

Hubungan Faktor Pelayanan Pertama Masyarakat Pada Warga Yang Terpapar Covid Dengan Kesiapan Beradaptasi Pada COVID-19

The Correlation Between The Initial Community Service to Residents Affected and Their Preparedness to The COVID-19 Pandemic

Kiana Alif Fatwa Supendi, Desmawati*

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Korespondensi Penulis:

Desmawati

Email: desmawati@upnvj.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Seluruh dunia saat ini menghadapi tantangan yang luar biasa dalam sistem pelayanan pertama khususnya dalam peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang terpapar COVID-19 dalam lingkungan masyarakat. Penularan virus COVID-19 yang begitu cepat menjadikan masyarakat tidak mempersiapkan adanya pertolongan pertama. Untuk dapat memperkuat dan mempersiapkan berbagai macam strategi kesiapan menghadapi berbagai macam virus yang mulai berkembang. Dibutuhkan kesiapan pelayanan pertolongan pertama dalam warga terpapar COVID-19. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah adanya hubungan faktor pelayanan pertama yang dilakukan oleh masyarakat pada warga yang terpapar COVID dengan kesiapan beradaptasi pada COVID-19. **Metode:** Penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat di RW X, Pamulang Timur, Tangerang Selatan yang pernah positif COVID-19. Total sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah 231 orang. Pengumpulan data dilakukan secara luring dengan cara datang langsung kerumah warga yang pernah terpapar COVID-19 pada bulan Desember 2021 hingga Maret 2022. Analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi Square. **Hasil:** Mayoritas responden menyatakan pelayanan pertama dalam kategori baik sebanyak 118 (51%) dan kesiapan adaptasi kategori siap sebanyak 181 (78,4%). Hasil uji chi square diperoleh Pvalue= 0,000 (< 0,05). **Kesimpulan:** ada hubungan yang signifikan antara faktor pelayanan pertama dengan kesiapan beradaptasi pada COVID-19.

Kata Kunci: Adaptasi, COVID-19, Pelayanan Kesehatan

Abstract

Background: The global community is currently facing challenges in providing initial services, particularly in enhancing healthcare for individuals within the community affected by COVID-19. The rapid transmission of the COVID-19 highlighting the need to implement various preparedness strategies to address the emergence of different virus strains. The study aims to assess the correlation between the community's initial response to COVID-19-exposed individuals and their readiness to adapt to the ongoing pandemic. **Method:** This study used a cross sectional design. The research population encompasses all individuals residing in RW X, Pamulang Timur, South Tangerang, who have tested positive for COVID-19. The final sample size, meeting all inclusion criteria, consisted of 231 individuals. Data collection occurred in person, visiting the homes of COVID-19-exposed residents between December 2021 and March 2022. Using questionnaire analysis, the study employs both univariate and bivariate methods, specifically the chi-square test with continuity correction. **Results:** A significant portion of the respondents ($n=118$, 51%) expressed satisfaction with the initial services provided, categorizing them as "good." Additionally, a substantial number of respondents ($n=181$, 78.4%) reported being in the "Ready" category when it came to their preparedness for adaptation. Chi Square test showed p-value of 0.000 ($\alpha<0.05$). **Conclusion:** demonstrates a significant relationship between the initial service factor and the level of preparedness in adapting to the COVID-19 situation.

Keywords: Adaptation, COVID-19, Health Services

Pendahuluan

Kasus pandemi COVID-19 saat ini menjadi kasus yang harus dihadapi oleh seluruh dunia. Corona virus merupakan kelompok virus yang menyebarkan virusnya kepada hewan dan manusia.¹ Corona virus termasuk virus RNA jenis untai positif yang mempunyai ukuran besar yang terbungkus dan dapat dibagi menjadi 4 genus, yaitu alfa, beta, delta, dan gamma, dimana CoV alfa dan beta diketahui menginfeksi manusia.² Corona virus manusia telah lama ditemukan sebagai penyebab flu biasa pada orang yang sehat. Namun, pada abad ke-21, ditemukan dua jenis corona virus berbahaya yang dikenal dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV)* dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)* yang bermigrasi dari reservoir hewan sehingga menyebabkan epidemi global dengan morbiditas dan mortalitas yang mengkhawatirkan.³

Komisi Kesehatan Nasional China pada Desember 2019, melaporkan bahwa terdapat peningkatan pneumonia dengan sumber gejala yang tidak diketahui terjadi di Wuhan, Tiongkok. Setelah dilakukan pemeriksaan dan penelitian, ternyata hal ini disebabkan oleh corona virus varian berbeda yang kemudian dikenal

dengan COVID-19.⁴ Awal mula virus ini diduga dari hewan kemanusia kemudian manusia dapat menularkannya juga kepada manusia lain melalui droplet atau percikan yang kleuar dari hidung atau mulut penderita COVID-19.¹ Pada tanggal 21 Maret 2020, penyebaran COVID-19 dilaporkan sudah terjangkit ke 186 negara.⁵

Data WHO 2020 yang menjelaskan bahwa angka kejadian kasus COVID-19 secara global pada tanggal 01 Mei 2020 telah mencapai 3.090.445 kasus positif dengan persentase kematian sebesar 7%, sedangkan banyaknya kasus di Indonesia pada tanggal 01 Mei 2020 telah mencapai 233.120 orang dalam pemantauan (ODP), 22.123 pasien dalam pengawasan (PDP), dan 10.551 kasus positif COVID-19 dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 800 (7,6%) kasus dan pasien sembuh sebanyak 1.591 (15,1%).⁶ Pada suatu penelitian dengan melakukan tes polymerase chain reaction (PCR), kasus COVID-19 banyak terjadi pada individu yang berusia lebih dari 50 tahun, sedangkan berdasarkan jenis kelamin, yakni perempuan mempunyai resiko yang lebih kecil di bandingkan laki-laki dalam terjangkitnya virus COVID-19.⁷

Gejala COVID-19 yang muncul sama dengan gejala SARS sehingga

virus ini juga sering disebut SARS-CoV-2.⁸ Gejala umum yang terjadi adalah sesak nafas, demam, dan batuk kering, adanya rasa nyeri di seluruh tubuh, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, pilek atau bahkan diare. Gejala yang muncul tersebut bersifat ringan dan muncul dalam waktu yang bertahap.⁹ Banyak masyarakat yang terinfeksi namun tidak menunjukkan gejala. Namun hal ini tetap sangat beresiko menularkan virus COVID-19.⁷

Penanganan yang digunakan untuk menghadapi COVID-19 meliputi meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), hindari keramaian dan menjaga jarak sekitar satu meter, lakukan etika bersin dan batuk dengan tepat, menggunakan masker, tidak menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum cuci tangan, serta mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta vitamin untuk menjaga imunitas supaya tetap prima.¹⁰

Seperti yang sudah ada dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka proses Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) menyatakan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dapat dilakukan dengan cara meliburkan beberapa tempat kerja ataupun sistem kerja diganti menjadi Work From Home (WFH) atau bekerja

dari rumah. Namun demi kesejahteraan di dunia kerja, sistem ini tidak bisa terus-menerus dilakukan karena akan berdampak sangat buruk untuk ekonomi global. Untuk itu pemberlakuan PSBB dengan situasi masih berlangsungnya COVID-19 perlu dilakukan adaptasi baru dan tentunya kesiapan matang di lingkungan tempat kerja agar dapat meminimalisir penyebaran virus COVID-19 yang tentunya dengan perubahan pola hidup pada situasi pandemi COVID-19 saat ini. Seperti yang disampaikan oleh Ketua Tim Pakar Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Wiku Adisasmita, *New Normal* adalah perubahan situasi dan prilaku dalam melakukan aktifitas normal, ditambah dengan tetap menerapkan protokol kesehatan agar mencegah terjadinya penularan COVID-19 lebih lanjut.

Sebagian jenis pelayanan masyarakat tidak berdampak dengan adanya PSBB namun tetap menerapkan adaptasi baru yang dinilai efektif, aman, dan dapat di masukan ke dalam praktik pasca pandemi. Wabah ini di prediksi akan mengalami fluktuasi dimana akan adanya perubahan yang signifikan, sehingga penanggulangan strategisnya harus bersifat dinamis dan terkalibrasi dengan sempurna. Adanya keputusan yang tepat dalam pengambilan keputusan kebutuhan

kapan untuk memulai, menghentikan, memulai kembali adaptasi perlu di sesuaikan dengan matang.¹¹

Saat ini wabah COVID-19 mulai terkendali dan kgiatan masyarakat yang bersifat membatasi mulai dilonggarkan, masyarakat perlu melakukan penyesuaian diri terhadap peraturan yang saat ini sedang di berlakukan. Penyesuaian diri adalah bagaimana seseorang mampu dan siap dalam menghadapi apa yang akan timbul di lingkungan sekitar. Penyesuaian diri merupakan suatu proses berubahan prilaku individu dengan lingkungannya yang dapat di tinjau dari tiga aspek yang berbeda, yaitu penyesuaian sebagai bentuk adaptasi (*adaption*), penyesuaian sebagai bentuk konformitas (*conformity*) dan penyesuaian sebagai usaha penguasaan (*mastery*). Sehingga penyesuaian di dalam diri dapat diartikan sama dengan istilah adaptasi.¹²

Pengembalian layanan masyarakat kedalam situasi semula kemungkinan akan terjadi dalam waktu dekat dengan konteks kenormalan baru (*new normal*) dimana masih ada resiko penularan COVID-19 dan resiko terjadinya klaster lokal atau penularan kecil dalam tingkat masyarakat. Pemberian pelayanan perlu kembali dijalankan dengan cara yang aman di masyarakat yang di

dasarkan pada upaya adaptasi penanggulangan dengan mengantisipasi pemberlakuan kembali PSBB.¹³

Penyesuaian juga dapat dilakukan dengan melengkapi fasilitas seperti memperlengkap ambulans, adanya ketetapan protokol kesehatan, adanya transisi yang jelas, serta melatih kader/tenaga kesehatan untuk dapat mempersiapkan masyarakat dalam mengantisipasi kejadian meningkatnya kembali kasus COVID-19.

Hasil penelitian sebelumnya masyarakat menunjukkan kesiapan beradaptasi dengan Covid-19 dalam faktor dukungan sosial adalah sebesar 65,7%, Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat yang terpapar COVID-19 mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari keluarga, satgas, tetangga, dan seluruh masyarakat.¹⁴

Pada penelitian lainnya, kesiapan beradaptasi dengan Covid-19 dalam faktor status gizi adalah sebesar 71,8%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi merupakan salah satu bagian terpenting dari indikator kesiapan beradaptasi dengan COVID-19.¹⁵ Maka dari itu penelitian ini ditujukan untuk mengetahui apakah adanya hubungan faktor pelayanan pertama warga yang terpapar COVID terhadap kesiapan beradaptasi pada COVID-19.

Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RW X Villa Inti persada (VIP), Pamulang timur, Tanggerang Selatan pada bulan Desember-Februari tahun 2022. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kesiapan beradaptasi dengan COVID-19 yakni segala bentuk kesiapan diri akan adaptasi dengan covid-19 dan variabel independen adalah Faktor Pelayanan Pertama Pada Warga Terpapar COVID yakni pelayanan pertama dalam kesehatan untuk warga yang terpapar COVID-19. Data demografi terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan RT. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat RW X VIP, yang pernah terpapar COVID-19. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total samping yakni semua anggota populasi menjadi sampel, yaitu 231 orang. Data diperoleh menggunakan kuisioner, dengan mendatangi langsung masyarakat yang pernah terpapar COVID-19. Kuesioner yang digunakan telah di uji validitas dan Reliabilitas dengan 30 orang sampel yang sudah terbukti pernah dan atau sedang menjalani karantina akibat positif COVID-19. Hasil dari *cronbach's alpha* sebesar 0,829 ($>0,361$) sehingga dapat dinyatakan reliabel. Penelitian ini

telah melakukan uji etik dan dinyatakan lulus dengan keterangan nomor etik 506/XII/2021/KEPK. Analisis kuisioner ini menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji chi square dengan *continuity correction p-value* 0.000 ($\alpha<0,05$)).

Hasil

Gambaran karakteristik berdasarkan usia didasarkan pada median yaitu usia 41 tahun dimana mayoritas pada usia ≥ 41 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan pendidikan sarjana (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (%)
Usia	
▪ ≥ 41	118 (51,1%)
▪ <41	113 (48,9%)
Jenis Kelamin	
▪ Perempuan	100 (43,3%)
▪ Laki-Laki	131 (56,7%)
Pendidikan	
▪ SMA/SMK	71 (30,7%)
▪ D1/D2/D3/D4	36 (15,6%)
▪ S1/S2/S3	124 (53,7%)

Data menunjukkan bahwa masyarakat yang mendapatkan pelayanan baik dalam pertolongan pertama lebih tinggi, hal ini sejalan dengan hasil kesiapan beradaptasi masyarakat terhadap covid-19 yang dinilai sudah siap (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Pelayanan Pertama dan Kesiapan beradaptasi dengan COVID-19

Variabel	Frekuensi (%)
Pelayanan Pertama	
▪ Baik	118 (51%)
▪ Kurang	113 (%)
Kesiapan Beradaptasi	
▪ Siap	181(78,4%)
▪ Kurang Siap	50 (21,6%)

Sebanyak 110 responden mendapatkan pelayanan yang baik dan dalam kesiapan beradaptasi dengan COVID-19 juga masyarakat sudah memperlihatkan hasil yang siap. Hasil uji statistik didapatkan bahwa hasil p -value (0.000) $< \alpha 0,05$. Dengan

demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pelayanan pertama masyarakat pada warga yang terpapar COVID terhadap kesiapan beradaptasi dengan COVID-19 (Tabel 3).

Tabel 3. Hubungan faktor pelayanan pertama pada warga yang terpapar COVID-19 dengan kesiapan beradaptasi pada COVID-19

Pelayanan Pertama	Kesiapan				<i>P value</i>	
	Tidak siap		Siap			
	n	%	n	%		
Kurang	42	84	71	39	0,000	
Baik	8	16	110	61		
Jumlah	50	100	181	100		

Pembahasan

Wabah coronavirus (COVID-19) adalah sebuah kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia sehingga ditetapkan sebagai pandemi global. Penetapan status pandemi ini disebabkan oleh penyebaran yang begitu cepat dan luas hingga ke wilayah yang jauh dari pusat wabah. Oleh karena itu, berbagai upaya

adaptasi harus dilaksanakan, salah satu di antaranya ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang lebih baik.¹⁶

Menurut Schneiders, penyesuaian diri (adaptasi) merupakan suatu proses dinamis yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu agar terjadi hubungan yang lebih sesuai antara diri individu dengan lingkungannya. Saat ini

adaptasi harus di fokuskan pada ketangguhan pelayanan kesehatan dan adanya peningkatan pengembangan pengobatan COVID-19 dengan waktu yang cepat, tepat dan tentunya tetap memperhatikan akses layanan kesehatan yang aman dan berkualitas.¹⁷

Banyak alasan yang dapat mendasari perlunya penyesuaian adaptasi di tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Alasan-alasan tersebut yakni fasilitas yang mungkin tidak dapat dibuka untuk umum dalam memberikan pelayanan karena di tetapkan sebagai tempat khusus perawatan orang-orang yang terpapar COVID-19, sistem akomodasi terganggu karena adanya pembatasan pergerakan angkutan umum maupun angkutan pribadi, adanya pembatasan perawatan konsultasi termasuk rawat inap karena keterbatasan kapasitas, pemindahan tempat pelayanan akut ke unit pelayanan darurat agar adanya pemerintahan layanan dengan tingkat keakutan yang tinggi dan tersedia 24 jam.¹⁸

Tak bisa dipungkiri bahwa fasilitas kesehatan yang mumpuni dapat menjadi tolak ukur kesiapan suatu negara dalam menghadapi berbagai ancaman kesehatan. Berbagai wilayah yang berbeda di dalam satu negara yang sama dapat membutuhkan

pendekatan yang berbeda dalam menentukan llayanan kesehatan. Perlu adanya analisis manfaat – resiko secara berkala untuk menentukan pelayanan yang sesuai seiring perkembangan pandemi COVID-19.¹⁹

Fasilitas kesehatan yang harus ada dalam mempersiakan kesiapan pertolongan pertama di masyarakat meliputi menyediakan layanan *telemedicine* 24 jam, menyediakan bantuan pencarian rumah sakit, ambulance, toko dan tempat isolasi mandiri serta fasilitas yang menyediakan obat-obatan. Dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan, masyarakat menjadi lebih peduli terhadap kesehatan dan perubahan yang terjadi pada dirinya. Sehingga dapat meningkatkan tingkat kesehatan diri sendiri dan siap beradaptasi dengan COVID-19.²⁰

Kelemahan dari penelitian ini adalah, pelayanan pertolongan pertama dapat berbeda-beda dalam setiap kebutuhan masyarakat maka dari itu diharapkan adanya perencanaan yang efektif dalam antisipasi dan mempersiapkan transformasi bagi jalannya sistem kesehatan di Indonesia agar lebih siap untuk menghadapi berbagai gangguan dan mengurangi segala jenis potensi resiko di masa depan.

Kesimpulan

Pada hasil penelitian ini peneliti menemukan bahwa terdapat hubungan antara Faktor Pelayanan Pertama Masyarakat di RW X Vila Inti Persada, Pamulang Timur, Tangerang Selatan. Pada Warga Terpapar COVID dengan Kesiapan Beradaptasi pada COVID-19. Diharapkan pelayanan serta fasilitas kesehatan untuk COVID-19 di lingkungan RW X Villa Inti Persada dapat terealisasikan dengan merata.

Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. WHO. Coronavirus Disease (COVID-19). Published online 2020. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.
2. de Wilde AH, Snijder EJ, Kikkert M V. Host factors in corona virus replication. *Curr Top Microbiol Immunol. Host factors corona virus replication Curr Top Microbiol Immunol.* Published online 2017. doi:doi:10.1007/82_2017_25
3. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. *JAMA.* 2020;323(8):707. doi:10.1001/jama.2020.0757
4. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet.* 2020;395(10223):470-473. doi:10.1016/S0140-6736(20)30185-9
5. Worldometers. COVID-19 coronavirus outbreak. Worldometers. Published online 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
6. Kemenkes RI. Protokol Kesehatan Covid-19. Published online 2020.
7. Baggett TP, Keyes H, Sporn N, Gaeta JM. Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Residents of a Large Homeless Shelter in Boston. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2020;323(21):2191-2192. doi:10.1001/jama.2020.6887
8. Adams JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA.* 2020;323(15):1439. doi:10.1001/jama.2020.3972
9. De Wit E, Van Doremalen N, Falzarano D, Munster VJ. SARS and MERS: Recent insights into emerging coronaviruses. *Nat Rev Microbiol.* 2016;14(8):523-534. doi:10.1038/nrmicro.2016.81
10. Huh S. How to train health personnel to protect themselves from SARS-CoV-2 (novel coronavirus) infection when caring for a patient or suspected case. *J*

- Educ Eval Health Prof.* 2020;17. doi:10.3352/jeehp.2020.17.10
11. Ribacke KJB, Saulnier DD, Eriksson A, Schreeb J von. Effects of the West Africa Ebola virus disease on health-care utilization - A systematic review. *Front Public Heal.* 2016;4(OCT). doi:10.3389/FPUBH.2016.00222
 12. Ali, M. & Asrori M. Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta Didik. *Bumi Aksara*. Published online 2006:173-175.
 13. Parpia AS, Ndeffo-Mbah ML, Wenzel NS, Galvani AP. Effects of Response to 2014–2015 Ebola Outbreak on Deaths from Malaria, HIV/AIDS, and Tuberculosis, West Africa. *Emerg Infect Dis.* 2016;22(3):433-441. doi:10.3201/eid2203.150977
 14. Dini Sholihatunnisa D. Dukungan Sosial Berhubungan Dengan Kesiapan Beradaptasi Dengan COVID-19. *J Kerawatan Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Kendall.* 2022;14.
 15. Pricia Dewi Sulistyawati D. Hubungan Status Gizi Masyarakat dengan Kesiapan Beradaptasi dengan COVID-19. *J Kesehat KOMUNITAS (Journal of Community Health)*. Published online 2022.
 16. WHO. Addressing Human Rights as Key to the COVID-19 Response. *World Heal Organ Publ.* 2020;(April):1-4. <https://www.who.int/publications-detail/addressing-human-rights-as-key-to-the-covid-19-response>
 17. Utami RA, Mose RE, Martini M. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *J Kesehat Holist.* 2020;4(2):68-77. doi:10.33377/jkh.v4i2.85
 18. Jenewa: World Health Organization. The use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in patients with COVID-19. Scientific brief. *Pediatr i Med Rodz.* 2020;16(1):118-119. doi:10.15557/PiMR.2020.0022
 19. Moch Halim Sukur, Bayu Kurniadi, Haris RFN. Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *J Inicio Legis.* 2020;1.
 20. Arush Lal,a Christopher Lim,a Gisele Almeida b and JF. Minimizing COVID-19 disruption: Ensuring the supply of essential health products for health emergencies and routine health services. *Lancet Reg Heal.* Published online 2022.