

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus *Sars-CoV-2*. Setidaknya terdapat dua penyakit yang dapat disebabkan oleh virus tersebut diantaranya MERS dan SARS. *Corona* virus merupakan salah satu jenis virus yang masuk kedalam golongan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia) (Isbaniyah et al., 2020).

World Health Organization (WHO) mengumumkan kasus COVID-19 yang terjadi di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Sampai saat ini per tanggal 28 Oktober 2021 kasus yang terkonfirmasi di seluruh dunia mencapai 240 juta lebih kasus (WHO, 2020). Pada tanggal 2 Maret 2020 muncul laporan kasus pertama kali di Indonesia ketika dua orang warga negara Indonesia terkonfirmasi tertular oleh warga negara Jepang yang sedang berkunjung ke Indonesia. Angka kasus laporan COVID-19 di Indonesia terus meningkat sejalannya waktu, per tanggal 26 Oktober 2021 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi sebanyak 4,2 juta kasus (Kemenkes RI, 2021). Indonesia menempati urutan ke 14 di dunia dalam kasus COVID-19 per tanggal 27 Oktober 2021 (WHO, 2021).

Dari 34 provinsi di Indonesia, per tanggal 29 Oktober 2021 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi sebanyak 705,430 kasus, jumlah ini naik sebanyak 111 kasus (Pikobar Jabar, 2021). Di Kabupaten Bandung Barat,

per tanggal 10 November 2021 29 kasus terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 19,130 kasus, jumlah ini naik sebanyak 19 kasus (PIK KBB, 2021).

WHO menganjurkan pemakaian masker sebagai bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian untuk membatasi penyebaran COVID-19. Masker saja tidak cukup untuk memberikan perlindungan atau pengendalian sumber yang memadai, sekalipun masker dipakai dengan tepat. Langkah pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) lain mencakup kebersihan tangan, penjagaan jarak fisik minimal 1 meter, menghindari sentuhan pada wajah, etiket bersin dan batuk, ventilasi memadai di ruang tertutup, pengetesan, pelacakan kontak, karantina, dan isolasi. Langkah-langkah ini, jika dijalankan bersama-sama, sangat penting untuk mencegah transmisi dari manusia ke manusia (WHO, 2020). Di Indonesia sendiri, pemerintah melalui gerakan “Semua Pakai Masker” telah mewajibkan penggunaan masker oleh semua orang ketika berada diluar rumah yang ditetapkan dalam Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Namun fakta di lapangan didapatkan banyak masyarakat yang belum patuh menerapkan perilaku tersebut walaupun telah diberlakukan sanksi material. Salah satu alasan ketidakpatuhan tersebut dikarenakan masyarakat menganggap protocol kesehatan mengganggu kehidupan sosial mereka (Indrayathi et al., 2021). Permasalahan tersebut muncul di masyarakat disebabkan banyak faktor yang memengaruhi

kepatuhan seseorang diantaranya pengetahuan, motivasi, persepsi, ataupun keyakinan dalam mengontrol dan mencegah berbagai kondisi, variabel, kemampuan akses sumber yang ditemukan di lingkungan, dan kualitas dari bidang kesehatan (Sinuraya et al., 2018). Menurut WHO (2020) dampak atau kerugian jika tidak menggunakan masker adalah meningkatnya penyebaran droplet pernapasan yang mengandung partikel virus yang infeksius, termasuk dari orang yang terinfeksi yang belum mengalami gejala sehingga mempercepat penularan dari 1 orang ke orang lain.

Berdasarkan penelitian Chao et al (2020) menunjukkan kolerasi antara penggunaan masker dan penurunan resiko infeksi Covid-19. Penggunaan masker yang tepat menurut (WHO, 2020) (a) buatlah masker ditempat benar seperti tidak kotor dan tidak basah (b) sebelum menggunakan masker pastikan terlebih dahulu mencuci tangan (c) memakai masker harus tertutup dari dagu hingga hidung kemudian sangkutkan tali masker ke telinga dan pastikan rapat tidak ada jarak masker ke wajah (d) saat dipakai jangan memegang bagian depan masker (e) saat melepaskan masker jangan memegang bagian depan masker, tetapi dengan memegang tali masker dari belakang (f) sehabis dilepas atau secara tidak sengaja memegang masker saat digunakan, langsung cuci tangan dengan sabun atau dengan handsanitizer (g) jika masker lembab segera menggantinya dengan masker yang bersih dan baru (h) tidak dianjurkan masker sekali pakai untuk digunakan berulang, langsung buang ketempat yang tertutup (i) jika masker kain lembab harus ganti dan langsung direndam.

Hasil penelitian Mushidah (2021) didapatkan responden yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh pakai masker sebanyak 22 responden (75,9%), responden yang pengetahuannya kurang dan patuh pakai masker sebanyak 7 responden (24,1%), responden yang pengetahuannya baik dan tidak patuh pakai masker sebanyak 7 responden (30,4%) dan responden yang pengetahuannya baik dan patuh pakai masker sebanyak 16 responden (69,6%). Hasil penelitian Siti Patimah (2021) didapatkan data jumlah responden yang sangat setuju menggunakan masker sebanyak 41 responden (32,2%), yang setuju menggunakan masker sebanyak 83 responden (67%) dan yang kurang setuju menggunakan masker sebanyak 1 responden (0,8%). Hasil penelitian Susilowati (2021) responden yang pengetahuannya baik dan patuh sebanyak 44 responden (86,3%), responden yang pengetahuannya baik dan tidak patuh sebanyak 7 responden (13,7%), responden yang pengetahuannya cukup dan patuh sebanyak 11 responden (64,7%), responden yang pengetahuannya cukup dan tidak patuh sebanyak 6 responden (35,3%), responden yang pengetahuannya kurang dan patuh sebanyak 11 responden (40,7%), responden yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh sebanyak 16 responden (59,3%).

Di Kraft Ultrajaya, angka kejadian COVID-19 sampai dengan bulan Oktober 2021 terdapat 76 kasus. Kasus tertinggi terdapat pada bulan Juli 2021 sebanyak 60 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, masih banyak karyawan yang kurang mematuhi protokol kesehatan yaitu memakai masker dengan baik dan benar. Contohnya memakai masker

tidak menutup hidung, memakai masker di dagu, menaruh masker di kepala dan siku ketika sedang sholat lalu dipakai kembali, memakai masker yang bukan 3 lapis, bahkan ada yg tidak memakai masker pada saat shalat. Peneliti sempat melakukan sedikit wawancara kepada beberapa karyawan terkait penggunaan masker, jawaban karyawan beragam mulai dari pengap mengganggu aktivitas, pake masker karena formalitas di kantor sampai stigma kalau COVID-19 ini sudah tidak ada dikarenakan pemberitaan dan kasus yang mulai redup. Padahal pihak manajemen KUJ sudah beberapa kali melakukan *internal training* dan penkes terhadap karyawan tentang protokol kesehatan. Banyak sarana pendukung 3M seperti wastafel berserta sabun dan *handsanitizer* di beberapa tempat. Terdapat juga box masker yang dapat diambil setiap saat demi menjaga kebersihan dan kesehatan. Di meja kantor dan kantin telah dipasang penghalang akrilik agar karyawan tetap ada batas ketika berinteraksi. Di mushola pun telah terpasang tanda silang untuk membatasi kapasitas dan jarak karyawan yang akan beribadah dan juga banyak poster tentang COVID-19 yang terpasang di beberapa sudut kantor.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Karyawan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Masker Pada Masa Pandemic COVID-19 Di Kraft Ultrajaya Kabupaten Bandung Barat”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Karyawan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Masker Pada Masa Pandemic COVID-19 Di Kraft Ultrajaya Kabupaten Bandung Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap karyawan terhadap kepatuhan penggunaan masker pada masa pandemi di Kraft Ultrajaya Kabupaten Bandung Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan karyawan terhadap penggunaan masker
- b. Mengidentifikasi sikap karyawan terhadap penggunaan masker
- c. Mengidentifikasi kepatuhan karyawan terhadap penggunaan masker
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap karyawan terhadap kepatuhan penggunaan masker pada masa pandemi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi, referensi dan wawasan mengenai pengetahuan dan pencegahan terhadap COVID-19.

1.4.2 Manfaat Praktik

a. Manfaat bagi tempat penelitian

Semoga penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan landasan bagi *management* untuk memberikan tambahan edukasi dan strategi pencegahan COVID-19 kepada para karyawan.

b. Manfaat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat

Semoga penelitian ini dapat menjadi landasan penentu kebijakan dalam memonitor kepatuhan menjalankan protokol kesehatan di lingkungan kerja

c. Manfaat bagi institusi pendidikan

Semoga penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan referensi literatur ilmiah di perpustakaan Universitas Aisyiyah Bandung

d. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam proposal penelitian ini terdiri dari beberapa bagian. Bab 1 terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat teoritis, manfaat praktis dan sistematika penulisan. Bab 2 terdiri dari landasan teori pengetahuan, sikap, COVID-19, kerangka teori dan kerangka konsep. Bab 3 terdiri dari desain penelitian, variabel penelitian, definisi operasional dan konseptual, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, kriteria penelitian (inklusi dan eksklusif), teknik pengumpulan data, proses pengumpulan data, instrumen penelitian, validitas dan reliabilitas, teknik analisa data, analisa data penelitian dan etika penelitian.