

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di awal tahun 2020 ini, dunia dikejutkan dengan kejadian infeksi berat dengan penyebab yang belum diketahui, yang berawal dari laporan dari Cina kepada World Health Organization (WHO) terdapatnya 44 pasien pneumonia yang berat di suatu wilayah yaitu Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China, tepatnya di hari terakhir tahun 2019 Cina. Dugaan awal hal ini terkait dengan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lain. Pada 10 Januari 2020 penyebabnya mulai teridentifikasi dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona baru

Ancaman pandemik semakin besar ketika berbagai kasus menunjukkan penularan antar manusia (human to human transmission) pada dokter dan petugas medis yang merawat pasien tanpa ada riwayat bepergian ke pasar yang sudah ditutup (Handayani, et. al, 2020). Laporan lain menunjukkan penularan pada pendamping wisatawan Cina yang berkunjung ke Jepang disertai bukti lain terdapat penularan pada kontak serumah pasien di luar Cina dari pasien terkonfirmasi dan pergi ke Kota Wuhan kepada pasangannya di Amerika Serikat. Penularan Langsung antar manusia (human to human transmission) ini menimbulkan peningkatan jumlah kasus yang luar biasa hingga pada akhir Januari 2020 didapatkan peningkatan 2000 kasus terkonfirmasi dalam 24 jam. Pada akhir Januari 2020 WHO menetapkan status Global Emergency pada kasus virus

Corona ini dan pada 11 Februari 2020 WHO menamakannya sebagai COVID-19. (Handayani, et. al, 2020)

Di Indonesia Pada 2 Maret 2020, untuk pertama kalinya pemerintah mengumumkan dua kasus pasien positif Covid-19 di Indonesia. Namun, Pakar Epidemiologi Universitas Indonesia (UI) Pandu Riono menyebutkan virus corona jenis SARS-CoV-2 sebagai penyebab Covid-19 itu sudah masuk ke Indonesia sejak awal Januari. Pemerintah Indonesia tidak lantas langsung menutup akses penerbangan langsung dari dan ke Wuhan, yang ada di sekitar enam bandara. Antara lain Batam, Jakarta, Denpasar, Manado Makassar. Pemerintah Indonesia merasa sudah cukup melakukan langkah-langkah antisipasi. Antara lain menggunakan Health Alert Card atau Yellow Card, juga Thermal Scanner untuk mengecek suhu tubuh diatas 38,5 derajat Celcius di pintu masuk dan keluar RI. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah ternyata berdampak pada semakin tinggi angka pasien yang terinfeksi hingga menimbulkan kedaruratan kesehatan bagi masyarakat. Pernyataan dari WHO yang menyatakan Covid-19 sebagai global pandemic merupakan hal yang menjadi pertimbangan dikeluarkannya Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Sebagai Bencana Nasional (Keppres 12/2020) pada tanggal 13 April 2020. Hal tersebut yang melahirkan kebijakan dari pemerintah pusat hingga pemerintah daerah untuk melakukan social distancing hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang telah dilaksanakan di beberapa daerah. Mulai dari perusahaan, perkantoran, sekolah, hingga ke usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) terpaksa ditutup,

dan seluruh kegiatan dilakukan secara online untuk mengurangi penyebaran Covid-19 di Indonesia.

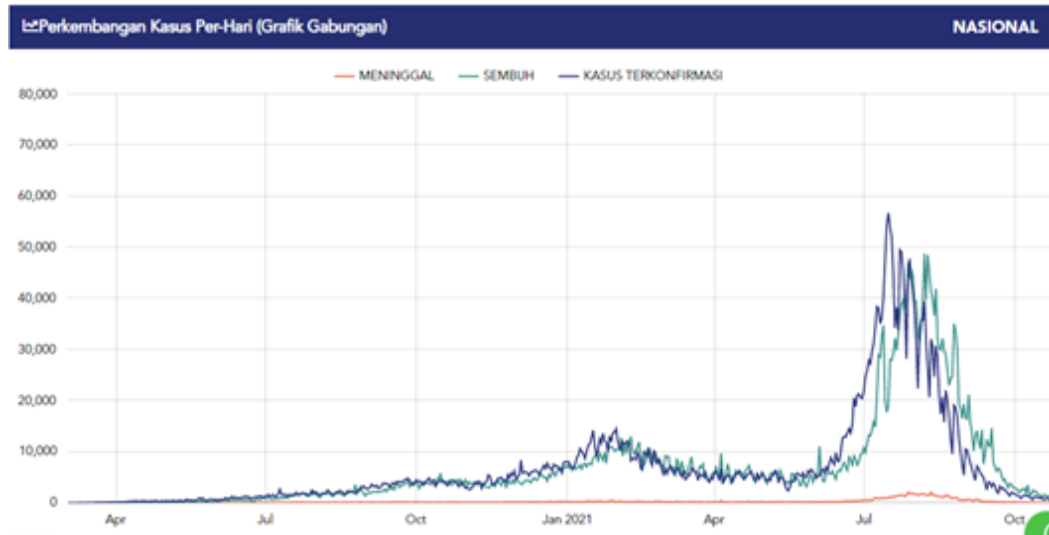
Meski sempat melandai kasus covid 19 di Indonesia yang disebabkan oleh kebijakan tersebut, ternyata tidak berlangsung lama Indonesia Kembali mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Setelah itu, tepatnya tanggal 11 – 25 Januari 2021 pemerintah Kembali mengeluarkan kebijakan baru yang diberi nama dengan Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Kebijakan tersebut diatur melalui Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pembatasan Kegiatan Masyarakat di Pulau Jawa dan Bali. Pembatasan kegiatan masyarakat berfokus pada beberapa sektor, yaitu tempat kerja atau perkantoran, kegiatan belajar mengajar, restoran atau tempat makan, mall atau pusat perbelanjaan dan tempat ibadah. Bagi sektor esensial dan kegiatan konstruksi diizinkan tetap dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat.

Belum memberikan hasil yang memuaskan, Pemerintah Indonesia Kembali memperketat perbatasan dengan mengeluarkan kebijakan baru yakni Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro, yang menjadi perbedaan dari kebijakan sebelumnya adalah kebijakan ini memberdayakan hingga bagian terkecil dari pemerintahan yakni RT dan RW, selain itu pemberlakuan kebijakan ini juga memperhatikan perkembangan zonasi wilayah yang memiliki resiko penyebaran. Kebijakan yang dilaksanakan sejak tanggal 9 Februari 2021 ini telah mengalami perpanjangan berkali-kali namun pemerintah masih belum mendapatkan hasil yang maksimal.

Setelah PPKM Mikro, kemudian diputuskan penerapan PPKM Darurat pada 3-20 Juli 2021. PPKM Darurat ini meliputi pembatasan-pembatasan aktivitas masyarakat yang lebih ketat dari pada yang selama ini telah berlaku. Mulanya, kebijakan selama dua pekan tersebut menyasar kabupaten/kota di Jawa dan Bali. Namun setelah itu, daerah-daerah yang menerapkan PPKM Darurat ditambah cakupannya di luar Jawa-Bali. Habisnya jangka waktu penerapan PPKM Darurat membuat pemerintah memperpanjang periode kebijakan ini selama beberapa hari. Namun tak ada lagi istilah PPKM Darurat, melainkan menjadi PPKM Level 4. PPKM Level 4 merupakan pemberlakuan pembatasan kegiatan di Jawa dan Bali dan disesuaikan dengan kriteria level situasi pandemi berdasarkan hasil asesmen atau penilaian. Daerah yang masuk kriteria level 3 dan 4 harus menerapkan kebijakan yang serupa dengan PPKM Darurat hingga 25 Juli 2021. Adapun penetapan level wilayah berpedoman pada Indikator Penyesuaian Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pembatasan Sosial dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19 seperti yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Upaya pemerintah dengan waktu yang cukup Panjang itu akhirnya menemukan hasil yang cukup memuaskan, setidaknya mampu memberikan penurunan tingkat kasus yang terkonfirmasi, hal itu terlihat dari data per tanggal 23 Oktober 2021 yang di publish oleh web resmi satgas covid 19 Indonesia (covid19.go.id).

Gambar 1.1
Perkembangan tingkat kasus terkonfirmasi Covid di Indonesia



Kendati demikian, Cerita Panjang yang mewarnai usaha pemerintah untuk menghentikan penyebaran Covid 19 berimbas pada perubahan pola hidup (kebiasaan) hingga pada sektor ekonomi yang telah terbangun, akhirnya masyarakat dituntut untuk mampu dengan cepat beradaptasi dengan lingkungan baru akibat pandemi. perubahan yang bergerak cepat tersebut tidak sepenuhnya dapat diterima oleh masyarakat, sampai pada titik terjauhnya masyarakat cenderung acuh pada keadaan yang sedang terjadi, hal ini biasa disebut dengan fatigue sosial atau kelelahan sosial. penyebab utama pada keadaan ini diakibatkan oleh pandemi yang terus berlarut-larut, masyarakat pelan-pelan meninggalkan segala bentuk kebijakan pemerintah dalam upaya pengentasan pandemi Covid-19. Terlebih pada masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan, pengetahuan dan wawasan yang rendah. 3 hal tersebut mempengaruhi perilaku masyarakat di masa pandemi Covid 19.

Gambar 1.1.2
Tingkat Pendidikan Perkotaan dan Pedesaan

Gambar 5.6 Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas (%) Menurut Tipe Daerah, 2020



Sumber: BPS, Susenas Maret 2020

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan di Indonesia tergolong rendah terutama di daerah pedesaan. Kota Tanjungpinang berdasarkan data BPS Kota Tanjungpinang, menunjukkan bahwa tingkat partisipasi murni jenjang SMA/SMK/MA memiliki persentase yang cukup rendah dibandingkan dengan jenjang pendidikan lainnya, dengan ini diketahui bahwa banyak masyarakat Kota Tanjungpinang tidak melanjutkan pendidikan menengah atas, hal ini tentu dipengaruhi berbagai faktor.

Kelelahan dan tingkat Pendidikan Indonesia akhirnya membentuk dua pola perubahan di masyarakat, yang awalnya kurang atas pengetahuan terkait virus menjadi keharusan mengetahui agar dapat memproteksi diri, efeknya, asumsi-asumsi yang terbangun di masyarakat menciptakan Pengetahuan kepada mereka yang terpapar covid meski telah dianggap sembuh oleh tenaga Kesehatan, hal itu dibuktikan dengan terjadinya beberapa pengasingan dikalangan masyarakat di

daerah. Belum lagi masyarakat terus menerima informasi melalui media sosial, yang tidak semuanya bisa dipercaya, telah menimbulkan suatu Pengetahuan bagi orang-orang yang terkait dengan kasus Covid 19. Dalam perkembangannya saat ini Pengetahuan dalam masyarakat lebih cenderung ke arah negatif. Meskipun pada dasarnya Pengetahuan tersebut dibagi menjadi dua yaitu Pengetahuan positif dan Pengetahuan negatif. Orang atau masyarakat yang terPengetahuan akan mendapatkan perilaku yang tidak adil seperti diskriminasi. Orang yang terPengetahuan biasanya tidak mendapatkan hak-haknya sebagai makhluk sosial dalam lingkungannya.

Kontribusi Pengetahuan negatif pada tingginya tingkat kematian pasien korona, Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Kementerian Kesehatan, Fidiانسjah mengatakan bahwa Pengetahuan harus dilihat secara satu kesatuan karena Pengetahuan tidak semata-mata sebuah sikap atau perilaku pada suatu suasana yang menjadi tidak baik tapi Pengetahuan juga akan menimbulkan marginalisasi, dan memperburuk status kesehatan dan tingkat kesembuhan. Inilah yang perlu dipahami bahwa Pengetahuan berkontribusi terhadap tingginya angka kematian. (01 mei 2020. Detiknews.com). Selain itu, Rifaldi orang yang telah dinyatakan sembuh setelah dilakukan swab sebanyak dua kali dengan hasil negatif masih dianggap masih membawa sisa-sisa virus, sehingga terjadi pengasingan terhadap dirinya, bahkan berimbas pada keluarganya.

Perubahan selanjutnya terjadi pada masyarakat yang memiliki tingkat kepedulian yang tinggi terhadap proteksi diri, hal ini juga ternyata tidak selalu

tentang kebaikan, pasalnya, perubahan tersebut menciptakan sekat-sekat diantara masyarakat, adanya kebiasaan baru seperti menjaga jarak, penggunaan masker, hand sanitizer serta menghindari kerumunan menciptakan pola interaksi baru yang jelas berbeda dengan interaksi yang telah terbangun sebelumnya. Hal ini terjadi dikarenakan masyarakat dituntut mampu menerima kehadiran Covid 19 tanpa harus menjauhinya, inilah menjadi latar belakang pola perubahan baru itu terbentuk.

Hasil observasi peneliti di lingkungan masyarakat sebagai data awal menemukan adanya anggapan bahwa setiap masyarakat yang mengalami salah satu gejala covid akan langsung memberikan kecurigaan apakah orang tersebut adalah orang yang memiliki potensi gejala covid, misalkan seseorang mengalami batuk, maka tidak menutup kemungkinan beberapa orang akan menganggap bahwa dia terpapar covid meski belum tentu itu benar adanya, hal ini tentu memberikan hambatan pada interaksi social. Tindakan preventif dengan mengisolasi dan menjemput paksa orang yang diduga terpapar virus Corona sangat diperlukan. Meski dianggap perlu, Kondisi semacam ini menimbulkan reaksi yang berlebihan di dalam masyarakat. Salah satunya menimbulkan sikap diskriminasi. Tindakan diskriminasi yang terjadi selama pandemi Covid-19 telah mengguncang tatanan sosial di masyarakat. Sebelum terjadinya pandemi masyarakat dapat hidup berdampingan tanpa adanya diskriminasi. Masyarakat dapat hidup rukun, kerjasama dan penuh toleransi

Interaksi sosial yang menemukan hambatan- hambatan, ruang gerak serta pergaulan yang terbatas, serta tidak terpenuhinya hak-hak sebagai makhluk sosial,

Dalam ilmu sosial manusia adalah makhluk sosial, jadi apabila ada salah satu anggota masyarakat yang tidak mampu berinteraksi sesuai dengan apa yang diharapkan oleh sebagian besar anggota masyarakat yang lain, maka orang tersebut cenderung akan dikucilkan dan diabaikan oleh kelompoknya, karena dianggap tidak dapat bekerja sama menjalankan kebiasaan-kebiasaan atau perilaku yang telah menjadi kaidah umum dalam kehidupan sehari-hari kelompok tersebut (Tuti Budirahayu, 2011). Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melihat bagaimana Pengetahuan masyarakat terhadap COVID-19 di Kota Tanjungpinang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana Pengetahuan masyarakat terhadap COVID-19 di Kota Tanjungpinang. Hal tersebut mempertimbangkan Kota Tanjungpinang memiliki potensi yang cukup tinggi dikarenakan letak geografis yang berada di daerah perbatasan Indonesia dengan beberapa Negara tetangga seperti Singapura dan Malaysia. Selain itu, untuk sampai didaerah wisata yang ada di Kepulauan Riau Khususnya Bintan banyak akses yang dapat ditempuh di Kota Tanjungpinang sehingga hal ini menjadi dasar perumusan masalah yang akan diangkat.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Pengetahuan masyarakat terhadap COVID-19 di Kota Tanjungpinang.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan manfaat Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan peningkatan pengetahuan serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi pembaca untuk menambah wawasan mengenai penulis dan pembaca terkait Pengetahuan masyarakat kota Tanjungpinang terhadap covid-19.