

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang masalah

Masyarakat seluruh dunia mengalami musibah terjangkitnya virus corona (COVID-19). COVID-19 dilaporkan pertamakali dari negara Cina kepada *World Health Organization* (WHO) yaitu 44 orang pasien pneumonia berat pada akhir tahun 2019. Perkiraan awal berhubungan dengan pasar basah yang menjual ikan dan berbagai hewan lain. Tangga 10 Januari 2020 terkonfirmasi kode genetik ialah virus corona baru (Handayani et al, 2020).

Tertularnya pendamping wisatawan Cina yang berpergian ke Jepang diiringi bukti terinfeksi secara kontak langsung satu rumah pasien di luar Cina dari pasien yang tertular serta berangkat ke Tiongkok terhadap pasangannya di Amerika Serikat. Kontak langsung antar manusia (*human to human transmission*) meningkatnya jumlah kasus pada akhir Januari 2020 selama 24 jam sebanyak 2000 kasus didapatkan. WHO menetapkan status *Global Emergency* terhadap kasus COVID-19 (Handayani et al, 2020).

Penularan COVID-19 di 25 wilayah kabupaten dan kota di Cina pada 22 Januari 2020, sebesar 571 kasus. Pada 22 Januari 2020 Komisi Kesehatan Nasional China melaporkan 17 kematian pertama. Terjadi peningkatan jumlah kasus sebesar 1975 terinfeksi COVID-19 serta total 56 kematian Pada 25 Januari 2020. Negara Cina mengkonfirmasi sebanyak 7734 kasus Pada 30 Januari 2020 serta 90 kasus lainnya sudah dilaporkan dari beberapa negara yang mencakup Filipina, Taiwan, India, Australia, Kanada, Thailand, Vietnam, Nepal, Malaysia, Sri Lanka, Amerika Serikat, Korea, Singapura, Uni Emirat Arab, Kamboja, Jepang, Finlandia, Prancis, dan Jerman. Itu tingkat kematian kasus dihitung menjadi 2,2% (170/7824) (Rothan & Byrareddy, 2020).

Indonesia merupakan negara terjangkit COVID-19 nomor dua tertinggi setelah Filipina di Asia Tenggara. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pada tanggal 20 September 2020 terkonfirmasi sebanyak 244.676 orang , meninggal dunia sebanyak 9.553 orang dan suspek yang masih dipantau 107.370 orang. Pada tanggal 2 Maret 2020 COVID-19 pertamakali dikonfirmasi di Indonesia sebanyak 2 kasus. Terkonfirmasi sebanyak 1.528 kasus serta 136 kasus kematian pada tanggal 31 maret. Indonesia merupakan tingkat kematian tertinggi di Asia Tenggara akibat terinfeksi COVID-19 (Susilo, 2019).

Faktor jenis kelamin, jurusan, lokasi sekolah, dan tingkat pengetahuan berkorelasi tinggi terhadap resiko COVID-19. Faktor jenis kelamin dikaitkan dengan resiko COVID-19 dan mahasiswi memiliki resiko COVID-19 yang lebih tinggi. Risiko mahasiswa kedokteran lebih rendah dibandingkan mahasiswa non-kedokteran. lokasi sekolah dikaitkan dengan persepsi risiko mereka terhadap COVID-19. Siswa yang belajar di bagian lain provinsi Hubei kecuali Wuhan memiliki resiko COVID-19 yang lebih tinggi. Dibandingkan dengan provinsi Hubei, risiko mahasiswa yang belajar di luar provinsi relatif rendah. Terdapat korelasi positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan risiko, yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan mahasiswa maka semakin tinggi risiko mereka terhadap COVID-19 (Ding, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syadidurrahmah *et al* tentang Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang melakukan kegiatan *physical Distancing* pada Masa Pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa pengetahuan terhadap *Physical Distancing*, jenis kelamin, dukungan keluarga terhadap *Physical Distancing* mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Mahasiswa perempuan melakukan *physical Distancing* Responden perempuan memiliki perilaku *physical distancing* yang baik. Sebanyak 3,4 kali dibandingkan mahasiswa berjenis kelamin laki-laki. Kejadian ini dikarenakan mahasiswa

perempuan umumnya menerapkan hidup sehat, sedangkan mahasiswa laki-laki menekankan pada keadaan tidak sakit. Pengetahuan mahasiswa terhadap *Physical Distancing* dapat berpengaruh baik untuk melakukan *Physical Distancing* sebesar 1,7 kali 1,7 kali dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki pengetahuan. Keluarga mahasiswa yang mendukung mahasiswa melakukan *Physical Distancing* yang baik sebanyak 1,8 kali dibandingkan dengan keluarga mahasiswa yang tidak mendukung (Syadidurrahmah *et al*, 2020).

Wabah COVID-19 yang terjangkit saat ini banyak memakan korban jiwa seperti dalam sejarah Islam ada lima kejadian wabah *tha'un* yang paling dikenal dan banyak memakan korban. Pertama adalah *tha'un syirawaih* yang terjadi pada masa Nabi Muhammad SAW masih hidup. Kedua adalah *tha'un 'amwas* yang terjadi ketika zaman kekhilafahan Umar bin Khattab. Ketiga adalah *tha'un jarif*. Keempat adalah *tha'un fatayat*, dinamai dengan *tha'un fatayat* karena kebanyakan yang meninggal adalah kaum pemudi. Kelima adalah *tha'un al-Asyraf*, dinamakan demikian karena mayoritas korbannya adalah orang-orang yang memiliki kedudukan tinggi (Ridho, 2020).

Wabah sudah dikenal sejak zaman Nabi Muhammad SAW. Wabah yang melanda pada saat itu adalah Pes dan Lepra. Nabi melarang umatnya untuk memasuki daerah yang terkena wabah Pes, Lepra, maupun penyakit menular lain. Pada saat itu banyak sahabat Nabi Muhammad SAW yang meninggal akibat terinfeksi wabah antara lain Mu'adz ibn Jabbal, Abu Ubaidah, Syarhbil bin Hasanah, Al-Fadl bin Al-Abbas bin Abdul Muthallib (Mukharom, 2020). Sebagaimana sabda Rasulullah SAW mengatakan:

عَنْ عَائِشَةَ زَوْجِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهَا أَخْبَرَتْ أَنَّهَا سَأَلَتْ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الطَّاعُونَ فَأَخْبَرَهَا نَبِيُّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ كَانَ عَذَابًا يَبْعَثُهُ اللَّهُ عَلَى مَنْ يَشَاءُ فَجَعَلَهُ اللَّهُ رَحْمَةً لِلْمُؤْمِنِينَ فَلَيْسَ مِنْ عَبْدٍ يَقَعُ

الطَّاعُونَ فَيَمُوتُ فِي بَلَدِهِ صَابِرًا يَعْلَمُ أَنَّهُ لَنْ يُصِيبَهُ إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَهُ إِلَّا كَانَ لَهُ
مِثْلُ أَجْرِ الشَّهِيدِ

“Dari Siti Aisyah RA, ia berkata, Aku bertanya kepada Rasulullah SAW perihal tha’un, lalu Rasulullah SAW memberitahukanku, dahulu, tha’un adalah azab yang Allah kirimkan kepada siapa saja yang Dia kehendaki, tetapi Allah menjadikannya sebagai rahmat bagi orang beriman. Maka tiada seorang pun yang tertimpa tha’un, kemudian ia menahan diri di rumah dengan sabar serta mengharap ridha-Nya seraya menyadari bahwa tha’un tidak akan menimpanya selain telah menjadi ketentuan Allah untuknya, niscaya ia akan memperoleh ganjaran seperti pahala orang yang mati syahid” (Hadits Riwayat Al-Bukhari dan Muslim).

Metode karantina yang telah diperintahkan Nabi Muhammad SAW adalah untuk mencegah wabah tersebut menjalar ke negara-negara lain. Untuk memastikan perintah tersebut dilaksanakan, Nabi Muhammad SAW mendirikan tembok di sekitar daerah yang terjangkit wabah dan menjanjikan bahwa mereka yang bersabar dan tinggal akan mendapatkan pahala sebagai mujahid di jalan Allah, sedangkan mereka yang melarikan diri dari daerah tersebut diancam malapetaka dan kebinasaan. Peringatan kehati-hatian pada penyakit lepra juga dikenal luas pada masa hidup Nabi Muhammad SAW. Rasulullah menasihati masyarakat agar menghindari penyakit lepra (Mukharom, 2020).

Kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 yang harus dilakukan saat ini dengan menggunakan masker, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menggunakan antiseptik, menjaga jarak minimal 1 meter, dan sebagai muslim semua wabah ini adalah sebuah rahmat-Nya, sebuah peringatan bagi yang berpikir, untuk terus menjadikannya sebagai wasilah atau jalan untuk terus banyak mendekatkan diri kepada Allah SWT, dengan usaha dan doa keselamatan juga kepada Allah SWT, dengan selalu melibatkan-Nya, dan berharap semua wabah ini akan berakhir (Supriatna, 2020).

Target dalam penelitian ini adalah maha siswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta

(UMS) adalah lembaga pendidikan tinggi di bawah persyarikatan Muhammadiyah yang didirikan pada 24 Oktober 1981 sebagai perubahan bentuk dari IKIP Muhammadiyah Surakarta. UMS tersebar di dua kota yakni Surakarta dan Sukoharjo. Berada di jalur strategis dan jantung kota, menjadikan UMS mudah diakses dari penjuru kota, dan belum ada yang meneliti tentang kepatuhan mahasiswa terhadap protokol COVID-19 (Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2020).

1.2. Rumusan masalah

1. Berapa prevalensi kepatuhan mahasiswa FKG UMS tingkat sarjana dan profesi yang mematuhi protokol COVID-19?
2. Berapa prevalensi keluarga mahasiswa FKG UMS tingkat sarjana dan profesi yang mematuhi protokol COVID-19?
3. Apakah terdapat hubungan antara kepatuhan mahasiswa terhadap protokol COVID-19 dengan sosiodemografi?
4. Apakah terdapat hubungan antara kepatuhan keluarga mahasiswa terhadap protokol COVID-19 dengan sosiodemografi?
5. Bagaimana peranan mahasiswa FKG UMS tingkat sarjana dan profesi dalam menangani COVID-19 di keluarga dan masyarakat?
6. Bagaimana pandangan Islam terhadap kepatuhan mahasiswa FKG UMS menangani COVID-19 di keluarga dan masyarakat?

1.3. Tujuan penelitian

1. Mengetahui prevalensi kepatuhan mahasiswa FKG UMS tingkat sarjana dan profesi yang mematuhi protokol COVID-19.
2. Mengetahui prevalensi keluarga mahasiswa FKG UMS tingkat sarjana dan profesi yang mematuhi protokol COVID-19.

3. Mengetahui hubungan antara kepatuhan mahasiswa dan terhadap protokol COVID-19 dengan sosiodemografi.
4. Mengetahui hubungan antara kepatuhan mahasiswa dan terhadap protokol COVID-19 dengan sosiodemografi.
5. Mengetahui bagaimana peranan mahasiswa FKG UMS tingkat sarjana dan profesi dalam menangani COVID-19 di keluarga dan masyarakat.
6. Mengetahui pandangan Islam mengenai kepatuhan mahasiswa FKG UMS menangani COVID-19 di keluarga dan masyarakat.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat bagi subjek penelitian

Menambah pengetahuan mahasiswa terhadap kepatuhan protokol COVID-19.

1.4.2. Manfaat bagi institusi kedokteran gigi

Memberikan informasi dan data hasil penelitian kepatuhan mahasiswa terhadap protokol COVID-19 sehingga dapat digunakan untuk mengambil kebijakan dalam mengatasi penulatan COVID-19 di lingkungan kampus.

1.4.3. Manfaat bagi pemerintah

Memberikan informasi tentang hasil penelitian sehingga dapat digunakan untuk membuat kebijakan mencegah penyebaran infeksi COVID-19.