

---

---

## **EPIDEMIOLOGI COVID-19 BERDASARKAN KARAKTERISTIK SOSIO DEMOGRAFI DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT PROVINSI JAMBI**

**Faridah<sup>1\*</sup>, Iin Indrawati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>D-III Fisioterapi, STIKes Baiturrahim Jambi

\*Email korespondensi: [taherfaridah@821gmail.com](mailto:taherfaridah@821gmail.com)

<sup>2</sup>D-III Keperawatan, STIKes Baiturrahim Jambi

email: [linian737497@gmail.com](mailto:linian737497@gmail.com)

**Submitted :30-10-2021, Reviewed:30-11-2021, Accepted:31-01-2022**

**DOI: <http://doi.org/10.22216/endurance.v7i2.663>**

### **ABSTRACT**

*Coronavirus disease 2019, abbreviated as covid-19 is an infectious disease caused by SARS-CoV-2, a type of coronavirus. Patients with covid-19 can experience fever, fatigue, dry cough, cough, shortness of breath, sore throat, chest pain, diarrhea, nausea, vomiting and headache. The purpose of this study was to see an overview of the epidemiological figures for covid-19 in Western Tanjung Jabung Jambi based on the characteristics of the patient's age, gender of the patient, occupation, contact history and patient development (cured, treated, died). The design of this research is descriptive with a sample of 544 respondents. The results showed that there were more covid-19 sufferers at the age of 30-59 years, namely 271 people (49.8%), more covid-19 patients in the female sex as many as 298 people (55%), Covid-19 patients were more many patients who work as civil servants/private employees, namely 311 people (57.2%), the risk of contact with covid-19 patients is more commonly found in patients under supervision (PDP) which is 366 people (67.31%), patient development The highest number of recovered patients was 367 people (67.46%) Based on this conclusion, it is recommended to the West Tanjung Jabung District Health Office and Public health center in Tanjung Jabung Barat Jambi to further improve health promotion activities, and for the community to play an active role in preventing the spread of COVID-19*

**Keywords:** *Socio-Demography, Characteristics, Covid-19, Epidemiology*

### **ABSTRAK**

*Penyakit coronavirus 2019, disingkat covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 salah satu jenis coronavirus. Penderita covid-19 dapat mengalami demam, kelelahan, batuk kering, batuk, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri dada, diare, mual, muntah dan sakit kepala. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran angka epidemiologi covid-19 di Tanjung Jabung Barat Jambi berdasarkan karakteristik usia penderita, jenis kelamin penderita, pekerjaan, riwayat kontak dan perkembangan pasien (sembuh, dirawat, meninggal). Desain penelitian ini deskriptif dengan sampel sebanyak 544 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita covid-19 lebih banyak pada usia 30-59 tahun yaitu sebanyak 271 orang (49,8%), penderita covid-19 lebih banyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 298 orang (55%), penderita covid-19 lebih banyak pada penderita yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil/pegawai swasta yaitu 311 orang (57,2%), resiko kontak penderita covid-19 lebih banyak ditemukan pada pasien dalam pengawasan (PDP) yaitu 366 orang (67,31%), Perkembangan pasien sembuh yang lebih banyak yaitu 367 orang (67,46%) Berdasarkan kesimpulan tersebut maka disarankan kepada Dinas*

*Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Jambi agar lebih meningkatkan lagi kegiatan promosi kesehatan, dan untuk masyarakat agar berperan aktif dalam melakukan upaya pencegahan terhadap penularan covid-19*

**Kata Kunci :** *Sosio Demografi, Karakteristik, Covid-19 ,Epidemiologi*

## **PENDAHULUAN**

Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona baru yang disebut dengan SARS-CoV-2. Kasus virus corona pada manusia yang pertama kali dilaporkan di Kota Wuhan Cina pada Desember 2019, penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). *Coronavirus* merupakan virus RNA rantai tunggal dan rantai positif yang masuk keluarga *coronaviridae* yang dibagi menjadi subfamili menurut serotip dan genotip karakteristik yang meliputi  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$  dan  $\delta$  (Susilo et al., 2020).

*Coronavirus* atau *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS- CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Manusia yang terinfeksi *coronavirus* tanda dan gejala pada organ pernafasan dengan gejala spesifik diawali dengan influenza, demam, batuk kemudian sesak nafas dan kesulitan bernafas, pneumonia akut, sampai kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sel epitel dan mukosa pada saluran pernapasan merupakan sasaran utama target awal *coronavirus* menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan atau kerusakan organ pada pernapasan (Susilo et al., 2020). Menurut (Susilo et al., 2020) Gejala penyakit Covid-19 pada system pernapasan adalah demam, kelelahan atau myalgia, batuk kering, sakit tenggorokan, sesak napas, nyeri dada, bahkan ada yang mengalami hemoptisis atau batuk darah. Sedangkan gejala pada saluran pencernaan (gastrointestinal) yaitu diare,mual,muntah, gangguan neurologis yaitu kebingungan dan sakit kepala ,namun

tanda dan gejala yang sering dijumpai adalah demam (83-98%), batuk (76-82%), dan sesak napas atau dyspnea (31-55%) (Guan et al., 2020).

Menurut (Guan et al., 2020) Gejala spesifik virus corona pada system pernapasan adalah demam, kelelahan atau myalgia, batuk kering, sakit tenggorokan, sesak napas, nyeri dada, bahkan ada yang mengalami hemoptisis atau batuk darah. Sedangkan gejala pada saluran pencernaan (gastrointestinal) yaitu diare,mual,muntah, gangguan neurologis yaitu kebingungan dan sakit kepala,namun tanda dan gejala yang sering dijumpai adalah demam (83-98%), batuk (76-82%), dan sesak napas atau dyspnea (31-55%) (Susilo et al., 2020).

Enam jenis *coronavirus* yang ditemukan di saluran napas pada manusia yaitu 229E, NL63 dari genus *Polygonum*, OC43 dan HPU dari genus beta, *Middle East Respiratory Syndrome-associated Coronavirus* (MERS-CoV), and *Severe Acute Respiratory Syndrome- associated Coronavirus* (SARS-CoV). *Coronavirus* jenis baru atau SARS-CoV2 penyebab Covid-19 dapat diklasifikasikan dalam kelompok betacoronavirus yang menyerupai SARS-CoV dan MERS-CoV tetapi tidak sama persis (Wang Z,Qiang W, 2020).

*Coronavirus* sensitif terhadap panas, dengan suhu 56 derajat celcius selama 30 menit, namun dinding lipid dapat dihancurkan dengan larutan desinfektan seperti : alkohol 75%, klori, asam peroksiasetat dan klorform juga dapat melarutkan lipid *coronavirus* (Wang Z,Qiang W, 2020). Sedangkan Menurut Van Doremalen dkk, 2020

menyebutkan bahwa *coronavirus* lebih stabil pada plastik dan *stainless steel* >72 jam dibandingkan tembaga (4 jam) dan kardus (24 jam) (Taylor et al., 2020).

Penularan virus corona melalui percikan air liur yang keluar dari hidung atau mulut ketika mereka yang terinfeksi virus bersin, batuk, percikan itu itu lalu mendarat di benda atau permukaan, misalnya kursi, meja, dll yang disentuh dan orang sehat. Kemudian orang sehat ini menyentuh mata, hidung atau mulut mereka. Virus corona juga bisa menyebar ketika percikan itu dihirup oleh orang sehat ketika berdekatan kurang dari 1 meter dengan yang terinfeksi *coronavirus* (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Manusia yang terinfeksi *Coronavirus* yang memiliki karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan yang merupakan faktor pendorong peningkatan kesehatan seseorang. Menurut Lawrence Green usia adalah faktor yang dapat mendorong terciptanya suatu perilaku (Yaslina et al., 2019). Jenis kelamin termasuk faktor pemungkin atau faktor predisposisi yang memberi pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh, 2020). Tingkat pendidikan pada dasarnya adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan tindakan seseorang karena pengetahuan akan langsung berpengaruh pada perilaku (Dharmawati & Wirata, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwakasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia <10 tahun (1%). Sebanyak 81% kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah, dan 5% kritis (Wu Z dan McGoogan JM, 2020). Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk mengalami penyakit

yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian. CDC China melaporkan bahwa CFR pada pasien dengan usia  $\geq 80$  tahun adalah 14,8%, sementara CFR keseluruhan hanya 2,3%. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitiandi Italia, di mana CFR pada usia  $\geq 80$  tahun adalah 20,2%, sementara CFR keseluruhan adalah 7,2% (Onder et al., 2020).

Penelitian epidemiologi untuk mengukur terjadinya frekuensi dan penyebaran suatu masalah kesehatan pada masyarakat berdasarkan variable orang, tempat dan waktu, meliputi periode waktu terjadinya masalah kesehatan, jumlah populasi dan faktor paparan penyakit. Beban penyakit yang dalam suatu populasi berbeda, tergantung pada frekuensinya (insiden atau prevalensi), tingkat keparahan suatu penyakit (mortalitas dan tingkat morbiditas), efeknya (kesehatan, sosial, ekonomi) dan jenis populasi yang terkena (jenis kelamin, usia). (Webb P and Bain C, 2011).

Penyebaran covid-19 selama ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, termasuk di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Jambi yang ditandai dengan masih tingginya prevalensi dan insidensi penyakit tersebut. Dalam pencatatan dan pelaporan penyebaran covid-19 variable yang dicatat yang termasuk dalam epidemiologi deskriptif meliputi : umur, jenis kelamin dan pekerjaan, riwayat kontak, perkembangan pasien (sembuh, dirawat, meninggal), dengan penelitian epidemiologi deskriptif ini dapat dimanfaatkan lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya frekuensi penyebaran covid-19 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Jambi

Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Jambi Luas wilayahnya

5.009,82 km<sup>2</sup> dengan populasi 320.108 jiwa pada tahun 2019 dan ibukotanya Kota Kuala Tungkal yang letaknya berada di Kecamatan Tungkal Ilir. Kabupaten ini terbagi menjadi 13 kecamatan dan memiliki 20 kelurahan serta 138 desa (Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Tanjung Jabung Barat, 2017).

Dari 11 Kabupaten/Kota yang terpapar covid-19 diantaranya : Kota Jambi, Kabupaten Tanjab Barat, Kabupaten Batang Hari dan Kabupaten Muaro Jambi. Empat wilayah ini tercatat paling banyak terpapar virus corona., hal ini diungkapkan oleh Juru Bicara Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Provinsi Jambi pada tanggal 29 September 2020 mengatakan, dari 513 pasien positif covid-19 di Provinsi Jambi , pasien di Kota Jambi tercatat diperingkat pertama yaitu sebanyak 210 orang kemudian disusul Kabupaten Kabupaten Tanjab Barat sebanyak 71 orang. Selanjutnya Kabupaten Batang Hari sebanyak 54 orang dan Kabupaten Muaro Jambi sebanyak 50 orang.Sementara di peringkat berikutnya Kabupaten Merangin sebanyak 27 kasus dan Kota Sungai Penuh sebanyak 26 orang.

Berdasarkan observasi peneliti, Kabupaten Tanjung Jabung Barat merupakan daerah yang unik diantara Kabupaten lain di Provinsi Jambi yaitu daerah pasang surut sehingga bangunan rumahpun didesain dalam bentuk rumah panggung sehingga mempengaruhi prilaku masyarakatnya yang kurang memperhatikan prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS),misalnya sembarang membuang sampah dikolong rumah, hal ini sesuai dengan penilaian pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat tentang klasifikasi perumahan kumuh dan pemukiman kumuh, dengan tipologi kawasan pemukiman kumuh dan perumahan kumuh yaitu diatas air, di tepi air, di dataran rendah (Permukiman & Perkotaan, 2016).

Prilaku masyarakat Tanjung Jabung Barat yang kurang memperhatikan lingkungan ini juga berdampak pada masa pandemi covid-19 ini dimana masyarakat tidak peduli dengan protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, hal ini sesuai dengan observasi peneliti di Pasar Tanggo Rajo dipenuhi masyarakat yang ingin membeli kebutuhan lebaran.Tak hanya itu, sejumlah masyarakat juga tampak mendatangi toko-toko yang menyediakan pakaian untuk hari raya lebaran. Meski saat ini di tengah kondisi pandemi Covid-19, sepertinya tidak melunturkan niat masyarakat, namun sangat disayangkan masih banyak masyarakat yang terlihat tidak menerapkan protokol kesehatan, bahkan terpantau sejumlah orang tua yang turut membawa anaknya untuk ke pasar membeli sejumlah kebutuhan di tengah kerumunan pembeli lainnya, tak hanya itu, fasilitas untuk mencuci tangan juga sangat minim bahkan sulit untuk menemukan pedagang yang menyediakan tempat untuk mencuci tangan usai pembeli berbelanja kondisi ini tentu sangat beresiko terpaparnya covid-1. Hal ini sesuai penelitian Badri M , 2021 bahwa dari 400 responden hanya 172 responden (43%) yang mematuhi protocol kesehatan (Badri M, 2021)

Dengan memperoleh informasi covid-19 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat , diharapkan dapat mengidentifikasi kecenderungan prevalensi covid-19 dan intervensi mana yang akan memiliki pengaruh terbesar, mengantisipasi kebutuhan di masa depan, membantu dalam menentukan prioritas kebutuhan terkait covid-19, memberikan informasi (edukasi) kepada masyarakat dan membantu dalam menetapkan agenda penelitian covid-19 selanjutnya.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin dan pekerjaan, riwayat kontak, perkembangan pasien (sembuh, dirawat, meninggal). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran epidemiologi covid-19 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Jambi. Penelitian ini menggunakan data sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada bulan Maret 2020 sampai dengan Maret 2021

Penelitian ini menggunakan data sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada bulan Maret 2020 sampai dengan Maret 2021. Prosedur penelitian ini diawali dengan menyiapkan sumber data dari Dinas Kesehatan Tanjung Tabung Barat Provinsi Jambi, kemudian mengumpulkan data yang sudah tersedia dalam dokumen, mengelompokkan data dari berbagai sumber sehingga menjadi bentuk

yang sama, menganalisa data dengan cara :menghitung, mentabulasi, memetakan data dan menelaahnya

Data yang diperoleh, kemudian diolah dengan menggunakan program pada komputer. kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi dengan menggunakan program komputer.

Dari pengolahan data statistik deskriptif, dapat dideskripsikan banyaknya penderita covid-19 berdasarkan umur, jenis kelamin dan pekerjaan, riwayat kontak, perkembangan pasien (sembuh, dirawat, meninggal)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian meliputi umur, jenis kelamin dan pekerjaan, riwayat kontak, perkembangan pasien (sembuh, dirawat, meninggal) ditampilkan pada Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3 secara berturut-turut.

**Tabel 1.**  
**Distribusi pasien Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan**

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	246	45
Perempuan	298	55
Usia		
< 1	5	0.9
1-4	14	2.6
5-14	42	7.7
15-29	168	31
30-59	271	49.8
60-79	41	7.5
>80	3	0.5
Pekerjaan		
PNS/ Karyawan	311	57.2
Pelajar/ Mahasiswa	66	12.1
Tidak Bekerja/ IRT	164	30.1
Pensiun	3	0.6

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (55%), berusia antara 30-59 tahun (49.8%), dan memiliki pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil atau Karyawan swasta (57.2%).

Hasil Penelitian (Guan et al., 2020) Rerata usia pasien adalah 47 tahun dengan rentang umur 35 sampai 58 tahun serta 0,9% adalah pasien yang lebih muda dari umur 15 tahun.

Menurut (Fatmah, 2006) dengan bertambahnya usia dapat diiringi dengan adanya penurunan fungsi dari sistem imun. Berkurangnya produksi immunoglobulin salah satunya adalah sel T akan menyebabkan penurunan imunitas pada usia lanjut usia. Sel T disimpan dalam kelenjar getah bening dan juga di dalam limpa, sedangkan sel B disimpan dalam sumsum tulang. Kelenjar getah bening bertanggungjawab atas pemeliharaan dan koordinasi respon imun baru yang diperlukan untuk mengendalikan virus diantaranya SARS- 2 (Nikolich-Žugich, 2005)

Pada penelitian ini jumlah pasien covid-19 di Tanjung Jabung Barat banyak diderita pasien perempuan. Sistem imun antara laki-laki dan perempuan mempengaruhi kemampuan tubuh dalam menghadapi infeksi termasuk respon terhadap infeksi virus SARS-2Cov2. Perempuan lebih resisten terhadap infeksi jika dibandingkan dengan laki-laki, salah satu faktor yang mempengaruhi adalah adanya faktor hormon seks dan ekspresi reseptor *coronavirus* (ACE-2) yang lebih tinggi pada laki-laki.(Biswas, 2020), namun jumlah kematian pasien COVID-19 yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan. Hal tersebut diduga karena terdapat perbedaan sistem imunologi yang berkaitan gender dan kebiasaan merokok yang lebih banyak ditemukan pada laki-laki (Liu et al., 2017)

Dewasa ini, kebanyakan wanita memiliki peran ganda yaitu mengurus rumah

tangga dan bekerja sehingga adakalanya situasi ini yang dapat menyebabkan konflik, nalurnya sebagai ibu ingin menghabiskan waktunya di rumah mengurus keluarga, namun kenyataannya ibu harus bekerja baik sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun swasta, hal ini dilakukan karena kebutuhan hidup.

Hasil penelitian (Sasmita et al., 2019) menyatakan bahwa beban kerja dan stress ibu yang bekerja dimasa pandemi covid-19 mempengaruhi kondisi fisik dan psikologi yang dapat menurunkan imunitas tubuh

Sistem imunitas tubuh memiliki fungsi membantu perbaikan DNA dan mencegah infeksi di dalam tubuh yang disebabkan jamur, bakteri dan virus serta menghasilkan antibodi (Fatmah, 2006)

Salah satu komponen utama sistem kekebalan tubuh adalah sel T, suatu bentuk sel darah putih (limfosit) yang berfungsi mencari jenis penyakit patogen lalu merusaknya. Limfosit dihasilkan oleh kelenjar limfe yang penting bagi tubuh untuk menghasilkan antibodi melawan infeksi. Secara umum, limfosit tidak berubah banyak pada usia tua, tetapi konfigurasi limfosit dan reaksinya melawan infeksi berkurang. Manusia memiliki jumlah T sel yang banyak dalam tubuhnya, namun seiring peningkatan usia maka jumlahnya akan berkurang yang ditunjukkan dengan rentannya tubuh terhadap serangan penyakit.(Aspinall, 2005)

Media penularan covid-19 yang utama adalah *droplets*, baik dari bernafas, bersin maupun batuk, oleh karena itu untuk menghindari penyebaran Covid-19 yang lebih luas, pemerintah mengambil kebijakan berupa pembatasan sosial (*social distancing*) dan pembatasan kontak fisik (*physical distancing*) yaitu tinggal di rumah, bekerja dari rumah, belajar, dan beribadah di rumah

**Tabel 2**  
**Distribusi pasien Covid-19 Berdasarkan Riwayat Kontak**

<u>Riwayat Kontak</u>	<u>n</u>	<u>%</u>
<u>Orang Tanpa Gejala</u>	56	10.3
<u>Orang Dalam Pantauan</u>	122	22.4
<u>Pasien Dalam Pengawasan</u>	366	67.3

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari riwayat kontak pasien Covid-19 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat paling banyak adalah pasien dalam pengawasan (PDP) sebanyak 366 (67.3%), orang dalam pantauan (ODP) sebanyak 122 (22.4%). Sedangkan orang tanpa gejala (OTG) adalah sebanyak 56 orang (10,3 %).

Terdapat beberapa kategori untuk pasien yang rentan dengan virus corona, seperti Orang dalam Pengawasan (ODP) yaitu seseorang memiliki salah satu gejala yang muncul antara demam atau gangguan pernapasan, batuk, pilek, sakit tenggorokan, dan sesak napas. Menteri Kesehatan RI dr Terawan Agus Putranto memperkenalkan istilah baru dalam penanganan Kasus COVID-19 yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Istilah Orang dalam pemantauan (ODP), pasien dalam pengawasan (PDP), dan orang tanpa gejala (OTG) mengalami perubahan istilah menjadi Kasus Suspek, Kasus Konfirmasi (bergejala dan tidak bergejala), dan Kontak Erat.

Kasus Suspek adalah seseorang yang memiliki kriteria Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local, seseorang dengan gejala ISPA, dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19, seseorang

ISPA berat/pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan

Kasus Konfirmasi adalah Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2, yakni kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik), dan kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)

Kontak erat adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain: Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih, Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain)

Menurut (kemenkes RI, 2020) OTG adalah orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19 berdasarkan hasil pemeriksaan *Polymerase chain reaction* (PCR) tetapi tidak memiliki gejala, namun penularannya tetap bisa melalui percikan air ludah atau droplet, misalnya ketika berbicara atau tertawa.

Droplet atau percikan ludah dari saluran napas memiliki ukuran diameter > 5-10  $\mu\text{m}$  sedangkan droplet yang berukuran diameter  $\leq$  5  $\mu\text{m}$  disebut sebagai droplet nuclei atau aerosol. Penularan covid-19 melalui transmisi droplet saluran napas dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat misalnya

batuk, bersin bahkan tertawapun jika berada dalam jarak 1 meter dengan orang terinfeksi. Hal ini sesuai hasil studi literatur (Nugroho et al., 2020) menyebutkan bahwa penularan coronavirus 2019 antar manusia dapat terjadi karena adanya hubungan yang dekat yaitu keluarga, teman atau kontak dengan orang yang telah terkonfirmasi positif covid-19.

Menurut Burhan (2020) Penyebaran Covid-19 dari individu terinfeksi dapat secara langsung melalui droplet atau percikan langsung dari jarak 1-2 meter dari orang yang batuk atau bersin tanpa tutup. maupun. Sedangkan penyebaran tidak langsung melalui kontak dekat seperti menyentuh dan jabat tangan, menyentuh objek atau

permukaan yang terkontaminasi virus, kemudian menyentuh mulut, hidung atau mata sebelum cuci tangan namun menurut (Galbadage et al., 2020) SARS-Cov 2 dapat bertahan lama rata-rata 6,8 jam pada permukaan plastik dan 5,6 jam pada permukaan logam dan partikel virus dapat bertahan sampai 72 jam setelah terpapar. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa SARS-Cov2 dapat bertahan lama jika dibandingkan dengan virus lain yang ditularkan melalui droplet

### Distribusi berdasarkan perkembangan pasien

**Tabel 3**  
**Distribusi Status pasien Covid-19 Berdasarkan Perkembangan pasien**

Status pasien	Jumlah (n)	Persentase(%)
<u>Sembuh</u>	367	67,46
<u>Dirawat</u>	168	30,89
<u>Meninggal</u>	9	1,65

Tabel 3. diatas menunjukkan bahwa ditinjau dari perkembangan pasien Covid-19 di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dari 544 pasien yang terinfeksi covid-19, sebanyak 367 orang (67,47%), 168 orang dirawat (30,89) dan 9 orang (1,65%) pasien yang meninggal dunia

Terdapat beberapa kategori untuk pasien yang rentan dengan virus corona, seperti orang dalam pengawasan (ODP) yaitu seseorang memiliki salah satu gejala yang muncul antara demam atau gangguan pernapasan, batuk, influenza, sakit tenggorokan, dan sesak napas. Pasien dalam pemantauan (PDP) yaitu seseorang yang telah memiliki gejala demam maupun gangguan pernapasan. Orang tanpa gejala (OTG), yaitu istilah yang digunakan untuk kondisi teringan dan tidak ditemukan gejala virus corona.

Indonesia pada 10 April 2020 terdapat 3.512 kasus yang positif, sembuh 282 orang dan meninggal sebanyak 306 orang dengan *fatality rate* atau tingkat kematian sebesar 9,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tingginya tingkat kematian akibat virus corona ini disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor internal individu seperti penyakit bawaan yang telah dialami dan kurangnya *awareness* masing-masing individu terhadap virus ini dan faktor eksternal seperti kurangnya kesadaran masyarakat, fasilitas rumah sakit yang kurang memadai, peraturan pemerintah yang belum efektif, kurangnya tenaga kesehatan, dan sebagainya.

Lansia akan mengalami proses degenerasi yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik. Hal ini dapat menyebabkan tubuh lebih rentan terhadap



penyakit tertentu. Di Indonesia seiring bertambahnya umur lansia diperkirakan separuh lansia Indonesia persentase keluhanya semakin meningkat (BPS, 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 1 dari 4 lansia sakit dalam sebulan terakhir ini data yang meninggal menunjukkan sebanyak 40% korban berusia lebih dari 60 tahun. Sementara 56% lainnya terdapat di rentang umur 50-59 tahun. Tidak hanya lansia yang termasuk dalam kelompok rentan terkena infeksi berat covid-19 ini karena kelompok umur 40-49 tahunpun banyak yang menimbulkan korban akibat pandemi covid-19 ini dengan angka kematian sebanyak 12,5% dan umur di bawah 40 tahun sebanyak 6,25% (BPS, 2019).

*World Health Organization* (WHO) juga mencantumkan penyakit asma, bersama dengan diabetes serta penyakit jantung sebagai kondisi yang membuat seseorang lebih rentan menjadi sakit parah akibat coronavirus; kardiovaskular, yaitu penyakit yang menyangkut jantung dan pembuluh-pembuluh darah. Terdapat beberapa penyakit yang termasuk kelompok penyakit kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) seperti, hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit jantung hipertensi, penyakit jantung rematik, gagal jantung, penyakit jantung katup, penyakit pembuluh darah perifer, penyakit jantung bawaan, kardiomiopati dan sebagainya.

Faktor eksternal individu yang menjadi penyebab tingginya angka kematian akibat COVID-19 di Indonesia “kurangnya kesadaran masyarakat”, masyarakat masih belum sadar terhadap apa yang harus dilakukan dan tidak dilakukan untuk pencegahan Coronavirus ini. Pemerintah Indonesia melalui kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 dan *World Health Organization* (WHO) menganjurkan masyarakat untuk menjaga jarak aman dengan orang lain dengan

*physical distancing*. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Selanjutnya faktor eksternal individu yang menjadi penyebab tingginya angka kematian akibat COVID-19 di Indonesia meliputi “fasilitas kesehatan kurang memadai”. Rumah sakit yang telah ditunjuk sebagai RS Rujukan bagi pasien COVID-19 harus memenuhi fasilitas seperti terdapat ruang isolasi, ICU, ruang perawatan, perlengkapan yang lengkap, dan terdapat standar ukuran ventilasi.

Upaya penanganan dampak Covid-19, Pemerintah Provinsi Jambi telah melakukan banyak hal pada tahun 2020 mulai dari penunjukan rumah sakit rujukan Covid-19, penambahan fasilitas rujukan dan tempat perawatan isolasi, penyiapan tempat isolasi, pasien Covid-19 yang merupakan Orang Tanpa Gejala, penyediaan sarana akomodasi bagi tenaga kesehatan, penambahan jumlah tenaga kesehatan termasuk upaya peningkatan kapasitas testing dengan RT-PCR, (Rino, 2021)

Faktor eksternal berikutnya adalah “keterlambatan pemeriksaan hasil uji swab”. Ada informasi dimana Rumah Sakit yang bukan merupakan Rumah Sakit rujukan covid-19 mendapat kondisi Pasien dalam pengawasan (PDP) akibat terpapar virus corona, lalu pihak Rumah sakit memberi rujukan kepada Rumah sakit yang memang rujukan covid-19 namun Rumah Sakit tersebut penuh dan tidak dapat merawat pasien dalam pengawasan (PDP). Akhirnya pasien dengan kondisi PDP meninggal dunia. Selain fasilitas rumah sakit yang belum memadai, yaitu “kurangnya tenaga medis”. Semakin hari dan semakin banyak pasien yang perlu ditangani mengakibatkan banyaknya tenaga medis yang kelelahan serta kurangnya tenaga medis dibuktikan dengan banyaknya pihak rumah sakit yang membuka lowongan tenaga kerja kesehatan. Pemerintah Provinsi Jambi melalui Dinas Kesehatan Provinsi jambi melakukan

rekrutmen tenaga kesehatan dan dokter untuk penanganan covid-19 (Independent, n.d.)

Untuk memutus rantai penularan dan mencegah penyebaran Covid-19, Kemenkes telah merekomendasikan standar untuk mencegah penyebaran infeksi virus corona diantaranya dengan mencuci tangan secara teratur, menggunakan masker, menjaga jarak, menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin, memasak daging dan telur dengan seksama, hindari kontak dengan orang yang menunjukkan gejala penyakit pernafasan seperti batuk dan bersin. Sedangkan salah satu upaya untuk mencegah penyebaran Covid-19 akibat droplet yang menempel pada permukaan adalah dengan melakukan desinfeksi lingkungan, menggunakan hand sanitizer (Kemenkes RI, 2020).

Upaya memutus rantai penularan dan mencegah penyebaran Covid-19, Kemenkes telah merekomendasikan standar untuk mencegah penyebaran infeksi virus corona diantaranya dengan mencuci tangan secara teratur, menggunakan masker, menjaga jarak, menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin, memasak daging dan telur dengan seksama, hindari kontak dengan orang yang menunjukkan gejala penyakit pernafasan seperti batuk dan bersin. Sedangkan salah satu upaya untuk mencegah penyebaran Covid-19 akibat droplet yang menempel pada permukaan adalah dengan melakukan desinfeksi lingkungan, menggunakan hand sanitizer (kemenkes RI, 2020), namun saat ini untuk mempercepat penanganan covid-19 new normal sudah diterapkan masyarakat, secara bertahap tempat kerja, tempat ibadah, tempat rekreasi sudah diizinkan untuk dibuka dengan pedoman kesehatan yang ketat. Agar dapat mencegah dan mengendalikan potensi penularan lebih lanjut pemerintah mengerahkan Tentara Nasional Indonesia (TNI) dan persolnil polisi di tempat umum,

maupun dikeramaian untuk mencegah penularancovid-19, seperti memakai masker, menjaga jarak serta menghindari keramaian(Suryohusodo, 2020).

Pemerintah menyarankan masyarakat untuk tetap berada dirumah dan menerapkan protokol, bagi yang mengalami gejala *coronavirus* isolasi mandiri selama mandiri 14 hari di rumah, hindari interaksi dekat dengan orang yang tinggal satu rumah, memakai masker, menggunakan perlengkapan terpisah (piring, sendok, gelas) menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS), serta hubungi dokter apabila terdapat keluhan baru atau gejala jadi memberat, namun protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah tidak semua masyarakat dapat mematuhi nya. Oleh karena itu dibutuhkan strategi lagi dengan menanamkan rasa tanggung jawab melalui pemahaman yang mudah difahami masyarakat bahwa dengan mengambil tindakan pencegahan, seseorang dapat melindungi dirinya sendiri dan orang lain di sekitarnya. Dari sisi sosial, cara yang paling efektif untuk melakukan tindakan pencegahan adalah dengan mendidik dan membujuk masyarakat untuk berdamai dengan covid-19 dengan cara memiliki karakter tanggung jawab, disilin untuk berperan dalam penanggulangan pandemi covid-19 namun, masalahnya untuk membuat orang mengerti mungkin membutuhkan lebih banyak waktu. Situasi pandemi COVID-19 masih belum dapat diprediksi. Tidak ada vaksin atau obat antivirus khusus yang efektif untuk mengobati pasien COVID-19. Terapi kombinasi seperti kombinasi tiga kali lipat interferon beta-1b, lopinavir-ritonavir dan ribavirin atau hidroklorokuin plus azitromisin telah menunjukkan perbaikan klinis yang menjanjikan. Penggunaan kembali obat yang disetujui FDA mungkin menjadi salah satu pilihan pengobatan yang mungkin. Tanpa pengobatan dan vaksin

khusus untuk COVID-19, cara paling efektif untuk mencegah agar tidak terinfeksi adalah dengan menciptakan ekosistem dengan perlindungan, tindakan pencegahan, dan tindakan pencegahan yang efektif. (Tsang et al., 2021).

Menurut Beeckman et al (2020) Kepatuhan terhadap Physical Distancing selama Pandemi COVID-19 Perspektif Berbasis HAPA menyatakan bahwa faktor penentu pendekatan proses tindakan kesehatan dikaitkan dengan kepatuhan jarak fisik untuk mencegah penyebaran COVID-19 (yaitu menjaga jarak fisik 1,5 m dan tinggal di rumah). Penurunan kesejahteraan psikososial dan kurangnya dukungan sosial dieksplorasi sebagai hambatan untuk kepatuhan.

The Health Action Process Approach (HAPA) (Schwarzer & Luszczynska, 2008) adalah kerangka kerja teoretis yang membedakan antara proses motivasi pra-sengaja atau niat perilaku, dan proses kehendak pasca-disengaja yang mengarah pada kinerja aktual. Pandemi COVID-19 membutuhkan perubahan perilaku yang masif dan cepat. Pendekatan Proses Tindakan Kesehatan (HAPA) menjelaskan penentu pribadi yang memainkan peran kunci dalam perubahan perilaku (Beeckman et al., 2020)

## SIMPULAN

Gambaran epidemiologi yang terkonfirmasi covid -19 di Kabupaten Tanjung Jabung pada bulan Maret 2020 sampai dengan bulan Maret 2021 sebanyak 544 orang pasien yang terpapar covid-19 Barat berdasarkan usia yaitu berusia 30-59 tahun, dengan jenis kelamin yang terbanyak wanita, pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS). Gambaran epidemiologi berdasarkan riwayat kontak yang terbanyak adalah pasien

dalam pengawasan (PDP) dengan status sembuh. Gambaran epidemiologi pasien covid -19 di tanjung Jabung Barat dengan status sembuh dan dari 544 yang meninggal 9 orang

Direkomendasikan Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar lebih meningkatkan lagi kegiatan promosi kesehatannya, khususnya tentang penularan virus covid. Untuk masyarakat agar berperan aktif dalam melakukan upaya pencegahan terhadap penularan covid-19 dengan cara mengikuti protocol kesehatan yaitu : menjaga jarak, mencuci tangan, menggunakan masker, menghindari kerumunan dan meningkatkan imunitas tubuh

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Barat yang telah memfasilitasi penelitian ini dan STIKes Baiturrahim Jambi yang telah memberikan dukungan dana penelitian

## DAFTAR PUSTAKA

- Aspinall, R. (2005). Ageing and the immune system in vivo: Commentary on the 16th session of British Society for Immunology Annual Congress, Harrogate, December 2004. *Immunity and Ageing*, 2(Cmv), 1–2. <https://doi.org/10.1186/1742-4933-2-5>
- Badri M. (2021). Gambaran Tingkat Kepatuhan terhadap Upaya Pencegahan covid-19 pada Masyarakat Tanjung Jabung Barat. *Electronic These and Dissertations (ETD)*.
- Beeckman, M., De Paepe, A., Van Alboom, M., Maes, S., Wauters, A., Baert, F., Kissi, A., Veirman, E., Van Ryckeghem, D. M. L., & Poppe, L. (2020). Adherence to the Physical Distancing Measures during the COVID-19 Pandemic: A HAPA-Based Perspective.

- Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1224–1243. <https://doi.org/10.1111/aphw.12242>
- Biswas, R. (2020). Are Men More Vulnerable to Covid-19 as Compared to Women? *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 27(2), 20645–20646. <https://doi.org/10.26717/bjstr.2020.27.004481>
- BPS. (2019). Katalog: 4104001. *Statistik Penduduk Lanjut Usia di Indonesia 2019*, xxvi + 258 halaman.
- Burhan. (2020). *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FKUI-RSUP Persahabatan.
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1–5.
- Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Tanjung Jabung Barat. (2017). *Gambaran Umum Kondisi Wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat*. 2. [http://sippa.ciptakarya.pu.go.id/sippa\\_online/ws\\_file/dokumen/rpi2jm/DOCRP\\_IJM\\_1504575075BAB\\_2\\_FINAL-RPIJM\\_TJB\\_-oke.pdf](http://sippa.ciptakarya.pu.go.id/sippa_online/ws_file/dokumen/rpi2jm/DOCRP_IJM_1504575075BAB_2_FINAL-RPIJM_TJB_-oke.pdf)
- Fatmah. (2006). Respons Imunitas yang Rendah pada Tubuh Manusia Usia Lanjut. *Makara Kesehatan*, 10(1), 47–53.
- Galbadage, T., Peterson, B. M., & Gunasekera, R. S. (2020). Does COVID-19 Spread Through Droplets Alone? *Frontiers in Public Health*, 8(April), 1–4. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00163>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K.-Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2002032>
- Independent, J. (n.d.). *Rekrutmen Tenaga Medis*.
- kemendes RI. (2020). *Agustus 2020 PEDOMAN TATALAKSANA COVID-19*. <https://www.papdi.or.id/pdfs/938/PedomanTatalaksanaCOVID-19edisi2.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). *Kementrian Kesehatan*, 5, 178. [https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-19\\_13\\_Juli\\_2020.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf)
- Liu, S., Zhang, M., Yang, L., Li, Y., Wang, L., Huang, Z., Wang, L., Chen, Z., & Zhou, M. (2017). Prevalence and patterns of tobacco smoking among Chinese adult men and women: Findings of the 2010 national smoking survey. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(2), 154–161. <https://doi.org/10.1136/jech-2016-207805>
- Nikolich-Zugich, J. (2005). T cell aging: Naive but not young. *Journal of*

- Experimental Medicine*, 201(6), 837–840.  
<https://doi.org/10.1084/jem.20050341>
- Nugroho, W. D., C. W. I., Alanish, S. T., Istiqomah, N., & Cahyasari, I. (2020). Literature Review : Transmisi Covid-19 dari Manusia ke Manusia Di Asia. *Jurnal of Bionursing*, 2(2), 101–112. <http://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing/article/view/51>
- Onder, G., Rezza, G., & Brusaferro, S. (2020). Case-Fatality Rate and Characteristics of Patients Dying in Relation to COVID-19 in Italy. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(18), 1775–1776. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4683>
- Permukiman, S., & Perkotaan, K. (2016). *Bab-3*.
- RI, K. K. (2009). KepMenkes RI, Nomor 854/MENKES/SK/IX/2009 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (hal. 1–31). <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf>
- Rino. (2021). *Pemerintah Provinsi Jambi*.
- Sasmita, N. A., Mustika, M. D., Psikologi, F., & Indonesia, U. (2019). *Jurnal Diversita*. 5(2), 105–114.
- Suryohusodo, A. A. (2020). *Physical Distancing in The New Normal*. 1–8.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Naingolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksun, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Taylor, D., Lindsay, A. C., & Halcox, J. P. (2020). Corresp on dence Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *Nejm*, 0–2.
- Tsang, H. F., Chan, L. W. C., Cho, W. C. S., Yu, A. C. S., Yim, A. K. Y., Chan, A. K. C., Ng, L. P. W., Wong, Y. K. E., Pei, X. M., Li, M. J. W., & Wong, S. C. C. (2021). An update on COVID-19 pandemic: the epidemiology, pathogenesis, prevention and treatment strategies. *Expert Review of Anti-Infective Therapy*, 19(7), 877–888. <https://doi.org/10.1080/14787210.2021.1863146>
- Wang Z, Qiang W, K. H. (2020). *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*.
- Webb P and Bain C. (2011). *Essential Epidemiology: An introduction for Students and Health Professionals* (Second Edition (ed.)).
- Yaslina, Y., Murni, L., & dkk. (2019). Hubungan Karakteristik Individu dan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Masyarakat Diwilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.