

Upaya Pencegahan Penularan Pada Penderita Covid-19 di Kabupaten Sintang Tahun 2021

Wagiran*

Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Kapuas
Raya, Sintang
Wagiran_skm@ymail.com

*Corresponding Author

Rika YuanitaPratama

Kesehatan Masyarakat, STIKES Kapuas Raya, Sintang
Rikapratama2@gmail.com

Abstrak— SARS-CoV-2 dapat ditularkan dari orang ke orang, terutama di antara anggota keluarga dan teman yang memiliki kontak dekat dengan pasien Covid-19 yang bergejala dan tidak bergejala. Tindakan preventif adalah cara paling efektif untuk memerangi meningkatnya jumlah kasus Covid-19. Pasalnya, belum ada obat atau vaksin yang masih diuji dalam uji klinis. Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif, yaitu penelitian observasional analitik dengan teknik case control. Partisipan dalam penelitian ini dipisahkan menjadi dua kelompok: kelompok kasus 68 orang dan kelompok kontrol 126 orang. Purposive sampling digunakan untuk mengumpulkan data. Uji statistik yang digunakan untuk melihat pengaruh murni dan uji statistik yang digunakan untuk melihat pengaruh murni dan dominan terhadap variabel yang dianalisis adalah chi square dengan $\alpha = 0,05$ dan Regresi Logistik Berganda. Pengetahuan (p value = 0,001), sikap (p value = 0,022), cuci tangan (p value = 0,006), paparan media (p value = 0,006), comorbidities (p value = 0,001), perjalanan (p value = 0,001), dan kontak dekat dengan terkonfirmasi (p value = 0,011) merupakan variabel yang paling dominan dalam upaya pencegahan penularan pasien Covid-19 di Kabupaten Sintang. Pengetahuan, sikap, cuci tangan, paparan media, penyakit penyerta, perjalanan, dan kontak dekat dengan COVID-19 terkonfirmasi adalah variabel paling berpengaruh dalam upaya pencegahan penularan.

Kata Kunci— Covid-19, Transmission, Prevention, PCR

I. PENDAHULUAN

COVID-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Hubei, Cina pada Desember 2019, dan pada 11 Maret 2020 World Health Organisation (WHO) menyatakan bahwa COVID-19 telah menjadi penyakit pandemi di seluruh dunia⁽¹⁾. COVID-19 (*Coronavirus Disease- 2019*) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi perhatian seluruh dunia internasional kedalam keadaan darurat kesehatan masyarakat.⁽²⁾

Jalur transmisi utama penularan virus SARSCoV-2 adalah melalui kontak langsung dengan penderita atau mengonsumsi hewan sebagai host virus

SARSCoV-2 yaitu kelelawar melalui reservoir seperti trenggiling, ular, dan lainnya.⁽³⁾ Namun, referensi terbaru menunjukkan bahwa kelelawar, sebagai host alami SARS-CoV-2, mampu menginfeksi sel manusia tanpa membutuhkan reservoir perantara. Transmisi

SARS-CoV-2 dapat terjadi dari orang ke orang, terutama di antara anggota keluarga dan teman yang melakukan kontak erat dengan pasien COVID-19 baik yang bergejala maupun yang tanpa gejala.⁽⁴⁾

Penelitian vaksin dan obat-obatan untuk SARS-CoV-2 masih berlangsung sampai saat ini. Dengan demikian, strategi yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah proses penularan dari orang ke orang. Pembatasan sosial dengan berbagai skala adalah salah satu upaya yang dapat mencegah penularan penyakit dengan cara mengurangi berkerumunan dan kontak dengan orang lainnya.⁽⁵⁾ Di Indonesia pemerintah melalui pemerintah daerah telah mengeluarkan Peraturan tentang penerapan disiplin dan penegakan hukum protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian corona virus disease 19. Dalam peraturan tersebut menggalakkan kampanye 4 M yaitu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan.⁽⁶⁾

Upaya Preventif adalah pilihan terbaik untuk dilaksanakan dalam melawan peningkatan kasus Covid 19. Hal ini dikarenakan belum ditemukannya obat dan vaksin yang masih dalam masa uji coba klinis. Upaya yang harus dilaksanakan masyarakat seperti selalu menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, menghindari kontak dengan orang sakit, menghindari menyentuh hidung, mulut dan mata dengan tangan yang tidak dicuci.⁽⁷⁾

Prevalensi kasus Covid 19 belum menunjukkan penurunan. Dilaporkan kasus Covid 19 pada pertengahan oktober 2020 ditemukan pada 216 Negara dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 17.660.523 dan meninggal 680.894. Sedangkan untuk Indonesia ditemukan kasus terkonfirmasi sebanyak 377.541 kasus dan meninggal 12.959.⁽⁸⁾ Angka ini diprediksi akan terus naik dan belum menunjukkan penurunan kasus. Peningkatan kasus dikabupatensintang periode Juli - oktober mengalami kenaikan sangat drastis dilaporkan ada 138 kasus aktif dan merupakan daerah terbanyak ke 2 di Provinsi Kalimantan Barat setelah Pontianak. Penambahan kasus teridentifikasi dari banyak kluster penularan. Hal ini berdampak kepada banyaknya jalur transmisi penularan dan kesulitan didalam melakukan tracing.⁽⁹⁾

Identifikasi Faktor resiko transmisi penularan covid 19 pada penderita saat ini ditemukan dari hasil Tracing Penyelidikan Epidemiologi berdasarkan riwayat aktifitas sebelumnya. Dengan banyaknya cluster yang terbentuk dalam penambahan kasus tersebut menyulitkan satgas Covid 19 menentukan strategi memutus rantai

tranmisi penularan Covid 19. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menentukan faktor resiko penularan covid 19 di Kabupaten Sintang.

II. METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *case control*, sering juga disebut *retrospective study*. Penelitian ini menelaah hubungan antara postif covid 19 dengan perilaku beresiko pasien. Penelitian ini dimulai dari mengidentifikasi pasien dengan covid 19 dan kelompok sehat (kontrol), kemudian secara *retrospektif* diteliti faktor perilaku berisiko yang dapat menerangkan mengapa kasus dapat sakit, sedang kontrol tidak. Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta SWAB PCR yang terdata di Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang sampai bulan Oktober 2020.

Sampel pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus dan kontrol. Kelompok kasus adalah pasien yang sedang dirawat di rumah sakit RSUD Ade M. Djoen Sintang di ruang Isolasi Khusus sebanyak 68 kasus. Sedangkan kelompok kontrol adalah masyarakat yang menjadi peserta swab PCR di Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang dan dinyatakan negatif 2 kali kelompok kasus.

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *Purposive sampling*. Analisis data dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu dengan 1). Analisis isunivariat untuk melihat distribusi frekuensi responden dan variabel yang diteliti, 2) Analisis Bivariat, uji yang digunakan adalah *chisquare* untuk melihat hubungan 2 variabel, 3) Analisis Multivariat menggunakan Regresi Logistik Ganda untuk melihat efek murni dan dominan pada variabel yang diteliti.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 204 responden yang diteliti didapatkan hasil sebanyak 107 responden (52,5%) dengan jenis kelamin perempuan, dan 97 responden (47,5%) laki-laki. Berdasarkan umur dibawah 18 tahun sebanyak 19 responden (9,3%), responden yang berumur 18-35tahun yaitu 46 responden (22,5%), responden yang berumur 36-59tahun yaitu sebanyak 127 responden (62,2%), responden yang berumur >60 tahun sebanyak 12 responden (5,8 %) Berdasarkan jenis pekerjaan responden paling banyak wiraswasta sebanyak 68 responden (33,3%) dan paling sedikit IRT sebanyak 20 responden (9,8%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	97	47,5
Perempuan	107	52,5
Umur Responden		
01 – 18	19	9,3
18 – 35	46	22,5
36 – 59	127	62,2
>60	12	5,8
Pekerjaan		
Petani	44	21,6
PNS	50	24,5
Wiraswasta	68	33,3
IRT	20	9,8
Mahasiswa/siswa	22	10,8
Total	204	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan seluruh variabel yang diteliti memiliki hubungan terhadap penularan terkonfirmasi covid 19. Berdasarkan hasil statistic pengetahuan memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,001$) dengan besar OR = 4,156. Sikap memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,015$) dengan besar OR = 2,165. Penggunaan Masker memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,041$) dengan besar OR = 1,927. Cuci tangan memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,001$) dengan besar OR = 3,304. Menjaga jarak memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,001$) dengan besar OR = 3,394. Paparan Media memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,001$) dengan besar OR = 7,057. Layanan Kesehatan memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,041$) dengan besar OR = 1,927. Komorbid memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,001$) dengan besar OR = 5,074. Pelaku perjalanan memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,001$) dengan besar OR = 13,143. Kontak erat memiliki hubungan dengan konfirmasi covid 19 ($p=0,014$) dengan besar OR = 2,233.

Tabel 2. Hubungan factor penularan pada Penderita Covid 19

Variabel	Terkonfirmasi		P Value	OR
	Ya	Tidak		
Pengetahuan				
Kurang	57	72	0,001	4,156
Baik	12	63		
Sikap				
Kurang	37	47	0,015	2,165
Baik	32	88		
Penggunaan Masker				
Tidak	35	47	0,041	1,927
Ya	34	88		
Cucitangan				
Tidak	37	35	0,001	3,304
Ya	32	100		
Menjagajarak				
Tidak	35	28	0,001	3,934
Ya	34	107		
Pajanan media				
Kurang	39	21	0,001	7,057
Baik	31	114		
Layanan Kesehatan				
Kurang	35	47	0,041	1,927
Baik	34	88		
Komorbid				
Ya	47	40	0,001	5,074
Tidak	22	95		
Perjalanan				
Ya	48	20	0,001	13,143
Tidak	21	115		
KontakErat				
Ya	47	66	0,014	2,233
Tidak	22	69		

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji regresi logistik pada seluruh variabel yang berpengaruh terhadap upaya pencegahan penularan Covid 19 di Kabupaten Sintang didapatkan variabel yang paling dominan yaitu pengetahuan, sikap, cuci tangan, pajanan media, komorbid, perjalanan dan kontak erat dengan terkonfirmasi dengan masing-masing penjabaran hasil sebagai berikut yaitu pengetahuan nilai p value = 0,001; OR = 38,962; 95% CI = 6,422 – 236,399; Sikap dengan nilai p value = 0,022; OR = 0,190; 95% CI = 0,046 – 0,790; Cuci tangan dengan nilai p value = 0,006; OR = 9,123; 95% CI = 1,898 – 43,864; Pajanan media dengan nilai p value = 0,004; OR = 8,104; 95% CI = 1,974 – 33,272; Komorbid dengan nilai p value = 0,001; OR = 53,708; 95% CI = 10,810 – 266,829; Perjalanan dengan nilai p value = 0,001; OR = 15,068; 95% CI = 4,533 – 50,090; dan kontak erat dengan nilai p value = 0,011; OR = 3,874; 95% CI = 1,362 – 11,013.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Logistik pada Variabel-Variabel yang Berpengaruh terhadap Upaya Pencegahan Penularan Covid 19 di Kabupaten Sintang

Variabel	p	OR (exp.B)	95% CI (exp.B)
Pengetahuan	0,001	38,962	6,422 – 236,399
Sikap	0,022	0,190	0,046 – 0,790
CuciTangan	0,006	9,123	1,898 – 43,864
Pajanan Media	0,004	8,104	1,974 – 33,272
Komorbid	0,001	53,708	10,810 – 266,829
Perjalanan	0,001	15,068	4,533 – 50,090
KontakErat	0,011	3,874	1,362 – 11,013

Pengetahuan terhadap covid 19 dan perilaku pencegahan penularan Covid-19 memiliki hubungan terhadap terkonfirmasi covid 19. Faktor tingkat pengetahuan yang mempengaruhi perilaku pencegahan penularan Covid-19. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat secara terus-menerus dan berkesinambungan supaya kepatuhan dalam menjalankan protocol Kesehatan tidak kendor. Strategi dalam memberikan Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat bisa dilakukan dengan berbagai cara baik penyuluhan secara langsung maupun tidak langsung, dan juga bisa secara individu atau keluarga, kelompok kecil maupun kelompok besar.¹⁰

Sikap merupakan suatu Tindakan atau aktivitas, akan tetapi masih merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula. Sedangkan sikap yang negative akan menghasilkan perilaku kesehatan yang negatif pula. Sikap positif adalah suatu sikap yang sesuai dengan nilai-nilai Kesehatan yang berlaku, sedangkan sikap negative adalah sikap yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan yang berlaku. Sikap positif disini adalah sudah benar dalam bersikap tentang hal-hal apa saja yang seharusnya dilakukan dalam melakukan pencegahan terhadap Covid-19. Sedangkan sikap negative tentang hal-hal apa saja yang tidak seharusnya dilakukan dalam pencegahannya Covid-19. Sikap yang positif dari responden kemungkinan disebabkan pengalaman responden yang banyak dan pembentukan sikap yang baik sehingga melahirkan pola pikir yang baik, serta keyakinan dan emosi yang baik.

Perilaku pencegahan seperti cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, penggunaan masker, menjaga jarak menunjukkan hubungan terkonfirmasi covid-19. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 mencuci tangan yang benar adalah salah satu unsur dari pilar pembangunan Indonesia bidang kesehatan terutama dalam menekan angka kejadian covid-19 Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan salah satu indikator output dari strategi nasional STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), yaitu setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal, pondok pesantren) tersedia fasilitas cuci tangan

(air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.¹¹

Dalam fase pandemi, menjaga jarak merupakan salah satu upaya pencegahan penyebaran covid-19. Diterapkannya

himbauan menjaga jarak (social distancing) bagi masyarakat, kelompok rentan yang terdiri dari anak-anak, ibu hamil, dan lansia menjadi salah satu kelompok yang mengalami dampak terburuk. Tenaga kesehatan wajib mengedepankan pengkajian terhadap kelompok rentan dapat dirangkai dengan persiapan dalam hal pemahaman terkait covid-19, bagaimana upaya pencegahan, hambatan yang mungkin terjadi dalam melaksanakan upaya pencegahan, serta modifikasi apa yang bisa dilakukan kelompok rentan untuk mendukung upaya social distancing. Perlunya kesejahteraan kelompok rentan untuk diperhatikan karena rendahnya akses terhadap pelayanan sosial dan kesehatan yang dapat dijangkau oleh kelompok ini.¹²

Menggunakan masker merupakan salah satu upaya pencegahan covid-19. Sesuai Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang penggunaan masker dan penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk mencegah penularan covid-19 dimana seluruh masyarakat wajib menggunakan masker di luar rumah, namun banyaknya pemberitaan mengenai virus ini hanyalah rekayasa dan masyarakat sudah mulai jenuh dengan keadaan pandemi ini sehingga masih terdapat masyarakat yang tidak menggunakan masker sebanyak 16,5 %. Hal ini menjadi salah satu penyebab masih dalam status zonasi tinggi dengan kategori penyebaran virus tidak terkendali, transmisi lokal sudah terjadi dengan cepat dan wabah menyebar secara luas dan banyak kluster-kluster baru.

Beberapa laporan kasus menunjukkan dugaan penularan dari pasien COVID-19, kasus-kasus terkait transmisi dari pasien COVID-19 (Kasus terkonfirmasi). umumnya memiliki riwayat kontak erat dengan pasien COVID-19 (Kasus terkonfirmasi). Saat ini penyebaran COVID-19 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi COVID-19 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin.¹³ Beberapa faktor risiko lainnya ditetapkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkit.

IV. KESIMPULAN

Variable yang paling berpengaruh dalam upaya pencegahan penularan terkonfirmasi covid 19 yaitu pengetahuan, sikap, cuci tangan, pajanan media, komorbid, perjalanan dan kontak erat dengan terkonfirmasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bedford, J. *et al.* (2020) 'COVID-19: towards controlling of a pandemic', *The Lancet*, 395(10229), pp. 1015–1018. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30673-5.
- Guner, R., Hasanoglu, I., & Aktas, F. (2020). Covid-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), 571–577. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-146>
- Hoffmann, M. *et al.* (2020) 'SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor', *Cell*, 181(2), pp. 1–10. doi: 10.1016/j.cell.2020.02.052
- Guo, Y. R. *et al.* (2020) 'The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status', *Military Medical Research*. Military Medical Research, 7(11), pp.1–10. doi: 10.1186/s40779-020-00240-0.
- Maharaj, S. and Kleczkowski, A. (2012) 'Controlling epidemic spread by social distancing: do it well or not at all.', *BMC public health*, 12(679), pp.1–16. doi: 10.1186/1471-2458-12-679.
- Peraturan Bupati No. 60 Tahun 2020 Peraturan Tentang Penerapan Disiplin Dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Corono Virus Disease 19.
- Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racialbuto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus diseases (COVID-19) current status and future perspectives: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>
- Gugus Tugas COVID-19. (2020). Peta Sebaran Data COVID-19. Dapat diunggah di <https://covid19.go.id>
- Satgas Covid -19. (2020). Update Kasus Covid 19 Kabupaten Sintang. Dapat diunggah di <http://sintang.go.id/2020/10/19/data-terupdate-pertanggal-19-oktober-2020/>
- Mona N. Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *J Sos Hum Terap*. 2020;2(2):117–25.
- Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med*. 2020 Apr 16;382(16):1564-1567. doi: 10.1056 /NEJMc2004973. Epub 2020 Mar 17
- N. Anung Ahadi Pradana, Casman, "Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia," *J. Kebijakan. Kesehatan*. Indonesia. JKKI, vol. 9, no. 2, pp. 61–67, 2020.
- Y Han, & Yang, H. (2020). The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Corona Virus Infection Disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol*, 6(6). <https://doi.org/10.1002/jmv.2574>