

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

SARS CoV-2 atau yang disebut juga virus *corona* merupakan varian virus yang menyebabkan penyakit *Covid-19*. Penularan penyakit ini dapat terjadi melalui tetesan atau cairan tubuh yang terciprat ketika bersin ataupun batuk dari individu lain yang telah terkena penyakit tersebut. Penyebaran virus ini juga dapat melalui sentuhan terhadap benda yang telah disinggahi virus yang kemudian menempel pada tangan individu yang digunakan menyentuh bagian wajah tanpa membersihkannya terlebih dahulu. Gangguan pernapasan ringan hingga berat merupakan masalah atau tanda dan gejala yang akan dialami jika terpapar *virus* ini (Artayasa, 2020).

Tahun 1960 merupakan tahun dimana pertama kalinya virus ini terdeteksi, pertama kali teridentifikasi menjadi flu karena kurang lebih terdapat 500 pasien yang mengidap gejala-gejala yang serupa yaitu gangguan pernapasan layaknya penyakit flu. Pada tahun 2012 tepatnya di daerah Timur tengah ada kejadian serupa yang ditimbulkan oleh virus *MERS-Cov (Middle East Respiratory Syndrome)*. sehingga dari kejadian-kejadian tersebut ditemukan virus ini (*Covid-19*) merupakan virus yang dapat menyesuaikan diri dan berevolusi sehingga dapat lebih berbahaya, hingga bisa menyebabkan kematian (Sampurno et al., 2020).

Orgaisasi Kesehatan dunia atau yang akrab dengan sebutan WHO (*World Health Organization*) ketika menjelang akhir tahun 2019, menemukan adanya kasus pneumonia di negara China lebih tepatnya di kota Wuhan yang belum diketahui penyebabnya. Pada saat tahun 2020 di awal bulan Januari tanggal 7 kasus ini berhasil diidentifikasi penyebabnya yaitu varian terbaru dari *corona virus* oleh negara china. Yang kemudian ditetapkan sebagai *Public Health Emergency Of International Concern (PHIC)* oleh WHO pada tanggal 30 Januari 2020.

Kemudian WHO menyatakan bahwa penyakit ini merupakan pandemi atau wabah di tanggal 11 bulan Maret tahun 2020 (F. A. Utami & Sani, 2021).

Berdasarkan data WHO pada tanggal 17 Oktober 2021 telah terdeteksi bahwa kasus *covid-19* telah menyebar pada 225 negara dengan jumlah kasus meninggal dunia mencapai angka 4.929.609. pertama kali terdeteksinya kasus *Covid-19* di Indonesia terjadi pada awal tahun 2020 di bulan Maret tanggal 2. Virus ini diperkirakan masuk melalui WNA (warga negara asing) yang berkunjung ke Indonesia. Kemudian jumlah kasus ini terus mengalami peningkatan hingga mencapai angka 4.234.758 kasus terdeteksi dengan jumlah kasus meninggal dunia mencapai 142.952 kasus di bulan Oktober tanggal 17 pada tahun 2021 (World Health Organization (WHO), 2021). Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya pada kabupaten Sleman kasus yang teridentifikasi mencapai angka 54.490 dengan kasus meninggal mencapai angka 2.399 kasus pada bulan Oktober tanggal 24 tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2021).

Demi mencegah laju pertumbuhan penyebaran penyakit ini Menteri Kesehatan RI menetapkan aturan yang tertuang pada surat edaran nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 yang secara garis besar berisi himbauan untuk diterapkannya mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan masyarakat. Adapun himbauan tersebut berisikan agar masyarakat menerapkan hal-hal seperti melakukan cuci tangan yang benar menggunakan sabun dengan air mengalir ataupun dengan cairan antiseptik secara teratur, mengonsumsi makanan sehat, dan juga berolahraga paling singkat selama 30 menit setiap hari serta istirahat dengan durasi minimal 7 jam setiap harinya. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dengan tujuan meningkatkan serta melindungi kesehatan baik perorangan keluarga maupun masyarakat secara umum perlu di terapkannya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya dalam meningkatkan produktivitas, kualitas hidup, dan juga ketahanan terhadap serangan penyakit (Kementerian Sosial, 2020). Berdasarkan data

Riskesmas tahun 2018, pada masyarakat Indonesia ditemukan bahwa anggota rumah tangga yang menerapkan perilaku mencuci tangan mencapai angka 49,8%, kemudian 24,3% jumlah perokok dengan kriteria usia >10 tahun, kurang kegiatan aktivitas fisik dengan kriteria usia ≥ 10 tahun mencapai angka 33,5%, kurangnya asupan buah dan sayur masih sangat banyak yaitu 95,4%, dan 36,8% pada rumah tangga di Indonesia dalam pengelolaan sampah yang masih kurang baik.

Menurut penelitian (Wati & Ridlo, 2020) menunjukkan hasil pada variabel tingkat pengetahuan didapatkan hasil *p-value* $0,014 < \alpha (0,05)$, yang disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap PHBS. Sedangkan untuk variabel sikap nilai $p = 0,082 > \alpha$, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan PHBS. Selanjutnya menurut penelitian Purnamasari & Raharyani (2020) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pada masyarakat mengenai virus *Covid-19* dengan *p-value* adalah 0,047 yang dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pada masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang *Covid-19* sudah baik sebanyak 90% dan hanya terdapat sebanyak 10% pengetahuan yang cukup pada masyarakat. Sedangkan perilaku masyarakat dalam kebiasaan cuci tangan, menggunakan masker dan *physical / social distancing* dapat disimpulkan bahwa terdapat 95,8% perilaku masyarakat dengan kategori baik dan sebanyak 4,2% masyarakat yang memiliki perilaku cukup baik.

Menurut penelitian (Makruf & Farhan, 2021) menunjukkan hasil bahwa terdapat perubahan perilaku hidup bersih dan sehat sebelum pandemi dan selama pandemi *Covid-19* pada responden dengan nilai $p < 0,05$ artinya dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat responden mengalami peningkatan selama masa pandemi *covid-19*. Skor rata-rata PHBS responden sebelum pandemi *covid-19* adalah 32,95 atau dalam kategori sedang, dan selama pandemi *covid-19* meningkat menjadi 46,51 atau dalam kategori baik. Selanjutnya menurut penelitian Utami et

al (2021) menunjukkan hasil bahwa dengan menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari dapat menurunkan resiko sakit *covid-19* pada lansia di desa Boloh kabupaten Grobogan.

Wilayah kerja Puskesmas Depok 3 terletak di kalurahan Caturtunggal dengan 20 padukuhan. Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 10 Januari 2022 presentasi rumah tangga yang menerapkan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Depok 3, kalurahan Caturtunggal pada tahun 2021 sebesar 59,8%. Namun, dari data tersebut ada 1 dukuh yang belum dilakukan pemantauan yaitu dukuh Karanggayam. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala dukuh Karanggayam, didapatkan jumlah kepala keluarga di dukuh tersebut adalah 523. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Kepala Keluarga Padukuhan Karanggayam di Era Pandemi *Covid-19*”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Kepala Keluarga Padukuhan Karanggayam di Era Pandemi *Covid-19*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada kepala keluarga Padukuhan Karanggayam di Era Pandemi *Covid-19*.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui karakteristik kepala keluarga di Padukuhan Karanggayam
- 2) Diketahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada kepala keluarga Padukuhan Karanggayam di Era Pandemi *Covid-19*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan tambahan informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga selama masa pandemi dan sebagai referensi ilmu pengetahuan khususnya keperawatan komunitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Keluarga

Diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat sebagai sumber informasi bagi kepala keluarga dalam melakukan penerapan PHBS di masa pandemi.

b. Bagi Puskesmas Depok 3

Diharapkan penelitian ini bisa memberikan informasi dan gambaran terhadap Puskesmas Depok 3 mengenai perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat atau anggota rumah tangga di wilayah kerjanya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat sebagai pengembangan ilmu pengetahuan serta sumber referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang PHBS.