

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dunia telah mengalami berbagai macam pandemi, yakni pandemi influenza serta wabah infeksi mematikan lainnya termasuk virus Zika, Ebola, virus Chikungunya, dan virus Demam Berdarah. Influenza 1918 atau Flu Spanyol, termasuk wabah ter ganas karena menyebabkan kematian jutaan manusia, diperkirakan wabah ini menewaskan kurang lebih 40 juta orang. (Priyanto Wibowo, dkk, 2009). Pandemi influenza diperparah dengan kondisi saat Perang Dunia I, terutama banyaknya tentara di barak. Influenza dimulai pada mutasi terbatas di Haskell County, Kansas (AS), kemudian ditularkan melalui pergerakan massal tentara Amerika dari pangkalan ke pangkalan, kemudian menyebar ke seluruh dunia melalui perjalanan internasional tentara di seluruh dunia (Murti B, 2010). Sedangkan Virus Zika pertama kali diidentifikasi pada monyet di hutan Zika Uganda pada tahun 1947. Lalu pada tahun 1952 ditemukan pada manusia. Penyebaran virus Zika terjadi di negara-negara dan baru pada 1 Februari 2016 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengidentifikasi penyebaran penyakit yang disebabkan oleh virus Zika di seluruh dunia sebagai darurat kesehatan masyarakat. Beberapa negara termasuk Brazil, Kolombia, Tanjung Verde, El Salvador, Martinique, Honduras, Panama dan Suriname diberi status Kejadian Luar Biasa (KLB). (Apriliana E, 2017).

Selanjutnya Wabah Ebola pada manusia pertama kali terjadi pada tahun 1976 di Yambuku, Zaire dan Sudan, Nazara kemudian menyebar dari orang ke orang orang . Virus Ebola sering ada di wilayah hutan hujan tropis lembab di Afrika Tengah dan Barat. (Jones J, 2011). Sementara itu, Chikungunya yaitu penyakit menular yang diakibatkan oleh virus Chikungunya (CHIKV). Penyakit chikungunya disebarkan oleh nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*. Penyakit ini endemik di Afrika pada tahun 1952 kemudian menyebar di Asia selatan, Asia Tenggara, India, Amerika Tengah dan Amerika Selatan. Chikungunya ditemukan di Indonesia pada tahun 1970an. Kematian demam chikungunya diperkirakan satu dari 1000, dan kematian umumnya terjadi pada pasien yang sangat muda atau lanjut usia, atau pada orang dewasa dengan masalah kesehatan lainnya. (Ligon, B.L., 2006). Kemudian wabah demam berdarah (DBD), Demam berdarah ditularkan melalui nyamuk *aedes albociptus* dan *aedes aegypti* serta terinfeksi virus *dengue*. DBD pertama kali muncul

di dunia pada tahun 1780-an tepatnya di Amerika Utara, Afrika dan Asia. Wabah penyakit ini dinamakan *Dengue Fever* pada awal kemunculannya. Lalu pada tahun 1953-1954 terjadi wabah besar di Filipina. Semenjak saat itu serangan DBD melanda beberapa negara lain dengan angka kematian yang tinggi, salah satunya Indonesia. Kasus DBD pertama di Indonesia terjadi di Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968. Kemudian DBD menyebar di Kota Yogyakarta dan Bandung Tahun 1972 serta epidemi di luar pulau Jawa diantaranya Lampung, Sumatera Barat, Riau, Sulawesi Utara dan Bali. Kemudian DBD menyebar di seluruh provinsi di Indonesia pada tahun 1994. (Sukohar A, 2014).

Di penghujung 2019, para tenaga kesehatan menemukan kasus virus varian baru yang tidak diketahui etiologinya yang terdeteksi di kota Wuhan China yang terkonfirmasi di awal sebanyak 44 kasus. Hal tersebut diprediksi berasal dari aktivitas jual beli yang menjual ikan, serta hewan laut lainnya. Pada akhir Januari 2020, telah teridentifikasi dengan ditemukannya kode genetik dari virus corona baru jenis yang bernama *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-Cov-2) yang terkonfirmasi 9.720 kasus di seluruh China. (WHO, 2020). Dalam waktu yang singkat ditemukannya 106 kasus yang terkonfirmasi di 19 negara lainnya baik negara tetangga hingga negara yang lebih jauh yakni Vietnam, Jepang, Kanada, Finlandia, dan Australia. WHO menyatakan penyakit pernapasan akut COVID-19 ini sebagai pandemi dunia yang dapat mengancam serta mengganggu keberlangsungan kehidupan masyarakat. Virus corona mampu menyebar melalui manusia ke manusia sehingga penyebaran virus korona ini mengalami peningkatan secara cepat. WHO mengungkapkan macam varian virus corona yang menyebar di dunia diantaranya alpha, beta, gamma, delta, lambda, dan kappa. Sedangkan yang tersebar di Indonesia terdapat 3 varian, yakni varian alpha, beta dan delta.

Pandemi yang disebabkan oleh penyakit ini dapat memberikan dampak yang negatif pada sumber daya manusia baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung menyebabkan mortalitas dan morbiditas. (The World bank, 2014). Morbiditas dan mortalitas merupakan salah satu dampak akibat dari pandemi yang menyebabkan penurunan jumlah penduduk sehingga akan mempengaruhi susunan atau komposisi penduduk. Hal itu dikarenakan komposisi penduduk merupakan susunan demografi dari populasi yang ada dalam suatu wilayah geografis. Ridho, S. L. Z., & Yusuf, S. A. (2021). secara tidak langsung, pandemi berdampak buruk pada

sektor pendidikan, ekonomi, dan agama. Pada sektor pendidikan diantaranya kurangnya kemampuan menggunakan teknologi untuk pembelajaran jarak jauh serta sarana dan prasarana yang belum memadai. Kemudian dari sektor ekonomi penurunan penghasilan, serta dari sektor agama adalah semua bentuk kegiatan keagamaan massal dilarang sementara waktu. Putra, M. W. P., & Kasmiarno, K. S. (2020).

Kepadatan penduduk mempunyai andil dalam penyebaran COVID-19. Secara umum, kepadatan penduduk pada daerah perkotaan lebih tinggi daripada daerah pedesaan, sehingga penyebaran penyakit lebih cepat. Dengan demikian secara historis kota bisa menjadi pangkal penyebaran penyakit menular (Hardianto, 2020). Dalam kasus yang ada pada wilayah perkotaan contohnya pada Penyebaran COVID-19 di kota Aljazair yang telah dilakukan penelitian oleh Kadi, N, & Khelffaoui, M. (2020) dengan kesimpulan penyebaran COVID-19 meningkat seiring dengan meningkatnya kepadatan penduduk. Dalam fakta lain menyatakan bahwa karakteristik lingkungan yang padat penduduk serta banyak polusi udara menunjukkan lebih rentan terhadap komplikasi dari penyakit COVID-19 yaitu orang yang mengalami obesitas serta orang-orang dari etnis minoritas. (Khairat, S., et al., 2020).

Kota Bandung merupakan kawasan metropolitan terbesar di Jawa Barat serta kota yang padat penduduk. Kota berpenduduk padat dianggap dapat meningkatkan aktivitas transportasi aktif (misalnya berjalan kaki, transportasi umum atau kendaraan pribadi) karena kedekatannya dengan toko, tempat kerja, dan sekolah yang akan timbul interaksi antar manusia sehingga berisiko tinggi menjangkitkan berbagai macam penyakit menular terutama COVID-19). Sehubungan dengan hal tersebut, Pemerintah mencanangkan peraturan mengenai penerapan Protokol Kesehatan sebagai salah satu cara penanganan pandemi di setiap daerah.

Salah satu cara untuk mencegah penularan COVID-19 adalah dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari-hari baik di dalam rumah maupun di luar rumah. Misalnya, selalu mencuci tangan dengan baik dan benar dengan sabun, selalu memakai masker saat berada di luar, selalu menutup mulut dan hidung saat bersin dengan tisu atau menggunakan lengan atas bagian dalam, jika datang dari luar atau setelah bepergian segera mandi dan mengganti pakaian, makan makanan bergizi seimbang, mengonsumsi vitamin C atau buah-buahan dan sayuran, melakukan olahraga minimal 3 kali dalam seminggu dengan durasi setengah jam per harinya, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah. Anggraini, D. T., &

Hasibuan, R. (2020). Dengan menerapkan PHBS diatas, lingkungan yang bersih akan membuat orang yang tinggal di dalamnya merasa nyaman, rileks, dan bahagia sehingga dapat menikmati hidup. Serta tubuh yang sehat akan sangat sulit terinfeksi berbagai patogen berbahaya seperti Covid-19 atau penyakit lainnya. Selain itu juga perlu adanya penerapan *social distancing* dengan menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter, menghindari berjabat tangan serta menghindari kerumunan. Serta dilakukan pembatasan mobilitas dengan tidak bepergian ke tempat umum, pengurangan moda transportasi serta Pembatasan Sosial Berskala Besar) (Istiqomah dkk., 2022)

Implementasi protokol kesehatan di atas tidak akan optimal jika tidak didukung oleh partisipasi masyarakat, maka dari itu dibutuhkan upaya partisipasi masyarakat dalam mendukung pelaksanaan atau kepatuhan protokol yang ada. Ian dan marcus (2011) menyatakan Kepatuhan mengacu pada situasi di mana perilaku seseorang konsisten dengan tindakan yang direkomendasikan atau saran yang ditawarkan oleh seorang praktisi medis, atau informasi yang diperoleh dari beberapa sumber informasi lainnya. Sedangkan menurut Rosa, E. M (2018) Kepatuhan merupakan bentuk ketaatan atau ketundukan seseorang terhadap tujuan yang telah ditetapkan.

Pandemi COVID-19 telah menginfeksi jutaan orang secara global, berdasarkan data dari worldometers.info dalam 2 tahun terakhir per Desember 2021 pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung menyebabkan sekitar 280,3 juta kasus terkonfirmasi serta 5,4 juta kematian. Diawali dari pengumuman Presiden Jokowi Widodo pada tanggal 2 Maret 2020, virus corona terdeteksi memasuki Indonesia dengan terkonfirmasinya 2 WNI di kota Depok, Jawa Barat. Berdasarkan data Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19, Jawa Barat menempati kedudukan no 2 di Indonesia dalam jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 per bulan Desember 2021 dengan total 708,2 ribu jiwa. Kota Bandung merupakan salah satu Kota di Provinsi Jawa Barat yang masuk dalam zona merah COVID-19 dengan jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 43.562 jiwa dan jumlah terkonfirmasi meninggal sebanyak 1.423 jiwa per Desember 2021. (Pusat Informasi COVID-19, 2022).

Kecamatan Bojongloa Kaler memiliki Kepadatan kategori Tinggi dengan memiliki luas wilayah 3,03 km² dan jumlah penduduk 112.397 jiwa (BPS, 2021).

Sedangkan angka kepadatan penduduk pada Kecamatan Bojongloa Kaler sebesar 37.094,7 jiwa/km². Jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19 pada Kecamatan Bojongloa Kaler sebanyak 1.251 jiwa dan jumlah terkonfirmasi meninggal sebanyak 34 jiwa per Desember 2021. (Pusat Informasi COVID-19, 2022). Akan tetapi angka rasio pada jumlah terkonfirmasi positif COVID-19 adalah 1,2%. Angka rasio tersebut lebih kecil dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang memiliki angka kepadatan penduduk yang lebih rendah, sedangkan kepadatan penduduk mempunyai kontribusi dalam penyebaran COVID-19. Dengan fenomena tersebut perlu adanya analisis untuk mencari faktor-faktor apa saja yang berpengaruh dalam penularan COVID-19 disana, dan seberapa besar tingkat keselamatan dalam penerapan protokol kesehatan untuk penduduk kecamatan Bojongloa Kaler. Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**ANALISIS PERILAKU MEMATUHI PROTOKOL KESEHATAN PENDUDUK KECAMATAN BOJONGLOA KALER KOTA BANDUNG**”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat 4 rumusan masalah yang diajukan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. Bagaimana perilaku mematuhi protokol kesehatan penduduk yang sudah terkonfirmasi positif COVID-19?
2. Bagaimana perilaku mematuhi protokol kesehatan penduduk yang belum terkonfirmasi positif COVID-19?
3. Apakah ada perbedaan perilaku mematuhi protokol kesehatan antara penduduk yang sudah terkonfirmasi positif COVID-19 dengan yang belum terkonfirmasi positif COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis perilaku mematuhi protokol kesehatan penduduk yang sudah terkonfirmasi positif COVID-19.
2. Menganalisis perilaku mematuhi protokol kesehatan penduduk yang belum terkonfirmasi positif COVID-19.
3. Menganalisis perbedaan perilaku mematuhi protokol kesehatan antara penduduk yang sudah terkonfirmasi positif COVID-19 dengan yang belum terkonfirmasi positif COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu geografi, khususnya kajian geografi kesehatan serta dapat memberikan masukan, informasi dan solusi yang berkaitan dengan masalah yang dikaji di masa depan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan analisis geografis bagi penulis untuk mempelajari fenomena *spatiotemporal* lingkungan, serta untuk mempraktikkan ilmu yang bermanfaat.

b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan data, informasi serta rujukan untuk peneliti lain dalam mengkaji fenomena sebaran penyakit COVID-19 dan penyakit lain yang mungkin akan terjadi di masa depan yang masalahnya dapat dikaji secara spasial .

c. Bagi Pemerintah Setempat

Penelitian diharapkan mampu menjadi masukan bagi Pemerintah Kecamatan Bojongloa Kaler dan pemerintah daerah di atasnya serta di tempat lain dalam pelayanan kesehatan mengenai COVID-19 agar mampu mengatasi permasalahan yang terjadi di masa depan

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat Kota Bandung mengenai pentingnya mematuhi Protokol Kesehatan untuk mencegah penyakit yang berpotensi menajadi pandemi di masa depan .

1.5 Penelitian Terdahulu

Menyusun penelitian sebelumnya dilakukan guna menemukan acuan dalam melakukan penyusunan penelitian ini, sehingga informasi yang tersaji dalam penelitian sebelumnya dapat digunakan untuk mengembangkan teori. Selain itu, tujuan dari menghimpun penelitian sebelumnya yakni agar terhindar dari tindakan plagiarisme. Berikut merupakan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian yang dikaji.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Rima Widya Iswara (2022). Universitas Muhammadiyah Surakarta	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Saat Covid-19 Santri Putri Pesantren Darul Hijroh Sukoharjo	Penelitian ini menggunakan metode <i>observasional kuantitatif</i> dengan desain cross sectional. Uji regresi logistik biner dengan metode Enter digunakan untuk menganalisis data.	Ada hubungan yang signifikan antara aspek sikap terhadap PHBS selama pandemi COVID-19 (CI 95% = 6,473-59,817; OR=19,678) serta Ada hubungan yang signifikan antara aspek pengetahuan terhadap PHBS selama pandemi COVID-19 (CI 95% = 3,187-30,279; OR=9,824)
2.	Ophielya Thisna (2021). Universitas Wijaya Kusuma Surabaya	Hubungan antara mobilitas karyawan fakultas kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya dengan angka kejadian covid-19 sebagai pemicu kluster kampus	Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi-square dengan analisis korelasi SPSS serta menggunakan survei analitik dengan pendekatan retrospektif.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat keterkaitan antara mobilitas karyawan dengan kejadian konfirmasi COVID-19. Hasil uji chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,001 (<0,05).
3.	Arief Kresna & Juni Ahyar. (2020). Universitas Malikussaleh	Pengaruh physical distancing dan social distancing terhadap kesehatan dalam pendekatan linguistic	Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif deskriptif. Data dianalisis berdasarkan teori dan konsep kebijakan publik bidang kesehatan masyarakat dan diberikan pemaknaan melalui proses intepretasi	Physical distancing dan social distancing memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan.

			data	
4.	Pipit Rusmandani, Nurul Fitriani, Destria Rahmita. (2022). Politeknik Keselamatan Transportasi Jalan	Model Pemilihan Moda serta Potensi Penggunaan Angkutan Umum dan Non Motorized Transport pada Masa New Normal Pandemi Covid-19	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan <i>Analisis Structural Equation Modeling (SEM)</i> PLS.	Karakteristik sosial ekonomi (KSE) berpengaruh positif terhadap pemilihan moda di masa new normal covid-19 serta perilaku prokes, sementara pada persepsi berjalan kaki dan penggunaan sepeda berpengaruh negatif (signifikan pada 0,05). Keterkaitan tujuan perjalanan dengan perilaku protokol kesehatan berpengaruh positif yang mana ketika seseorang melakukan perjalanan mereka melakukan <i>social distancing</i> dan menghindari kerumunan. Pemilihan moda pada masa new normal menunjukkan bahwa model tersebut tergolong sedang dengan R-square = 0,359.
5.	Dewina Inggar Santi. (2021). Universitas Gadjah Mada	Hubungan persepsi penduduk tentang bahaya pandemi COVID-19 dengan frekuensi perjalanan penduduk Dusun Sonosewu selama satu minggu	Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu statistik inferensial spearman rank serta analisis deskriptif	Hasil kajian menyatakan warga Sonosewu memiliki persepsi yang positif terhadap bahaya pandemi COVID-19. Pada masa pandemi, terhitung 30 November 2020 sampai 6 Desember 2020, frekuensi perjalanan penduduk umumnya tinggi yaitu mencapai 6 sampai 7 kali perjalanan per minggu, serta didominasi oleh tujuan untuk bekerja dengan tujuan perjalanan di kota Yogyakarta serta Kabupaten Bantul. Hasil uji korelasi dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan tidak ada hubungan antara persepsi bahaya pandemi COVID-19 dengan seberapa sering penduduk melakukan perjalanan dalam satu minggu selama pandemi COVID-19. (signifikansi 0,899).