

Upaya Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyebaran Penyakit Covid-19

Indah Yuliani¹

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia
indah.yuliani08@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
<p>Article history: Dikirim 29 Maret, 2020 Direvisi 13 Mei, 2020 Diterima 18 Juni, 2020</p> <p>Kata Kunci: Upaya Pencegahan, Coronavirus disease 19</p>	<p>Sejak diumumkan pertama kali ada di Indonesia, kasus COVID-19 meningkat jumlahnya dari waktu ke waktu sehingga memerlukan perhatian. Dalam upaya pencegahan penyebaran dan memutus mata rantai penularan covid-19, masyarakat memiliki peran penting agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya masyarakat terhadap pencegahan penyebaran penyakit covid-19. Desain penelitian ini merupakan survei deksriptif yang menggunakan pendekatan kuantitatif serta menggunakan data primer. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kampung X Kabupaten Bogor yang berjumlah 122 kepala keluarga, sedangkan sampelnya berjumlah 57 kepala keluarga, dengan Teknik purposive sampling yaitu memperhatikan pertimbangan dalam pengambilan sampel. Hasil analisis yang diperoleh bahwa mayoritas masyarakat masih kurang baik dalam upaya pencegahan penyebaran covid-19, meski data perilaku masyarakat sudah terlihat baik (77,2%), namun belum didukung dengan ketersediaan fasilitas cuci tangan (40,4%) dan serangkaian cuci tangan pakai sabun yang baik (50,9%). Berdasarkan hasil tersebut, maka sangat perlu dilakukan Kembali pemberian informasi yang secara terus menerus, agar upaya pencegahan penyebaran penyakit covid-19 bisa terlaksana dan di aplikasikan oleh masyarakat dengan baik.</p> <p style="text-align: right;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> 
<p>Corresponding Author: Nama : Indah yuliani Address : Jl. Jagakarsa Raya No. 37 Jakarta Selatan 12620 Email : indah.yuliani08@gmail.com</p>	

1. PENDAHULUAN

Virus merupakan salah satu penyebab penyakit menular yang perlu diwaspadai. Dalam 20 tahun terakhir, beberapa penyakit virus menyebabkan epidemi seperti severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV) pada tahun 2002-2003, influenza H1N1 pada tahun 2009 dan Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) yang pertama kali teridentifikasi di Saudi Arabia pada tahun 2012. (Perhimpunan Dokter, 2020).

Pada tanggal 31 Desember 2019, Tiongkok melaporkan kasus pneumonia misterius yang tidak diketahui penyebabnya. Dalam 3 hari, pasien dengan kasus tersebut berjumlah 44 pasien dan terus bertambah hingga saat ini berjumlah jutaan kasus. Pada awalnya data epidemiologi menunjukkan 66% pasien berkaitan atau terpajan dengan satu pasar seafood atau live market di Wuhan, Provinsi Hubei Tiongkok. Sampel isolat dari pasien diteliti dengan hasil menunjukkan adanya infeksi coronavirus, jenis betacoronavirus tipe baru, diberi nama 2019 novel Coronavirus (2019-nCoV). Pada tanggal 11 Februari 2020, World Health Organization memberi nama virus baru tersebut SARS-CoV-2 dan nama penyakitnya sebagai Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) (data BNPB Jawa Barat, 2020). Virus corona ini menjadi patogen penyebab utama outbreak penyakit pernapasan. Virus ini adalah virus RNA rantai tunggal (single-stranded RNA) yang dapat diisolasi dari beberapa jenis hewan, terakhir disinyalir virus ini berasal dari kelelawar kemudian berpindah ke manusia. Pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah kasus terus bertambah seiring dengan waktu. Akhirnya dikonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini dapat menular dari manusia ke manusia. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan bahwa COVID-19 menjadi pandemi di dunia.

Kasus COVID-19 pertama di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 atau sekitar 4 bulan setelah kasus pertama di Cina. Kasus pertama di Indonesia pada bulan Maret 2020 sebanyak 2 kasus dan setelahnya pada tanggal 6 Maret ditemukan kembali 2 kasus. Kasus COVID-19 hingga kini terus bertambah. Saat awal penambahan kasus sebanyak ratusan dan hingga kini penambahan kasus menjadi ribuan. Pada tanggal 31 Desember 2020 kasus terkonfirmasi 743.196 kasus, meninggal 22.138 kasus, dan sembuh 611.097. Propinsi dengan kasus COVID-19 terbanyak adalah DKI Jakarta, Jawa Tengah dan Jawa Barat.

Berdasarkan data sampai 2 Maret 2020, angka mortalitas di seluruh dunia 2,3%, sedangkan khusus di kota Wuhan adalah 4,9%, dan di provinsi Hubei 3,1%. Angka ini di provinsi lain di Tiongkok adalah 0,16%. (Huang, et.al., 2020 dalam Yuliana, 2020. Kasus kematian banyak pada prang tua dan dengan penyakit penyerta. Kasus kematian pertama pasien lelaki usia 61 tahun dengan penyakit penyerta tumor intraabdomen dan kelainan di liver. (The Straits Time, 2020 dalam Yuliana, 2020). Sedangkan menurut data BNPB pertanggal 29 Juni 2020 dalam Hayat, dkk. 2020, tingkat penyebaran covid-19 di Indonesia sebanyak 55.092 orang dengan jumlah kematian sebesar 2.805 orang. Sebagai negara kepulauan dengan cakupan wilayah yang sangat luas menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat ancaman epidemiologi yang berbeda dengan negara lain.

Untuk menentukan seseorang terjangkit COVID-19 dibutuhkan pemeriksaan PCR swab, hasil penelitian terbaru menunjukkan bahwa sebagian kasus dapat menunjukkan hasil positif persisten walaupun sudah tidak ada gejala. Penelitian di Korea menunjukkan bahwa walaupun tidak ditemukan virus yang dapat bereplikasi 3 minggu setelah onset gejala pertama, SARS-CoV-2 RNA masih terdeteksi di specimen pemeriksaan RT-PCR hingga 12 minggu. Bagi penyintas COVID-19 penelitian terbaru juga menunjukkan ada kemungkinan untuk proses reinfeksi karena antibodi COVID-19 dalam tubuh diperkirakan akan menghilang dalam 3 sampai dengan 12 bulan. Pada April 2020 telah dilaporkan kasus reinfeksi SARS-CoV-2 terkonfirmasi pertama di Amerika. Oleh sebab itu walaupun sudah dinyatakan sembuh dari COVID-19, tetap harus menjalankan protokol kesehatan.

Vaksin merupakan salah satu upaya dalam menangani COVID-19, termasuk di Indonesia. Saat ini sedang berlangsung uji klinis vaksin COVID-19 dan pengembangan vaksin merah putih, yaitu dengan isolate virus yang bertransmisi di Indonesia juga sudah dilaksanakan. Persiapan Indonesia mulai dari logistik penyimpanan vaksin hingga proses distribusi vaksin ke seluruh provinsi di Indonesia juga sudah dilakukan. Keberadaan vaksin diharapkan menjadi kabar baik dalam pencegahan penyebaran virus COVID-19.

Sejak diumumkan pertama kali ada di Indonesia, kasus COVID-19 meningkat jumlahnya dari waktu ke waktu sehingga memerlukan perhatian. Pada prakteknya di masa pandemi, tatalaksana COVID-19 diperlukan kerjasama semua profesi untuk menanganinya. Diperlukan panduan tatalaksana yang sederhana dan mudah dimengerti dan diterapkan oleh semua pihak di seluruh Indonesia. Kita menghadapi virus dengan tabiat yang belum jelas, semua anjuran yang dituangkan dalam buku ini masih punya peluang untuk selalu mengalami perubahan sesuai dengan perkembangan yang ada sehingga perlu kehati-hatian bila digunakan untuk semua kondisi pasien COVID-19.

Dalam upaya pencegahan penyebaran dan memutus mata rantai penularan covid-19, masyarakat memiliki peran penting agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infection dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial.

Prinsip pencegahan dan pengendalian covid-19 di masyarakat, bisa dilakukan dengan pencegahan pada individu dan perlindungan pada masyarakat. Pencegahan penularan covid-19 pada individu dilakukan dengan beberapa Tindakan (Kemenkes RI, 2020), seperti:

1. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptic berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20-30 detik
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan Kesehatan tradisional.

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu Tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas) (Kemenkes RI, 2014)

Perilaku cuci tangan pakai sabun merupakan bagian dari program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga. Program PHBS dilaksanakan sebagai upaya pemberdayaan anggota rumah tangga agar sadar, mau, dan mampu melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Dengan menjalankan perilaku-perilaku melakukan PHBS, masyarakat berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan di masyarakat seperti memelihara dan meningkatkan Kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit (Depkes, 2009).

Cuci tangan pakai sabun terbukti efektif mencegah penularan virus corona karena tangan yang bersih setelah dicuci pakai sabun dapat mengurangi risiko masuknya virus ke dalam tubuh mengingat; tanpa disadari orang sering menyentuh mata, hidung, dan mulut sehingga dapat menyebabkan virus masuk ke dalam tubuh; virus corona dari tangan yang tidak dicuci permukaan yang sering disentuh - seperti pegangan tangga atau escalator, gagang pintu, permukaan meja atau mainan, sehingga menimbulkan risiko penyebaran virus kepada orang lain (Kemenkes RI, 2020).

Pencucian tangan khusus dalam lingkungan medis biasanya membutuhkan banyak sekali sabun dan air untuk memperoleh busa dan saat telapak tangan digosok secara sistematis dalam kurun

waktu 15-20 detik dengan Teknik mencuci antar tangan, setelah tangan dikeringkan pun para tenaga medis tidak diperkenankan untuk mematikan air atau membuka pegangan pintu, apabila hal ini mereka harus lakukan, tangan harus dilindungi dengan kertas tisu atau handuk kering bersih (Kemenkes RI, 2014).

2. METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran upaya masyarakat terhadap pencegahan corona virus disease 19. Desain penelitian ini merupakan survei deskriptif yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan dengan cara membagikan kuisioner dan diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kampung X Kabupaten Bogor yang berjumlah 122 kepala keluarga, sedangkan sampelnya dihitung berdasarkan rumus slovin dengan tingkat ketelitian 0,1, sehingga diperoleh jumlah sampelnya 57 kepala keluarga, dengan Teknik purposive sampling yaitu memperhatikan pertimbangan dalam pengambilan sampel.

3. HASIL

Table 1. Perilaku Masyarakat dalam Upaya Mencegah Penyebaran Corona Virus Disease 19

Pengetahuan	F	%
Baik	44	77.2
Kurang Baik	13	22.8
Jumlah	57	100.0

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam upaya mencegah penyebaran covid-19 baik berjumlah 44 responden (77,2%) dan perilaku kurang baik berjumlah 13 responden (22,8%).

Table 2. Fasilitas Ketersediaan Cuci Tangan

Fasilitas Cuci Tangan	F	%
Tersedia	23	40.4
Tidak Tersedia	34	59.6
Jumlah	57	100.0

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas cuci tangan yang disediakan oleh masyarakat berjumlah 23 responden (40,4%) dan masyarakat yang tidak menyediakan fasilitas cuci tangan berjumlah 34 responden (59,6%).

Table 3. Rangkaian Cuci Tangan Pakai Sabun

Rangkaian Cuci Tangan	F	%
Baik	29	50.9
Kurang Baik	28	49.1
Jumlah	57	100.0

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa rangkaian cuci tangan pakai sabun dengan baik yang dilakukan oleh masyarakat berjumlah 29 responden (50,9%) dan rangkaian cuci tangan pakai sabun kurang baik berjumlah 28 responden (49,1%).

4. PEMBAHASAN

Upaya pencegahan merupakan langkah tepat yang harus dilakukan untuk masa pandemi saat ini, serta sangat menjadi perhatian utama dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan menjaga kebersihan pribadi. Namun pada penelitian ini, masih terdapat kurangnya kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit *corona virus disease 19*. Hal ini dapat dilihat dalam pembahasan berikut:

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki perilaku baik dalam upaya pencegahan terhadap penyebaran covid-19 lebih banyak 44 responden (77,2%) dibanding perilaku kurang baik sebanyak 13 responden (22,8%).

Perilaku masyarakat dalam upaya mencegah penyebaran covid-19 baik, masyarakat sudah menerapkan cuci tangan, menggunakan masker, mencuci makanan seperti buah dan sayuran terlebih dahulu sebelum dikonsumsi serta masyarakat telah melakukan kegiatan pembersihan diri / *personal hygiene* seperti mandi dan langsung membersihkan pakaian yang digunakan ketika pulang dari bepergian.

Namun diantara perilaku kurang baik dalam upaya mencegah penyebaran covid-19 ini terlihat dari data yang menunjukkan bahwa masih ada masyarakat yang menggunakan barang-barang pribadi secara persamaan seperti peralatan makan, sedotan dan lain-lain, yang mana ini juga berpotensi untuk terjadinya penyebaran virus. Kemudian masih belum terbiasa untuk tidak menghindari kerumunan dalam jumlah yang banyak seperti makan bersama di restoran, olah raga didalam gedung secara ramai-ramai serta masih sulit untuk menjaga jarak (*social distancing*) Ketika beraktivitas diluar rumah atau ditempat umum. Begitu juga dengan membersihkan perabot rumah yang rentan tersentuh seperti igagang pintu, meja, furniture dan lain sebagainya, yang juga harus ditingkatkan kesadarannya untuk selalu berupaya mencegah penyebaran *corona virus disease 19*.

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas cuci tangan yang disediakan oleh masyarakat berjumlah 23 responden (40,4%) dan masyarakat yang tidak menyediakan fasilitas cuci tangan berjumlah 34 responden (59,6%).

Hal ini menunjukkan bahwa masih sedikit masyarakat yang menyediakan fasilitas untuk melakukan cuci tangan yang di letakkan di luar atau sebelum memasuki rumah, yang dibutuhkan ketika kembali/pulang dari melakukan aktifitas diluar. Ini terbukti bahwa masih ada masyarakat yang sama sekali tidak menyediakan fasilitas cuci tangan (1,8%). Tentunya jika masyarakat yang tidak menyediakan atau yang belum melengkapi fasilitas cuci tangan ini, seperti halnya ketersediaan sabun yang terkadang menjadi kurang perhatian masyarakat atau lupa untuk mengisi air bagi masyarakat yang menggunakan galon/ember atau sejenisnya untuk digunakan sebagai fasilitas cuci tangan, tentunya akan menghambat upaya pencegahan penyakit covid-19.

Ketersediaan fasilitas cuci tangan sangat menunjang keberhasilan dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit covid-19. Jika fasilitas cuci tangan tersedia dengan baik, maka sangat besar kemungkinan untuk masyarakat terbiasa dan melatih diri untuk mencuci tangan ketika kembali dari bepergian.

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa serangkaian cuci tangan pakai sabun dengan baik yang dilakukan oleh masyarakat berjumlah 29 responden (50,9%) dan rangkaian cuci tangan pakai sabun kurang baik berjumlah 28 responden (49,1%).

Ada banyak cara yang mudah untuk menjaga kebersihan tangan. Metode yang banyak digunakan di banyak tempat kerja adalah penggunaan sabun dan air yang cukup atau pembersih berbasis alkohol yang baik ketika air tidak mudah diakses. Akan lebih mudah untuk mencuci tangan dengan lebih serius ketika kita mengetahui manfaat dari menjaga tangan tetap bersih sesering mungkin dan juga menjaga kebersihan lingkungan dengan benar.

Mencuci tangan merupakan kegiatan yang sudah sering dilakukan oleh setiap manusia. Seperti mencuci tangan yang biasa dan rutin dilakukan oleh tenaga medis, dengan mengikuti beberapa langkah yang sudah ditetapkan.

Dalam penelitian ini, serangkaian cuci tangan pakai sabun masih dikatakan belum baik, karena hanya Sebagian masyarakat yang sudah benar-benar menerapkan serangkaian cuci tangan pakai sabun yang sudah diajarkan, baik secara langsung diperagakan maupun melalui media televisi, cetak dan berbagai media yang bisa diakses oleh masyarakat.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat masih kurang baik dalam upaya pencegahan penyebaran *corona virus disease 19*. Meskipun secara perilaku masyarakat sudah baik, namun ketersediaan fasilitas cuci tangan dan serangkaian cuci tangan pakai sabun kurang baik. Terbukti dengan masih terdapat perilaku masyarakat yang tidak memperhatikan menjaga jarak (*social distancing*), masih terdapat kegiatan yang menimbulkan berkerumun, masih terdapat masyarakat yang belum menyediakan fasilitas cuci tangan, serangkaian cuci tangan pakai sabun yang terabaikan atau belum terbiasa.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada STIKes Abdi Nusantara yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- BNPB Pusat Informasi & Koordinasi COVID-19. 2020. Provinsi Jawa Barat. <https://bnpbincovid19.hub.arcgis.com/apps/provinsi-jawa-barat/explore>
- Departemen Kesehatan RI. (2009). Panduan Penyelenggaraan Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (*HCTPS*). Jakarta
- Hayat, Azwar, dkk. 2020. Minimalisasi Penyebaran Covid-19 Pada Lingkungan Pesantren, Sekolah dan Puskesmas Melalui Bantuan Alat Wastafel Portabel. Jurnal Teknologi Terapan untuk Pengabdian Masyarakat. Departemen Teknik Mesin, Fakultas Teknik. Unhas
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5. Juli 2020
- Kemntrian Kesehatan RI, 2014. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Pusat Data dan Informasi. Jakarta
- Perhimpunan Dokter . Pedoman Tatalaksana COVID-19. Jakarta, Desember 2020. Edisi 3
- Silviana. Intan, Mustikawati, 2017. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun. FIKes UEU. Jakarta
- Yuliana Y. Corona virus diseases (Covid- 19): Sebuah tinjauan literatur. Wellness Heal Mag. 2020;2(1):187– 92.