Covid-19 antara lain mencuci tangan, menjaga jarak fisik (*physical distancing*), memakai masker, tidak menyentuh bagian wajah, menutup mulut ketika batuk atau bersin, menjaga kebersihan, dan tetap berada di rumah jika merasa kurang sehat (WHO, 2020). Saat ini di Indonesia telah tersedia vaksin untuk mencegah terinfeksi Covid-19. Namun, distribusi vaksin tersebut belum mencakup kepada seluruh lapisan masyarakat (Akbar, 2021). Salah satu kebijakan protokol kesehatan yang saat ini ditetapkan pemerintah Indonesia dalam mencegah penularan Covid-19 adalah perilaku 3M. Perilaku tersebut terdiri dari mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak fisik (Rokom, 2020). Seluruh masyarakat Indonesia diimbau agar mau dan mampu melakukan ketiga perilaku tersebut secara masif (BNPB, 2020).

Badan Pusat Statistik (2020) telah melakukan survei perilaku masyarakat Indonesia saat pandemi Covid-19 bulan September 2020. Hasil survei terkait 3M menggambarkan kepatuhan yang sudah cukup baik. Kepatuhan memakai masker memiliki persentase tertinggi yaitu 92%, mencuci tangan sebesar 75%, dan menjaga jarak berada di posisi terendah yakni 73%. BPS menyatakan saat ini tingkat kepatuhan masyarakat untuk memakai masker dan cuci tangan mengalami peningkatan. Namun, sangat disayangkan terjadi penurunan kepatuhan masyarakat untuk menjaga jarak atau istilah lainnya adalah *physical distancing*. Seharusnya komponen perilaku 3M dilakukan secara beriringan tanpa terkecuali. Jika seseorang menggunakan masker dan mencuci tangan tanpa melakukan jaga jarak atau *physical distancing*, maka tidak menutup kemungkinan akan tetap terjadi penularan Covid-19 (BNPB, 2020b).

Kebijakan menjaga jarak telah dilakukan oleh beberapa negara di seluruh dunia untuk menghindari penularan virus *Corona* melalui droplet atau percikan ludah. Indonesia merupakan salah satu negara yang telah menerapkan *social distancing*, namun kini istilahnya menjadi *physical distancing* (WHO, 2020). *Physical distancing* merupakan suatu upaya menjaga jarak fisik antar individu. Penerapan jaga jarak fisik ini juga didukung dengan melakukan kegiatan di rumah

saja, menghindari kerumunan atau berkumpul dengan banyak orang, melakukan kegiatan bekerja atau sekolah dari rumah (WFH), serta tidak berjabat tangan. Tujuan dilakukan hal tersebut untuk mengurangi kontak fisik antar individu, sehingga prevalensi penularan Covid-19 dapat menurun (Samsuduha, 2020). Jarak yang tepat untuk menjaga jarak fisik atau *physical distancing* adalah 1 hingga 3 meter (WHO, 2020).

Berdasarkan survei penelitian di daerah Aceh, dapat diketahui bahwa masih banyak masyarakat (76%) yang menghabiskan waktu untuk beraktivitas di luar rumah saat pandemi Covid-19. Selain itu, lebih dari 90% masyarakat saat di luar rumah juga masih menyentuh benda yang telah disentuh orang lain ataupun berjabat tangan dengan orang lain (Munadi, *dkk*, 2020). Kejadian tersebut sangat mengkhawatirkan karena tidak memperhatikan perilaku menjaga jarak atau *physical distancing*. Serta beraktivitas di luar rumah juga meningkatkan kemungkinan tertular virus corona (Widyaningrum, *dkk*, 2020).

Penelitian lain yang telah dilakukan di daerah Malang, Jawa Timur menyatakan kebijakan *physical distancing* merupakan kegiatan yang paling sering dilanggar dan susah diterapkan. Pemerintah Kota Malang masih sering menemukan masyarakat yang berkerumun dan harus ditertibkan agar tidak terjadi penularan Covid-19 (Firdausi, 2020). Selain itu, penelitian di Yogyakarta didapatkan bahwa perilaku *physical distancing* merupakan protokol kesehatan yang paling sulit dipatuhi masyarakat DIY sebesar 66,33%. Pada kepatuhan penggunaan masker dan mencuci tangan sudah lebih baik yaitu 93,03% dan 80,44% (Fakhri, 2020).

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Zulfikar (2020) menyatakan bahwa menjaga jarak fisik dapat mencegah penyebaran Covid-19. Perilaku *physical distancing* mampu menurunkan angka kejadian penularan Covid-19 dikarenakan minimnya kontak fisik yang terjadi atau bahkan tidak sama sekali. Namun, pada kenyataannya masih banyak masyarakat khususnya anak muda mulai dari umur 20 tahun yang mengabaikan perilaku *physical distancing* dan tetap mengadakan pertemuan secara langsung (Ilpaj dan Nurwati, 2020).

Hal-hal yang telah dijelaskan sebelumnya dapat terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Berdasarkan teori Bloom (1908)

dalam Notoatmodjo (2012), perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh domain perilaku. Domain perilaku tersebut adalah kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan) (Nurmala, *dkk*, 2020). Selain itu, perilaku seseorang untuk melakukan sesuatu juga dapat dipengaruhi oleh faktor dukungan seperti dukungan keluarga, tokoh masyarakat sekitar, ataupun pemerintah (Syadidurrahmah, *dkk*, 2020). Teori tersebut dapat berhubungan dengan perilaku menjaga jarak atau *physical distancing* agar terhindar dari penularan Covid-19.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti kepada 30 mahasiswa aktif Kesehatan Masyarakat UPNVJ, didapatkan hasil terkait perilaku 3M. Seluruh mahasiswa menyatakan bahwa dari ketiga komponen perilaku 3M (mencuci tangan, menjaga jarak, dan memakai masker), ternyata masih sulit untuk menerapkan perilaku menjaga jarak fisik atau *physical distancing*. Sedangkan, perilaku mencuci tangan dan memakai masker sudah mampu dan terbiasa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari selama pandemi Covid-19. Padahal, ketiga perilaku tersebut seharusnya dilakukan secara paralel agar efektif dalam mencegah penularan Covid-19. Hal tersebut juga mengkhawatirkan, karena rentang usia mahasiswa dapat berperan menjadi Orang Tanpa Gejala (OTG) dalam penularan Covid-19. Jadi, didapatkan fokus penelitian ini terletak pada perilaku menjaga jarak atau *physical distancing*.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ selama pandemi Covid-19. Hal tersebut juga dikarenakan mahasiswa kesehatan masyarakat merupakan promotor kesehatan sehingga harus dapat memberikan contoh yang baik terhadap masyarakat sekitar terkait penerapan perilaku *physical distancing*.

I.2 Rumusan Masalah

Perilaku menjaga jarak fisik (*physical distancing*) saat pandemi dapat mengurangi faktor risiko terjadi penularan virus Covid-19. Hal tersebut dikarenakan kontak fisik yang sedikit bahkan tidak ada sama sekali. Pada kenyataannya, saat ini masih sering dijumpai masyarakat khususnya remaja atau bahkan mahasiswa yang tidak melakukan jaga jarak atau *physical distancing*.

Masyarakat masih tetap mengadakan pertemuan secara langsung ataupun berkerumun. Keadaan tersebut sesuai dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti kepada 30 mahasiswa aktif Kesehatan Masyarakat UPNVJ. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa seluruh mahasiswa yang dipilih menjadi sampel studi pendahuluan masih sulit menerapkan perilaku *physical distancing*. Padahal, seharusnya perilaku 3M berjalan secara paralel. Sulitnya mempraktikkan *physical distancing* saat pandemi ini diakibatkan oleh berbagai faktor. Oleh karena itu, penulis mendapatkan rumusan masalah yang penting untuk diteliti yaitu mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan umum untuk mengetahui faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta pada masa pandemi Covid-19 Tahun 2020.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik (jenis kelamin dan usia) mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- c. Mengetahui gambaran faktor kognitif (pengetahuan Covid-19 dan pengetahuan *physical distancing*) pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- d. Mengetahui gambaran faktor afektif (sikap terhadap Covid-19 dan sikap terhadap *physical distancing*) pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.

- e. Mengetahui gambaran faktor psikomotor (aktivitas luar rumah) pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- f. Mengetahui gambaran faktor dukungan (dukungan keluarga dan dukungan tokoh masyarakat) terhadap perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- g. Mengetahui hubungan karakteristik (jenis kelamin dan usia) dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- h. Mengetahui hubungan faktor kognitif (pengetahuan tentang Covid-19 dan pengetahuan tentang *physical distancing*) dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- i. Mengetahui hubungan faktor afektif (sikap terhadap Covid-19 dan sikap terhadap *physical distancing*) dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- j. Mengetahui hubungan faktor psikomotor (aktivitas luar rumah) dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.
- k. Mengetahui hubungan dukungan (dukungan keluarga dan dukungan tokoh masyarakat) dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPNVJ pada masa pandemi Covid-19.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis untuk meningkatkan dan memperdalam ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan oleh peneliti. Peneliti juga dapat mengetahui faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan perilaku *physical distancing* selama pandemi Covid-19. Tanggung jawab pasca penelitian ini dengan cara mempublikasikan hasil penelitian ini dengan bijak.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Reponden

Sebagai sumber informasi terkait faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku *physical distancing* dan sebagai mahasiswa kesehatan dapat memberikan contoh perilaku *physical distancing* yang benar kepada masyarakat sekitar.

b. Bagi Institusi Terkait

Sebagai sumber tambahan bahan referensi perkuliahan serta keustakaan terkait perilaku *physical distancing* selama pandemi Covid-19 pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber data bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut khususnya terkait perilaku *physical distancing*.

I.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku *physical distancing* pada mahasiswa Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta saat pandemi Covid-19 tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain analitik *cross sectional* Penelitian dilakukan sejak bulan Oktober 2020 hingga Januari 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta. Data-data yang digunakan bersifat primer. Instrumen dan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner *online*. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat.