

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bencana merupakan kejadian yang menyebabkan kerusakan, gangguan ekologi, hilangnya nyawa atau memburuknya derajat kesehatan atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan respon dari luar masyarakat atau wilayah tertentu (WHO,2020). Salah satu bencana yang membutuhkan perhatian khusus saat ini adalah *Corona Virus Disease*. Covid-19 merupakan penyakit infeksi pernafasan yang menyebabkan manusia mengalami gejala klinis meliputi *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penularan Covid-19 relatif cepat, karena penularan dapat melalui *human to human*. Penularan covid-19 dapat menular melalui percikan droplet dari batuk dan bersin. Berdasarkan kejadian percepatan persebaran covid-19, maka diperlukan tindakan yang cepat dan tanggap, yaitu dengan melakukan tanggap darurat.

Tanggap darurat merupakan suatu kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk menangani dampak buruk dari suatu peristiwa. Peristiwa yang terjadi akan memerlukan adanya langkah yang cepat dan tanggap seperti penyelamatan, memberikan perlindungan, pemenuhan kebutuhan dasar, maupun pemulihan. Hal ini berkaitan dengan adanya peristiwa persebaran

covid-19 di seluruh penjuru dunia. Peristiwa ini tentu akan memerlukan adanya kerjasama dan hubungan yang saling membantu untuk meminimalkan persebaran covid-19.

Kasus penyebaran covid-19 terjadi meluas dan menyebabkan angka kasus dan angka mortalitas tinggi. Kasus covid-19 pertama kali dilaporkan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus covid-19 mulai teridentifikasi sejak tanggal 31 Desember 2019 dengan gejala pneumonia yang belum diketahui penyebabnya. Hasil identifikasi pada tanggal 7 Januari 2020, ditetapkan bahwa kasus pneumonia disebutkan *corona virus disease*.

Penyebaran covid-19 telah mencapai pada 215 negara dan 176 negara terjangkit secara transmisi lokal. Berdasarkan data pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern*. Penyebaran covid-19 di dunia terhitung sejak tanggal 30 Desember 2019 – 21 November 2020 terdapat kasus terkonfirmasi covid-19 58.229.138 dengan angka mortalitas mencapai 1.382.106. Penyebaran kasus covid-19 tertinggi berada di Amerika dengan kasus terkonfirmasi 24.815.423, kemudian peringkat kedua berada di Eropa dengan kasus terkonfirmasi 16.873. Peringkat ketiga tertinggi berada di Asia Tenggara dengan kasus terkonfirmasi 10.421.539 (WHO, 2020).

Angka kasus tertinggi di Asia Tenggara berada di Negara Indonesia. Kasus pertama kali teridentifikasi pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah

2 kasus. Perkembangan penyebaran covid-19 di Indonesia terus mengalami kenaikan sampai tanggal 21 November 2020 mencapai kasus terkonfirmasi covid-19 sebesar 303.498 dengan mortalitas 11.151 jiwa. Penyebaran covid-19 di Indonesia tertinggi di Provinsi DKI Jakarta dengan kasus terkonfirmasi 124.243. Provinsi kedua di Provinsi Jawa Timur dengan kasus terkonfirmasi 58.041 jiwa. Angka penyebaran ketiga terbesar terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan kasus terkonfirmasi 47.328.

Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi salah satu provinsi yang berada di urutan ke 23 dari 34 provinsi di Indonesia (Kemenkes, 2020). Laporan per tanggal 21 November 2020, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta kasus terkonfirmasi mencapai 5.219. Penyebaran covid-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta telah menyebar diberbagai Kabupaten. Angka tertinggi kasus covid-19 berada di Kabupaten Sleman dengan kasus terkonfirmasi 2.231, Kabupaten Bantul kasus terkonfirmasi 1.422, Kabupaten Yogyakarta kasus terkonfirmasi 773, Kabupaten Gunungkidul kasus terkonfirmasi 410, dan Kabupaten Kulon Progo sebanyak kasus terkonfirmasi 359.

Berdasarkan tingginya angka persebaran covid-19 di beberapa daerah, hal ini dipicu adanya masalah masalah bermula dari kurangnya kesadaran masyarakat mengenai covid-19. Permasalahan ini sudah terjadi di beberapa daerah dengan angka persebaran covid-19 yang tinggi. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai covid-19 ini akan memicu

timbulnya perilaku kurang peduli dengan peraturan pemerintah, salah satunya mengenai aturan tentang protocol kesehatan. Protokol kesehatan merupakan salah satu upaya yang dibentuk oleh pemerintah guna menghambat persebaran covid-19 antar individu. Apabila penanganan ini tidak segera digerakkan maka kasus covid-19 akan semakin tinggi. Oleh karena itu, beberapa masalah ini harus perlu penanganan khusus guna kepentingan bersama. Penanganan kasus covid-19 ini diperlukan adanya sikap yang tanggap dan cepat, yakni dengan melakukan upaya tanggap darurat di setiap daerah. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Kabupaten Bantul berada di urutan nomor dua setelah Kabupaten Sleman. Penyebaran kasus covid-19 di Kabupaten Bantul telah menyebar di beberapa kecamatan. Angka kejadian covid-19 di Kabupaten Bantul sampai tanggal 21 September 2020 kasus tertinggi di Kecamatan Sewon dengan total terkonfirmasi covid-19 377 dan mortalitas 4. Angka Kejadian covid-19 nomor dua berada di Kecamatan Banguntapan dengan total kasus terkonfirmasi 223 dan mortalitas 6. Angka kejadian covid-19 ketiga berada di Kecamatan Kasihan dengan total kasus terkonfirmasi 203 dan mortalitas 9.

Kecamatan Kasihan terdiri dari 4 desa, yakni Bangunjiwo, Tamantirto, Ngestiharjo, dan Tirtonitmolo. Angka kejadian kasus covid-19 tertinggi berada di Desa Ngestiharjo dengan kasus terkonfirmasi 54 jiwa. Kejadian kasus juga tersebar di Desa Tamantirto dengan 21 kasus, Desa Tirtonirmolo 20 kasus, dan Bangunjiwo 7 kasus. Peningkatan kasus

covid-19 dapat menimbulkan dampak terhadap kesehatan, sosial, ekonomi, dan psikologis. Berdasarkan dampak covid-19, maka diperlukan adanya upaya untuk tanggap darurat. Upaya tanggap darurat perlu dilakukan semua masyarakat Indonesia untuk menghadapi covid-19 yang berfungsi untuk memutus mata rantai covid-19.

Pemerintah telah menyanangkan tanggap darurat penyebaran kasus covid-19. Kebijakan tersebut telah dikemukakan oleh Kemenkes mengenai karantina wilayah yang sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang kekarantina Kesehatan. Karantina kesehatan merupakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Kekarantina Kesehatan meliputi karantina rumah, karantina wilayah, dan karantina rumah sakit. Sementara itu, Permenkes No 9 Tahun 2020 juga menerangkan mengenai pedoman kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).

Kebijakan yang ditetapkan adalah bentuk upaya untuk menanggulangi penyebaran covid-19. Upaya tambahan dalam karantina wilayah adalah dilakukannya *tracing*, perolehan layanan kesehatan, disediakan kebutuhan untuk makan dan pemeliharaan terhadap hewan ternak. Kebijakan yang diterapkan pemerintah telah sesuai dengan anjuran agama dalam hadist yang berbunyi:

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الطَّاعُونَ أَيْةُ الرِّخْرِ ابْتَلَى اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ بِهِ نَاسًا مِنْ عِبَادِهِ فَإِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ فَلَا تَدْخُلُوا عَلَيْهِ  
وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَقْرُوا مِنْهُ

*"Jika kalian mendengar tentang wabah-wabah di suatu negeri, maka janganlah kalian memasukinya. Tetapi jika terjadi wabah di suatu tempat kalian berada, maka janganlah kalian meninggalkan tempat itu,"* (Hadits Riwayat Bukhari dan Muslim)

Hadist Riwayat Bukhari dan Muslim menyatakan bahwa melarang umatnya untuk tidak memasuki wilayah yang sedang terjangkit wabah. Hadist di atas menerangkan manusia tetap menjaga kesehatan, dan apabila manusia berada di dalam suatu wilayah wabah, maka dilarang untuk keluar dari wilayah tersebut. Isi hadist tersebut digunakan sebagai pedoman manusia agar melakukan tindakan memutuskan rantai penyebaran covid-19 dengan menerapkan tanggap darurat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara tokoh masyarakat menyebutkan bahwa sebagian besar penduduk wilayah Kecamatan Kasihan berasal dari pendatang dan mahasiswa luar daerah. Berdasarkan hasil wawancara dengan tokoh masyarakat, pemerintah sudah berkoordinasi dengan relawan dan perguruan tinggi untuk menangani covid-19. Langkah yang sudah dilakukan berupa penyemprotan disinfektan, penggunaan masker, pembuatan *handsanitizer*, dan pengendalian bagi pendatang yang wajib lapor sesuai dengan surat edaran Bupati Bantul.

Berdasarkan upaya tersebut, narasumber mengatakan bahwa respon dari masyarakat berbeda-beda. Saat ini, masyarakat telah kembali beraktivitas tanpa rasa cemas dan takut. Respon di awal penyebaran covid-

19 terdapat kepanikan dimasyarakat, sehingga masyarakat mengambil keputusan sendiri dengan tindakan *lockdown* wilayahnya dan sampai saat ini masyarakat masih beradaptasi dengan covid-19. Respon masyarakat terkait adanya tetangga yang terkena covid-19 adalah takut, cemas, dan menjadi bahan perbincangan. Hal ini dikarenakan masyarakat mengetahui bahwa covid-19 adalah virus yang berbahaya dan mematikan. Selain itu, partisipan mengatakan bahwa apabila terdapat pasien covid-19 yang meninggal, maka pemakaman tidak boleh dihantar oleh masyarakat, dan hanya yang mengucapkan bela sungkawa setelah dimakamkan. Hal ini sudah berlaku beberapa waktu, dan yang memakamkan adalah tenaga dari rumah sakit yang telah memakai alat pelindung diri khusus. Keluarga juga dilarang untuk mengikuti pemakaman karena sudah diberi peringatan kepada keluarga sebelumnya.

Penyampaian informasi diatas berbeda dengan waktu saat ini, berdasarkan studi penelitian yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa masih banyak warga yang datang ke rumah duka masyarakat untuk ta'ziah. Permasalahan ini sudah ditemukan sejak beberapa waktu yang lalu ketika pemerintah mencoba menerapkan *new normal*. Apabila mengikuti budaya setempat, masih ditemukan bahwa masyarakat mengadakan kegiatan syukuran nikahan yang mengundang banyak orang. Perilaku yang telah ditemukan tentu sangat bertolak belakang dengan upaya pemerintah yang membatasi kegiatan sosial. Peneliti juga menemukan perilaku menyimpang masyarakat di Desa Ngestiharjo yang masih ada beberapa

masyarakat yang berkerumun tanpa memperhatikan protokol kesehatan. Masyarakat juga mengungkapkan bahwa masih ada anak-anak yang bermain tanpa menggunakan masker dan berada di luar pengawasan orangtua.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan peneliti maka peneliti tertarik dengan melakukan penelitian dengan tema upaya penatalaksanaan tanggap darurat covid-19 di masyarakat Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana respon dan upaya masyarakat dalam penatalaksanaan tanggap darurat covid-19 di Desa Ngestiharjo Kecamatan Kasihan.

## **C. Tujuan Masalah**

Untuk mengeksplorasi secara mendalam terkait dengan upaya penatalaksanaan tanggap darurat covid-19 di Masyarakat Kecamatan Kasihan.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

### 1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- a. Memberikan sumbangan pemikiran atau referensi bagi masyarakat mengenai management tanggap darurat covid-19
- b. Memberikan referensi pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan tanggap darurat covid-19

## 2. Manfaat praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

### a. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan oengalaman langsung tentang tanggap darurat covid-19 yang dilakukan di masyarakat

### b. Bagi masyarakat

Sebagai referensi baru maupun sebagai evaluasi untuk penatalaksanaan program dalam upaya penatalaksanaan tanggap darurat covid-19

## E. Penelitian Terkait

No	Peneiti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Nur Rohim Yunus, Annisa Rezki (2020)	kebijakan pemberlakuan <i>lockdown</i> sebagai antisipasi penyebaran <i>corona virus disease</i> (covid-19)	Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan hukum normative dan pendekatan kasus.	Hasil peneitian ini adalah indonesia sudah mengalami kondisi kekhawatiran masyarakat terkait covid-19. Sehingga pemerintah mengambil beberapa kebijakan mengenai upaya untuk memutus rantai persebaran covid-19	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada Waktu: Penelitian awal dilakukan pada bulan Maret 2020, sedangkan penelitian ini pada bulan Februari-April 2021 Tempat: Penelitian awal di Jakarta, sedangkan penelitian ini di Ngestiharjo Metode: Metode awal dengan pendekatan hukum normative

					dan pendekatan kasus, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi.
2	Dian Herdiana (2020)	Social distancing indonesian policy response tpo the corona virus disease 2019 (covid-19)	Metode dalam penelitian ini adalah kualitatif	Adanya beberapa faktor yang dijadikan pendorong untuk usaha merespon covid-19, antara lainnya adanya respon yang baik dari pemerintahan, adanya strategi untuk melakukan pemberlakuan, dan adanya ketidakkepatuhan masyarakat dalam melaksanakan kebijakan	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada Waktu: Penelitian awal dilakukan pada maret 2020, sedangkan penelitian ini pada bulan Februari-April 2021 Tempat: Bandung, penelitian ini di Ngestiharjo Pendekatan: menggunakan pendekatan deskriptif, sedangkan pada penelitian ini fenomenologi.  Pengambilan data pada penelitian awal bersumber pada data primer, sedangkan pada penelitian ini secara wawancara, dan observasi
3	Javier, dkk (2020)	<i>Impact of Spanish Public Health Measure On Emegency Visit and COVID-19 Diagnosa Cases During The Pandemic In Madrid</i>	Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan retrospektif.	Hasil dari penelitian menyebutkan bahwa covid-19 dapat dicegah dan tahap pencegahannya diberlakukan <i>lockdown</i> Ddan beerapa uaa tana darura lainnya.	Waktu: Penelitian awal dilakukan 2020, sedangkan penelitian ini pada bulan Februari-April 2021 Tempat: Peneitian awal di lakukan di Madrid penelitian ini di Ngestiharjo

---

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi

Penelitian awal menggunakan ANOVA, Sedangkan penelitian ini menggunakan Opecode.

---