

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Virus Corona pertama kali ditemukan di provinsi Hubei, China pada Desember 2019 (1). Masuk ke Indonesia sekitar bulan Januari 2020, melalui transportasi internasional (2). Virus Corona (SARS-CoV-2), penyebab *Corona Virus Disease-2019* (COVID-19) menjadi pandemi pada 11 Maret 2020 setelah diumumkan oleh WHO di Jenewa (3).

Menurut data JATIM TANGGAP COVID-19, total kasus penderita virus Corona di Jawa Timur per 6 Desember 2020 sebesar 65.012 kasus, pasien sembuh sebanyak 56.769 kasus, dan pasien meninggal dunia sebanyak 4.584 kasus. Data kasus baru COVID-19, sudah bertambah sebanyak 6.089 kasus di Indonesia (11).

Penyebab penyebaran virus Corona yang sangat cepat, adalah minimnya informasi terkait indikasi atau gejala seseorang terkena virus Corona. Cara mengetahui bahwa seseorang terkena virus Corona adalah melalui analisa asam nukleat virus dalam sampel swab hidung dan tenggorokan. Analisa tersebut dilakukan di laboratorium oleh ahli, dan membutuhkan waktu lama (1).

Virus Corona diketahui menyebar melalui droplet dari penderita positif COVID-19 ke manusia sehat. Droplet yang mengandung virus corona tersebut melayang diudara, menempel pakaian dan dibenda-benda sekitar penderita COVID-19 (10). Agar tidak tertular virus corona, pencegahan dapat dilakukan dengan menjalankan protokol kesehatan sesuai dengan Protokol Kesehatan Penanganan COVID-19 Kemenkes RI pada 10 Maret 2020 (6).

Protokol Kesehatan Penanganan COVID-19 Kemenkes RI, telah disebarluaskan melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik. Isi dari Protokol Kesehatan yang paling sering disebutkan adalah : memakai masker, sering cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, jaga jarak pada saat menjalankan aktifitas sehari-hari, berdiam dirumah jika sakit demam, pilek dan batuk. Protokol Kesehatan yang lain, adalah tetap waspada dan tidak panik dan bersedia dikarantina jika positif COVID-19 (6,12).

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) merupakan upaya pemerintah untuk mematuhi protokol kesehatan pencegahan penyebaran virus COVID-19. Kota Surabaya melaksanakan PSBB selama 3 kali periode. Periode pertama tanggal 28 April 2020 sampai tanggal 11 Mei 2020. Periode kedua, PSBB diperpanjang sampai tanggal 25 Mei 2020. Periode ketiga, PSBB Surabaya diperpanjang sampai tanggal 8 Juni 2020 (5).

Protokol Kesehatan Penanganan COVID-19 Kemenkes RI pada 10 Maret 2020 diperkuat dasar hukumnya dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/382/2020, ditetapkan di Jakarta pada tanggal 19 Juni 2020 oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Terawan Agus Putranto (13). Kepmenkes RI nomor HK.01.07/MENKES/382/2020, yang menjadi acuan pemerintah kota Surabaya untuk melaksanakan razia masker di jalan dan di tempat-tempat umum. Masker yang disarankan selama razia masker, adalah masker medis atau masker kain 3 lapis (12).

Berdasarkan beberapa penelitian, fasilitas kesehatan (rumah sakit) merupakan kluster COVID-19 (1). Apotek yang termasuk fasilitas kesehatan dan merupakan tempat umum bagi masyarakat untuk mendapatkan obat, juga beresiko menjadi kluster baru COVID-19 (14). Letak yang dekat dengan rumah penduduk dan tidak perlu registrasi ketika datang berkunjung, merupakan penyebab apotek lebih sering dikunjungi oleh masyarakat, daripada fasilitas kesehatan lain terutama selama masa pandemi COVID-19. Peningkatan jumlah kunjungan masyarakat ke apotek, tidak disertai dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan. Ketidakpatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dapat meningkatkan resiko apotek menjadi sumber penularan (kluster) baru COVID-19 (15).

Ketidakpatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan, akibat pengetahuan yang kurang tentang virus corona dan penyebarannya. Konsep pengetahuan manusia memiliki beberapa tingkat, yaitu : tahu (*know*), memahami (*comprehention*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*). Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya : faktor internal (pendidikan, pekerjaan, umur) faktor eksternal (faktor lingkungan, sosial budaya) (8).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain : pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional (8).

Beberapa studi ilmiah yang terkait tingkat pengetahuan dan sikap terhadap protokol kesehatan, antara lain : Abdelhafiz AS *et. al* (2020) meneliti tentang

pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat Mesir terhadap penyakit COVID-19. Memberikan hasil skor pengetahuan rata-rata adalah 16,39 dari 23 pertanyaan pilihan ganda kuisisioner. Mayoritas sikap peserta terhadap tindakan preventif untuk membatasi penyebaran COVID-19 dan tanggapannya, adalah positif. Asumsi batas perhitungan pengetahuan yang baik dan sikap positif  $\geq 50,0\%$  terhadap 17 item yang berbeda dari pengetahuan dan langkah pencegahan yang ditanyakan. Hasil tersebut dikumpulkan melalui portal survei online, Google Formulir dan peserta diundang untuk melengkapi dan mengirimkan formulir/kuisisioner. Sejumlah survei juga dikumpulkan melalui wawancara pribadi, di mana pengumpul data mewawancarai pasien di rumah sakit universitas (*cross-sectional survei*) (16).

Vladimir M. Cvetkovic *et. al* (2020) dalam studinya, Kesiapsiagaan dan Perilaku Pencegahan Menghadapi Bencana Pandemi yang Disebabkan oleh COVID-19 di Serbia, memberikan hasil 84,6% responden menyatakan bahwa mereka memiliki pengetahuan tentang epidemi. Responden melaporkan perubahan perilaku yang signifikan dalam kebersihan tangan, jarak sosial (jarak yang disarankan, pembatasan gerakan, menghindari lansia dan anggota keluarga). Kurangnya masker pelindung dan sarung tangan, serta disinfektan, dapat dianggap sebagai penyebab rendahnya kepatuhan terhadap tindakan pencegahan. Persepsi responden tentang kekurangan alat pelindung diri, dapat berdampak pada penggunaannya (17).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan terhadap protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 di apotek Pulosari. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuisisioner dan wawancara merupakan cara paling relevan selama masa pandemi

COVID-19. Skala pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2006) dan skala sikap Khomsan (2009) yang sudah dimodifikasi sebagai standar penilaian, peneliti berharap dapat menilai tingkat pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan terhadap protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 terutama di apotek Pulosari Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan terhadap protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 di apotek Pulosari Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan terhadap protokol kesehatan selama pandemi COVID-19 di apotek Pulosari Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di apotek Pulosari Surabaya tentang COVID-19.
2. Untuk mengetahui indikator pertanyaan tingkat pengetahuan.
3. Mengetahui sikap tenaga kesehatan di apotek Pulosari Surabaya terhadap protokol kesehatan.
4. Untuk mengetahui indikator pertanyaan sikap tenaga kesehatan.
5. Mengetahui tingkat pengetahuan non tenaga kesehatan di apotek Pulosari Surabaya tentang COVID-19.
6. Untuk mengetahui indikator pertanyaan tingkat pengetahuan.

7. Mengetahui sikap non tenaga kesehatan di apotek Pulosari Surabaya terhadap protokol kesehatan.
8. Untuk mengetahui indikator pertanyaan sikap non tenaga kesehatan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Untuk apotek Pulosari**

1. Mendapatkan pengetahuan tentang COVID-19 dan pelaksanaan protokol kesehatan yang baik dan benar, sehingga dapat melindungi karyawan dari COVID-19.
2. Mencegah apotek Pulosari menjadi kluster (sumber penularan) baru COVID-19.
3. Meningkatkan kerjasama antar karyawan dalam melaksanakan pelayanan di apotek secara optimal selama pandemi COVID-19.
4. Kesehatan yang terjaga dan kerjasama yang baik dari karyawan apotek Pulosari.

##### **1.4.2 Untuk peneliti**

1. Mendapatkan pengetahuan tentang COVID-19 dan manfaat dari pelaksanaan protokol kesehatan, di kehidupan nyata.
2. Memotivasi peneliti, untuk menyebarkan pengetahuannya kepada rekan sejawat dan pasien agar tidak terjangkit COVID-19.

##### **1.4.3 Untuk responden**

1. Mendapatkan informasi terkait COVID-19 dan penyebarannya antar manusia.
2. Memotivasi pelaksanaan protokol kesehatan yang baik dan benar.

3. Mencegah diri menjadi sumber penularan bagi keluarga dan teman selama masa pandemi COVID-19 terutama di apotek Pulosari.