

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

COVID-19 merupakan suatu penyakit saluran pernafasan yang telah ditetapkan oleh WHO menjadi pandemi hingga saat ini. Penyakit infeksi saluran pernafasan mulai dari flu biasa hingga kondisi yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dapat terjadi ketika terpapar virus ini. Penularan virus terjadi ketika terpapar *droplet* atau percikan batuk atau bersin orang yang telah terinfeksi. Virus dapat menular karena paparan droplets atau percikan dari orang yang telah terinfeksi pada saat batuk, bersin atau berbicara. Akibatnya virus ini memiliki penularan yang sangat cepat sehingga kenaikan kasus di berbagai belahan dunia terus terjadi. Oleh karena itu berbagai pencegahan mulai dilakukan seperti dengan melakukan cuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, dan meningkatkan daya tahan tubuh serta melakukan vaksinasi (WHO, 2020).

Indonesia termasuk negara yang melakukan pencegahan untuk menekan kenaikan kasus COVID-19. Salah satu upaya pemerintah adalah dengan mengeluarkan Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian *Corona Virus Diseases* 2019 (COVID-19) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 413 tahun 2020 tentang (Kemenkes RI 2020a). Pedoman ini terus mengalami perubahan disesuaikan dengan keadaan COVID-

19 di Indonesia. Pencegahan ini dilakukan dengan mempraktikkan protokol kesehatan yang ada seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas (Satgas Covid 2022). Akan tetapi masyarakat masih abai untuk mematuhi protokol kesehatan yang ada (Parameter Politik Indonesia 2021).

Tingkat kepatuhan masyarakat Indonesia dalam melakukan protokol untuk mencegah virus corona baru sebesar 54,8%. Artinya hampir setengah penduduk Indonesia masih belum patuh terhadap protokol kesehatan yang ada. Kondisi ini dinilai karena masyarakat Indonesia mulai jenuh dan kurang peduli dengan pandemi corona ini (Parameter Politik Indonesia 2021). Akibat dari ketidakpatuhan ini, kenaikan kasus COVID-19 terus mengalami peningkatan. Sebanyak 4.844.279 kasus yang telah terkonfirmasi di Indonesia hingga saat ini, dengan beberapa provinsi yang menyumbang kasus terbanyak termasuk Jawa Barat (Satgas Covid 2022).

Provinsi dengan kasus kasus positif COVID-19 tertinggi adalah Jawa Barat dengan total sebanyak 7.645 kasus terkonfirmasi. Hal ini dikarenakan masyarakat yang mulai longgar melakukan protokol kesehatan (Satgas Covid 2022b). Seperti yang dikatakan oleh Gubernur Jawa Barat Ridwan Kamil yang mengatakan saat ini tingkat kedisiplinan masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan di Jawa Barat sedikit menurun, yang biasanya berada di angka 85-87% saat ini turun di angka 70% (Portal Resmi Kabupaten Bogor 2021). Hal ini juga terlihat dari data satgas COVID-19 yang melakukan pendisiplinan protokol kesehatan di Jawa Barat, bahwa dalam 7 hari terakhir

(10-16 Mei 2021) ada sebanyak 1.153.064 masyarakat Jawa Barat yang ditegur karena tidak disiplin dalam melakukan protokol kesehatan. Pendisiplinan ini dilakukan agar angka kepatuhan terhadap protokol kesehatan masyarakat terus meningkat sehingga dapat mengurangi kasus kenaikan COVID-19 (Satgas Covid 2022).

Kota Bandung merupakan salah satu daerah yang dilakukan pendisiplinan protokol kesehatan, hal ini dikarenakan kasus COVID-19 yang terus mengalami peningkatan signifikan dan menjadikan Kota Bandung sebagai kota dengan sebaran kasus COVID-19 tertinggi di Jawa Barat. Sebanyak 71.878 kasus terkonfirmasi dengan 12.501 kasus yang masih aktif. Hal ini dinilai karena kepatuhan protokol kesehatan masyarakat mulai menurun (Satgas Covid 2022). Padahal menurut dinas kesehatan kota Bandung tahun 2022 protokol kesehatan merupakan kunci dari pencegahan peningkatan kasus COVID-19 (Jabarprov 2022).

Kepatuhan protokol kesehatan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut teori perilaku (*Health Belief Model*) yang dikembangkan Rosentock (1974) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 6 faktor yaitu *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity/Seriousness*, *Perceived Benefit*, *Perceived Barrier*, *Cuses To Action*, dan *Self-Efficaccy*. Seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Fadilah (2020) yang meneliti semua faktor kepatuhan tersebut, dari 6 faktor yang ada *self efficacy* merupakan faktor paling mempengaruhi kepatuhan masyarakat dalam malakukan protokol kesehatan (Fadilah, M., dkk 2020). Pernyataan ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Hsing.,

et al (2020) yang menyatakan bahwa *self-efficacy* adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap seseorang yang menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 (Hsing et al. 2021).

Self-efficacy adalah keyakinan seorang individu pada kemampuannya untuk berhasil dalam sebuah situasi tertentu dan untuk memenuhi tuntutan yang menantang (Alfinuha dan Nuqul 2017). *Self-efficacy* mengacu pada kemampuan individu untuk melakukan berbagai perilaku yang menantang, seperti pencegahan penyakit dan manajemen perilaku (Cassidy 2015). *Self-efficacy* menggambarkan bagaimana seseorang percaya pada kemampuannya pada saat melakukan tugas tertentu untuk mengatasi kesulitan atau hambatannya. Orang dengan efikasi diri tinggi akan mudah mengambil sikap ketika menghadapi masalah dan mereka percaya bahwa mereka dapat mengatasi tantangan tersebut untuk mengeluarkan yang terbaik dalam diri mereka (Suhamdani et al., 2020). Sebaliknya efikasi diri yang rendah akan menjadikan seseorang mudah menyerah ketika menghadapi masalah, mereka akan merasa tidak berdaya dan merasa usahanya sia-sia (Mardiati and Ghazali 2021).

Beberapa riset yang telah dilakukan oleh peneliti lain, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Zakiratul Diana., dkk (2021) tentang hubungan antara persepsi risiko covid-19 dan *self-efficacy* menghadapi covid-19 dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pada masyarakat surabaya, penelitian yang dilakukan Aprilia Sarti Wibowo dan Ghazali MH (2021) tentang hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan protokol kesehatan

pencegahan covid-19 pada remaja di SMK Negeri 2 Tenggarong, serta penelitian yang dilakukan oleh Nora Bringbing dan Ridhoi M. Purba (2020) tentang *self-efficacy* dan perilaku pencegahan Covid-19. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, perbedaan dimulai dari teknik sampel yang digunakan yaitu *consecutive sampling*, tempat yang berbeda dengan populasi yang beda yaitu di Puskesmas Panghegar Kota Bandung dimana belum pernah dilakukan penelitian yang serupa.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan data sebanyak 230 kasus COVID-19 terkonfirmasi masih aktif. Jika dibandingkan dengan Puskesmas Panyileukan (32), Puskesmas Ujung Berung Indah (211), dan Puskesmas Cinambo (164), Puskesmas Panghegar memiliki kasus positif terbanyak (Data Puskesmas Panghegar 2022). Peningkatan kasus COVID-19 di masyarakat saat ini disebabkan oleh penurunan disiplin protokol kesehatan (Kemenkes, 2022). Untuk itu saat ini wilayah kerja Puskesmas Panghegar berstatus PPKM level 1 dimana protokol kesehatan COVID-19 yang seharusnya diterapkan berdasarkan Surat Edaran Satgas COVID-19 Nomor 20 Tahun 2022, diantaranya adalah memakai masker 3 lapis baik itu masker medis ataupun masker kain, mengganti masker secara rutin setiap empat jam serta membuangnya ke tempat yang telah disediakan, mencuci tangan teratur menggunakan air dan sabun atau *hand sanitizer*, menjaga jarak minimal 1,5 meter dengan orang lain serta menghindari kerumunan, dan menggunakan aplikasi PeduliLindungi selama melakukan aktivitas. Untuk melaksanakan protokol kesehatan ini terdapat beberapa fasilitas di Puskesmas yang

mendukung diantaranya terdapat tempat cuci tangan dan hand sanitizer, tissue, masker 3 lapis, kursi yang berjarak, serta scan barcode aplikasi PeduliLindungi.

Berdasarkan yang ditemukan oleh peneliti hanya beberapa protokol kesehatan di Puskesmas Panghegar yang masih diterapkan diantaranya menggunakan masker 3 lapis baik itu masker medis ataupun masker kain, mengganti masker secara berkala setiap empat jam dan membuang masker yang telah digunakan ke tempat yang telah disediakan, mencuci tangan teratur menggunakan air dan sabun atau hand *sanitizer*, dan penggunaan aplikasi PeduliLindungi/pendataan pasien yang datang ke puskesmas secara manual oleh pihak puskesmas. Untuk itu peneliti melakukan wawancara pada 7 orang masyarakat yang datang ke puskesmas. Wawancara dilakukan berdasarkan protokol kesehatan COVID-19 pada daerah PPKM level 1 sesuai dengan Surat Edaran Satgas COVID-19 Nomor 20 Tahun 2022. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui selama seminggu terakhir protokol kesehatan apa saja yang telah dilakukan.

Dari wawancara tersebut didapatkan hasil dari 7 orang masyarakat yang datang ke puskesmas panghegar, 2 orang mengatakan selama seminggu terakhir selalu melakukan protokol kesehatan yang ada dimulai dengan menggunakan masker terutama saat berada di dalam ruangan, mengganti masker yang digunakan secara rutin, selalu mencuci tangan menggunakan *hand sanitizer*, menjaga jarak serta menghindari kerumunan, dan selalu menggunakan aplikasi PeduliLindungi selama melakukan aktivitas. Sebanyak 2 orang lainnya mengatakan hanya menggunakan masker di dalam ruangan,

mencuci tangan menggunakan *hand sanitizer* dan menggunakan aplikasi PeduliLindungi saat melakukan aktivitas. Dan 3 orang lainnya mengatakan hanya menggunakan masker saat mengunjungi fasilitas umum saja dan menggunakan aplikasi PeduliLindungi sementara protokol kesehatan lainnya tidak dilakukan.

Dari hasil wawancara tersebut terlihat bahwa masih banyak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panghegar yang belum patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19 yang ada. Berdasarkan hal itu peneliti melakukan wawancara kembali untuk mengetahui dari keenam faktor yang dikemukakan oleh Rosentock (1974), faktor mana yang paling mempengaruhi ketidakpatuhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panghegar dalam melakukan protokol kesehatan COVID-19. Dari 7 orang tersebut, untuk faktor *perceived susceptibility* sebanyak 4 orang mengatakan yakin bahwa apabila tidak melakukan proses ini akan rentan/mudah tertular COVID-19, untuk faktor *Perceived Severity/Seriousness* sebanyak 4 orang mengatakan yakin apabila tidak melakukan proses itu merupakan hal yang serius dan dapat mempengaruhi kesehatan saat ini, untuk faktor *perceived benefit* sebanyak 5 orang mengatakan yakin proses ini efektif untuk mencegah penularan COVID-19, untuk faktor *Perceived Barrier* sebanyak 7 orang mengatakan yakin bahwa tidak memiliki kesulitan dalam melakukan protokol kesehatan, untuk faktor *Cuses To Action* sebanyak 5 orang mengatakan mereka yakin dapat melakukan proses berdasarkan anjuran pemerintah serta pemahaman diri sendiri, dan untuk faktor yang terakhir yaitu *Self-Efficacy* hanya 2 orang yang mengatakan

yakin mampu dan percaya akan kemampuannya dapat melakukan semua rangkaian protokol kesehatan dengan benar.

Dari ke 6 faktor tersebut *Self-Efficacy* merupakan faktor yang paling sulit dilakukan karena masyarakat merasa tidak yakin mampu serta merasa tidak percaya akan kemampuannya dapat melakukan protokol kesehatan dengan benar. Berdasarkan tiga aspek yang dikemukakan oleh Bandura (1997), 5 orang lainnya yang merasa tidak yakin ini mengatakan bahwa protokol kesehatan COVID-19 ini merupakan hal yang sulit karena harus dilakukan secara bersamaan dan berulang secara terus menerus (*Magnitude/Level*). Oleh karena kesulitan itu masyarakat merasa tidak yakin akan kemampuannya dapat melakukan semua protokol kesehatan yang ada (*Generality*) serta tidak yakin mampu melakukan proses dalam berbagai situasi yang berbeda (*Strength*).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan *Self-Efficacy* dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan COVID-19 di Puskesmas Panghegar Kota Bandung”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang ada pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 di Puskesmas Panghegar Kota Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panghegar Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi gambaran *self-efficacy* masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panghegar Kota Bandung.
2. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Panghegar Kota Bandung.
3. Mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Panghegar Kota Bandung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang *self efficacy* dan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 pada masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi bahan acuan dan referensi dalam penelitian selanjutnya yang ingin meneliti dengan permasalahan yang sama di masa mendatang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan pembelajaran dan sumber acuan bagi mahasiswa/i khususnya tentang pencegahan COVID-19 pada masyarakat.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sarana untuk memperoleh gambaran *self efficacy* dan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas sehingga dapat membantu puskesmas untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan pencegahan COVID-19.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam konteks penelitian ini mencakup disiplin ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah. Ruang lingkup metode penelitian yang digunakan adalah design deskriptif korelatif dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil data dalam waktu yang sama.

Tingkat *self efficacy* responden diukur menggunakan kuesioner GSE (*General Self Efficacy Scale*) yang telah dimodifikasi oleh A.A Alimul

Hidayat, dkk (2021) dan terdiri dari 10 item pertanyaan dan setiap item dinilai berdasarkan skala likert 5 poin (1= sangat tidak setuju sampai 5=sangat setuju). Hasil diberikan dalam skor rendah ≤ 40 dan tinggi > 40 . Sedangkan untuk tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 diukur dengan menggunakan kuesioner Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan. Kuesioner ini terdiri dari 6 item pertanyaan dengan menggunakan skala likert 5 poin (1= tidak pernah sampai 5=sangat sering). Hasil diberikan dalam skor rendah ≤ 24 dan tinggi > 24 .

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Panghegar Kota Bandung Jl. Teratai Mekar, Mekar Mulya, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat. Ruang lingkup waktu dalam penelitian ini yaitu penelitian dilakukan dari bulan Januari sampai Agustus 2022.