

**SKRIPSI**

**STRATEGI *COPING* MASYARAKAT DALAM PERILAKU HIDUP  
BERSIH DAN SEHAT PADA PERMUKIMAN KUMUH PERKOTAAN  
SELAMA PANDEMI COVID-19: *SYSTEMATIC REVIEW***

**RUBI HUSNUL MAR'YAH**

**K111 16 021**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2022**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

**STRATEGI COPING MASYARAKAT DALAM PERILAKU HIDUP  
BERSIH DAN SEHAT PADA PERMUKIMAN KUMUH PERKOTAAN  
SELAMA PANDEMI COVID-19: *SYSTEMATIC REVIEW***

Disusun dan diajukan oleh

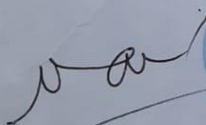
**RUBI HUSNUL MAR'YAH**  
K11116021


Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 18 April 2022  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
Dr. Hasnawati Amqam, S.KM., M.Sc.  
Nip. 19760418 200501 2 001

  
Dr. Svamsuar, S.KM., M.Kes., M.Sc.PH.  
Nip. 19790911 200501 1 001

Ketua Program Studi,

  
Dr. Suriah, S.KM., M.Kes.  
Nip. 197405202002122001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, 18 April 2022

Ketua : Dr.Hasnawati Amqam, S.KM., M.Sc



(.....)

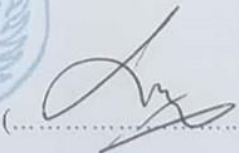
Sekretaris: Dr.Syamsuar, S.KM., M.Kes.,M.Sc.PH



(.....)

Anggota :

1. Dr. Agus Bintara Birawida, S.Kel., M.Kes



(.....)

2. Indra Dwinata, S.KM., M.PH



(.....)

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rubi Husnul Mar'iyah  
NIM : K11116021  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul

**Strategi *Coping* Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada  
Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi Covid-19: *Systematic  
Review***

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



ssar, 11 April 2022

ang Menyatakan

Rubi Husnul Mar'iyah

## RINGKASAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Makassar, April 2022

RUBI HUSNUL MAR'YAH

### **“Strategi *Coping* Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi Covid-19”**

**(xii+67+9 Tabel+ 5 gambar+ 4 lampiran)**

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Penularan virus ini sangat mudah dan cepat. Hal ini menjadi tantangan sulit bagi masyarakat permukiman padat khususnya permukiman kumuh perkotaan karena kurang memadainya faktor pendorong PHBS. Karakter permukiman kumuh perkotaan dan ancaman Covid-19 membuat masyarakat memerlukan strategi *Coping* khususnya dalam hal PHBS untuk mencegah penyebaran Covid-19. Mendapatkan gambaran kondisi sanitasi masyarakat permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19 dan untuk mengetahui strategi *Coping* masyarakat dalam PHBS pada masyarakat permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19.

Penelitian ini dilakukan dengan metode *systematic review*. Pencarian studi menggunakan database elektronik (Google Scholar, Science Direct, ProQuest, dan CrossRef) dan artikel didapatkan berjumlah 359 studi. Untuk menjabarkan proses dalam mencari jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi digunakan bagan PRISMA. Dua pengulas menyaring, mengestrak, dan memilih studi berkualitas menggunakan JBI *Critical Appraisal* yang didokumentasikan dalam *Covidence*

Hasil *systematic review* menunjukkan bahwa jumlah studi yang masuk kedalam tahap sintesis setelah melalui proses penyaringan dan penilaian sebanyak 9 studi. Terdapat 3 jurnal yang melaporkan mengenai ketersediaan Air dan toilet dan 9 jurnal mengenai strategi *Coping* masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Ketersediaan air pada permukiman kumuh perkotaan lebih banyak yang melaporkan tersedia nya air. Sedangkan untuk ketersediaan toilet pada permukiman kumuh perkotaan, ada yang melaporkan penggunaan toilet bersama, toilet pribadi, dan masih ada yang tidak memiliki toilet. Terdapat beberapa strategi *Coping* masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat selama pandemi covid-19. Strategi *Coping* tersebut yaitu strategi *Coping* yang berfokus pada masalah dan strategi *Coping* yang berfokus pada emosi. Strategi *Coping* yang paling banyak digunakan yaitu strategi *Coping* yang berfokus pada masalah.

**Kata Kunci: Strategi *Coping*;PHBS;Permukiman Kumuh Perkotaan;Covid-19;Systematic Review**

## SUMMARY

HASANUDDIN UNIVERSITY  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
HASANUDDIN UNIVERSITY

Makassar, April 2022

**RUBI HUSNUL MAR'YAH**

**“Community Coping Strategies in Clean and Healthy Lifestyles in Urban Slums during the Covid-19 Pandemic”**

**(xii+67+9 Tables+5 pictures+ 4 attachments)**

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease caused by SARS-CoV-2. Transmission of this virus is very easy and fast. This is a difficult challenge for people in dense settlements, especially urban slums, because of the inadequate driving factors for PHBS. The character of urban slums and the threat of Covid-19 make people need Coping strategies, especially in terms of PHBS to prevent the spread of Covid-19. Get an overview of the sanitation conditions of urban slum communities during the Covid-19 pandemic and to find out community Coping strategies in PHBS in urban slum communities during the Covid-19 pandemic.*

*This research was conducted using a systematic review method. Study searches using electronic databases (Google Scholar, Science Direct, ProQuest, and CrossRef) and articles found a total of 359 studies. PRISMA chart is used to describe the process of finding journals that match the inclusion and exclusion criteria. Two reviewers screened, extracted and selected quality studies using the JBI Critical Appraisal documented in Covidence*

*The results of a systematic review show that the number of studies that entered the synthesis stage after going through the screening and assessment process was 9 studies. There are 3 journals that report on the availability of water and toilets and 9 journals on community Coping strategies in clean and healthy living behavior. There are three journals that discuss community sanitation in urban slums, two journals report the availability of water and one journal that does not have water availability, while for the availability of toilets there are two journals that report this. There are six journals that discuss problem-focused Coping strategies and the other three journals discuss problem-focused Coping strategies and emotion-focused Coping strategies.*

**Keywords: Coping Strategy; PHBS; Urban Slums; Covid-19; Systematic Review**

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Alhamdulillah, Segala puji bagi Allah SWT. Sang pemilik kehidupan, pencipta alam semesta yang senantiasa memberikan nikmat sehingga kita masih dapat melakukan aktivitas seperti biasanya. Tak lupa pula kita kirimkan salawat dan salam kepada junjungan Nabi besar kita, Muhammad SAW. Sang revolusioner sejati yang telah membawa kita dari alam yang gelap gulita menuju alam yang terang-benderang.

Rasa syukur yang tak henti-hentinya penulis ucapkan atas terselesaikannya Skripsi yang berjudul “**Strategi Coping Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi Covid-19: Systematic Review**” sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Hasanuddin.

Penulis juga ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan materi maupun moril selama penyusunan Skripsi ini. Terkhusus kepada kedua orang tua, suami dan anak serta seluruh keluarga penulis yang dengan tulus ikhlas meluangkan waktu untuk memberikan semangat kepada penulis sejak awal hingga pada hasil penelitian ini. Selanjutnya peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggitingginya kepada:

1. Dr. Hasnawati Amqam, S.KM.M.Sc selaku pembimbing I dan Dr. Syamsuar, S.KM., M.Kes., MscPH selaku pembimbing II atas bimbingan yang telah banyak mencurahkan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang

berharga untuk memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

2. Dr. Agus Bintara Birawida, S.Kel., M.Kes dan Indra Dwinata, S.KM., MPH selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, kritik, dan arahan untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini.
3. Dr. Erniwati Ibrahim, SKM., M.Kes., sebagai ketua Departemen Kesehatan Lingkungan.
4. Dr. Suriah, S.KM., M.Kes., sebagai ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
5. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
6. Prof.Dr.H. Amran Razak, SE., M.Sc selaku dosen pembimbing akademik yang tidak pernah lelah mengingatkan penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak dan ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, terkhusus pada seluruh dosen departemen Kesehatan Lingkungan terima kasih atas ilmu dan pengetahuan yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
8. Seluruh staf pegawai FKM Unhas atas segala arahan, dan bantuan yang diberikan kepada penulis selama mengikuti pendidikan sampai dengan pengurusan berkas ujian skripsi terkhusus staf departemen Kesehatan Lingkungan kak Tika untuk segala dukungan dan bantuannya.
9. Teman-teman geng FOOD HUNTERS (Ikki, Atun, Ella, Puput, Kiyah, Fika, Sri, Margi Kembar, Dibarong, dan Mawwah) terkhusus diba dan puput yang



selalu membantu penulis dan selalu memberikan semangat dan dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Teman-teman seperjuangan di departemen Kesehatan Lingkungan terkhusus untuk diba dan yaton yang berjuang dalam menyelesaikan mata kuliah dan praktikum di jurusan Kesehatan Lingkungan.
11. Teman-teman semasa magang di KKP (indi, diba, winda, dan anti) terima kasih atas kerjasamanya dalam menyelesaikan mata kuliah magang terkhusus diba yang memberikan banyak bantuan berupa tenaga dan pikiran selama proses penyelesaian skripsi ini.
12. Adik-adik angkatan 2017 (Wulan, nisa, dan caca) yang telah kebersamai untuk menyelesaikan metode systematic review ini.
13. Kak Nhelvy yang membantu penulis dalam melakukan metode systematic review.
14. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat penulis sebutkan namanya satu-persatu. Semoga Allah SWT membalasnya dengan hal yang lebih baik.

Sebab daya dan upaya yang penulis miliki pun asal hanya dari-Nya. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf, serta dengan kerendahan hati menerima kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikianlah, semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi siapa pun yang membacanya dan khususnya bagi penulis.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 11 April 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	v
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. <i>Coronavirus Disease 19</i> (Covid-19) .....	7
B. <i>Strategi Coping</i> .....	11
C. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat selama Pandemi Covid-19.....	15
D. Permukiman Kumuh Perkotaan .....	16
E. <i>Systematic Review</i> .....	19
F. Penelitian yang Relevan .....	25
G. Kerangka Teori .....	28
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti .....	31
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Rancangan Penelitian .....	33
B. Waktu Penelitian .....	34
C. Kriteria Kelayakan .....	35
D. Sumber Informasi.....	36
E. Strategi Pencarian.....	37
F. Pengumpulan Data .....	40
G. Penilaian Kualitas.....	42

H. Metode Analisis Data .....	43
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	44
B. Pembahasan .....	60
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	68
B. Saran .....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>77</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka teori .....	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	32
Gambar 4.1 Diagram <i>Flow Chart</i> Pencarian Literatur Strategi <i>Coping</i> Masyarakat dalam PHBS pada Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi .....	41
Gambar 5.1 Penilaian Kualitas JBI <i>Critical Appraisal Studi Cross</i> <i>Sectional Systematic Review</i> .....	46
Gambar 5.2 Penilaian Kualitas JBI <i>Critical Appraisal Studi Kualitatif</i> .....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Urutan Proses Penelitian Systematic Review .....	21
Tabel 2.2. Penyajian hasil <i>systematic review</i> .....	22
Tabel 2.3. Sintesa Penelitian Systematic Review mengenai Strategi <i>Coping</i> selama Pandemi Covid-19 .....	25
Tabel 4.1. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Berdasarkan Kriteria Kelayakan PECO Systematic Review Strategi <i>Coping</i> Masyarakat dalam PHBS pada Permukiman Kumuh Perkotaan Selama Pandemi Covid-19.....	35
Tabel 4.2 Kata Kunci <i>Systematic Review</i> Strategi <i>Coping</i> Masyarakat dalam PHBS pada Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi Covid-19.....	38
Tabel 4.3. Hasil Pencarian Awal dan Skrining Setiap Database .....	39
Tabel 5.1 Karakteristik Umum Subjek Setiap Studi Systematic Review <i>Coping</i> Strategi Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi Covid-19 .....	53
Tabel 5.2 Gambaran Sanitasi Masyarakat Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi Covid-19 .....	54
Tabel 5.3 Hasil Pengkajian Strategi <i>Coping</i> masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Permukiman Kumuh Perkotaan selama Pandemi Covid-19.....	58

## DAFTAR ISTILAH

Pandemi	: Penyebaran penyakit secara cepat dan sudah menyebar ke seluruh dunia atau penyebarannya terjadi secara global
<i>Lockdown</i>	: Mengunci seluruh akses masuk maupun keluar dari suatu daerah maupun negara.
Droplet	: Partikel air kecil yang mungkin dihasilkan ketika seseorang batuk atau bersin.
<i>Physical Distancing</i>	: Menjauhi segala bentuk perkumpulan, menjaga jarak dengan manusia, dan menghindari berbagai pertemuan yang melibatkan banyak orang
RT-PCR	: <i>Polymerase chain reaction</i> adalah pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi keberadaan material genetik dari sel, bakteri, dan virus.
<i>Cumulative Incidance</i>	: Risiko seseorang untuk terkena penyakit (atau untuk hidup) dalam periode waktu tertentu
Meta-regresi	: Model yang menyelidiki tentang heterogenitas antar hasil beberapa penelitian sejenis yang dikaitkan satu atau lebih kovariat.
<i>Boolean operator</i>	: Alat bantu yang digunakan dalam pencarian jurnal pada database dengan menggunakan kata kunci untuk mempersempit hasil pencarian
<i>External locus of control</i>	: Orang yang yakin bahwa kendali hidupnya ada pada faktor eksternal
<i>Helplessness</i>	: kondisi yang muncul karena ketidakmampuan individu mengatasi atau menghentikan peristiwa negatif yang terjadi terus menerus sehingga menyebabkan penurunan respon.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Coronavirus jenis baru ini belum pernah diidentifikasi pada manusia. Namun, pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Hasil identifikasi menunjukkan kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus yang menyerang manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Jumlah kasus penderita Covid-19 di dunia per tanggal 16 Januari 2021 sebanyak 91.816.091 kasus dan dikonfirmasi meninggal sebanyak 1.986.871 (*World Health Organization*, 2020)

Penularan virus ini sangat mudah dan cepat. Penyebarannya terjadi melalui droplet atau cairan tubuh yang terpercik pada seseorang atau benda-benda di sekitarnya yang berjarak 1-2 meter melalui batuk dan bersin atau penyebaran secara kontak langsung (Karo, 2020). Sedangkan penyebaran tanpa kontak langsung terjadi ketika tetesan batuk atau bersin yang mengandung virus menyentuh benda disekitarnya dan seseorang menyentuh objek tempat virus tersebut, kemudian orang tersebut menyentuh wajah utamanya mata, hidung dan mulut maka dapat tertular (*National Health Mission*, 2020).

Hal ini menjadi tantangan sulit bagi masyarakat permukiman padat karena seperti yang sudah kita mengerti bahwa area permukiman padat

khususnya pada permukiman kumuh perkotaan adalah sumber dari substansi aktivitas ekonomi perkotaan, melalui usaha ekonomikecil dan tenaga kerja informal dengan mayoritas berpenghasilan harian. Hal tersebut yang mengharuskan adanya interaksi sosial untuk beraktivitas bagi penduduk di kawasan permukiman padat. Sehingga risiko penularan Covid-19 sangat tinggi (Hutama S, Hadi M I, Pramitasari A, 2020).

Hampir satu miliar orang di dunia tinggal di permukiman kumuh perkotaan. Daerah ini sangat rentan terhadap Covid-19 disebabkan karena kurang memadainya faktor pendorong perilaku hidup bersih dan sehat seperti kurangnya air bersih, saluran pembuangan yang kurang baik, dan sistem pengelolaan limbah belum memadai (Golechha, 2020).

Kawasan kumuh pada umumnya merupakan kawasan dengan sanitasi yang buruk dan menjadi salah satu masalah perkotaan yang terjadi di kota-kota besar. Buruknya kondisi sanitasi seringkali dipicu oleh ketidakmampuan penduduk secara ekonomi untuk menyediakan sanitasi yang layak dalam hal penyediaan air bersih, penyaluran limbah, pengelolaan persampahan, dan kondisi drainase lingkungan yang memadai (Hasan, 2018).

Salah satu permukiman kumuh perkotaan terbesar di Asia adalah Kota Dharavi yang terletak di Mumbai, India. Dharavi melaporkan kasus positif corona pertamanya pada 1 April dan menjadi 491 kasus pada 30 April (Golechha, 2020). Sejalan dengan hal tersebut peningkatan jumlah kasus positif corona juga terjadi di sebagian besar kota-kota besar di benua Afrika seperti Johannesburg, Afrika Selatan, Mesir, Maroko, Aljazair dan Ghana (Chirisa *et al.*, 2020). Sedangkan di Indonesia khususnya di Jakarta yang



menempati urutan pertama sebagai kota terpadat di Indonesia, dengan kepadatan rata-rata 18.191,65 jiwa/km<sup>2</sup> terdapat 7.272 kasus positif Covid-19 per tanggal 31 Mei 2020 yang tersebar diseluruh kecamatan (Ghiffari, 2020).

Respon efektif untuk mengurangi penyebaran Covid-19 di sebagian besar negara yaitu menerapkan *lockdown* atau karantina. Tindakan ini juga menerapkan jaga jarak antar individu. Namun, hal ini menjadi tantangan untuk diterapkan di permukiman kumuh perkotaan karena orang-orang hidup dalam kemiskinan dan tidak memiliki sumber daya untuk persediaan makanan dan harus keluar rumah dan bekerja setiap hari untuk bertahan hidup (Chirisa *et al.*, 2020). Kondisi ini yang membuat jarak fisik dan aktifitas karantina menjadi tidak efektif di permukiman kumuh perkotaan, sehingga perlu penanganan lebih baik pada daerah tersebut (Snyder *et al.*, 2017).

Permukiman kumuh perkotaan memiliki kerentanan tinggi untuk terinfeksi dikarenakan kebutuhan dasar berupa air, toilet, selokan, drainase dan pengumpulan sampah tidak tersedia. Pada kasus pandemi Covid-19, peranan infrastruktur pendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi sangat penting untuk mengurangi risiko penyebaran. Beberapa contoh infrastruktur yang mendasar berupa toilet, tempat cuci tangan dan ketersediaan air bersih baik di rumah maupun fasilitas umum (Hutama S, Hadi M I, Pramitasari A, 2020).

Permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat permukiman kumuh perkotaan begitu kompleks sehingga mereka dituntut untuk lebih konsentrasi dalam menyelesaikan berbagai masalah. Strategi *Coping* merupakan perilaku yang dilakukan individu untuk mengatasi berbagai tuntutan (internal dan

eksternal) sebagai sesuatu yang membebani dan mengganggu kelangsungan hidupnya. Namun, hal ini dipengaruhi oleh latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, dan faktor sosial yang sangat berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan masalahnya (Maryam, 2017).

Karakter permukiman kumuh perkotaan dan ancaman Covid-19 membuat masyarakat memerlukan strategi *Coping* khususnya dalam hal PHBS untuk mencegah penyebaran Covid-19. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa negara, strategi *Coping* yang dilakukan yaitu melalui *emotional focused Coping* dan *problem focused Coping* (Gerhold, 2020). Seperti penelitian yang dilakukan Gerhold tahun 2020 dengan judul “COVID-19: *Risk Perception and Coping Strategies. Results from a survey in Germany*” menemukan bahwa strategi coping yang dilakukan masyarakat dalam menghadapi pandemi yaitu *problem focused coping*.

Penelitian di Indonesia masih belum banyak yang melakukan riset mengenai strategi *Coping* masyarakat menghadapi Covid-19 dan belum ada mengenai strategi *Coping* masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat pada permukiman kumuh perkotaan. Salah satu penelitian dengan metode *systematic review* yang dilakukan oleh Rokhmah (2021) di Indonesia mengenai Strategi *Coping* menghadapi Pandemi Covid-19 pada Populasi Umum menemukan bahwa terdapat berbagai strategi coping yang dilakukan populasi umum dalam menghadapi covid-19. Strategi yang paling banyak dilakukan adalah *emotional focused coping*. Berdasarkan uraian diatas

diperlukan adanya rangkuman menyeluruh mengenai strategi *Coping* masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat pada permukiman kumuh perkotaan selama pandemi covid-19 yang dilakukan di berbagai tempat, sehingga dapat menjadi pembelajaran bagi para pengambil kebijakan dan pelaksanaan program penanganan Covid-19. Maka hal ini yang melatarbelakangi penulis untuk mereview jurnal mengenai strategi *Coping* masyarakat dalam PHBS pada permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana strategi *Coping* masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat pada permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui strategi *Coping* masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat serta kondisi sanitasi masyarakat pada permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendapatkan gambaran kondisi sanitasi masyarakat permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19.
- b. Mengetahui strategi *Coping* masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan merupakan bahan bacaan dan pembandingan terkait tema yang diteliti serta sebagai sumber informasi bagi peneliti berikutnya

##### 2. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan bagi pemerintah untuk mengatasi penyebaran Covid-19 di pemukiman kumuh perkotaan.

##### 3. Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat luas tentang strategi *Coping* yang dilakukan masyarakat di pemukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19.

##### 4. Manfaat bagi Peneliti

Sebagai sebuah pengalaman berharga bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama menempuh Jurnal di Program Jurnal Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Lingkungan Universitas Hasanuddin.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Coronavirus Disease 19 (Covid-19)*

##### 1. Epidemiologi

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada akhir Desember 2019 (L.Phelan, Katz dan Gostin, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Selama dua dekade terakhir, Tiongkok telah menjadi daerah awal munculnya dua wabah penyakit yang menyerang sistem pernapasan manusia yaitu wabah flu burung H5N1 pada tahun 1997, dan SARS-CoV penyebab SARS di tahun 2003. Kemudian pada 7 Januari 2020, otoritas Tiongkok mengkonfirmasi bahwa kelompok ini dikaitkan dengan infeksi virus *corona* baru, yang kemudian dikenal dengan virus SARS-COV-2 (Khaedir, 2020)

Berbeda dengan virus corona sebelumnya, SARS-CoV-2 memiliki daya transmisi antar manusia yang sangat cepat menyebar dan hampir semua wilayah di Tiongkok terkena dampak. Terdapat beberapa alasan mengenai penyebaran Covid-19 yang awalnya hanya terkonsentrasi di Tiongkok namun kemudian menyerang hampir seluruh negara di dunia. Pertama terkait dengan perspektif ekonomi, negara ini termasuk negara

dengan produksi berbagai komoditas yang mendorong adanya mobilitas manusia yang terjadi dan ke Tiongkok sangat cepat dan dengan populasi manusia yang beragam (L.Phelan, Katz dan Gostin, 2020). Yang kedua perspektif patogenesitas dari SARS-CoV-2 yang memiliki kemampuan daya tular yang sangat mudah dan berbeda dengan virus lainnya (Jin *et al.*, 2020). Dan yang ketiga kelemahan surveilans epidemiologi yang dilakukan oleh beberapa negara. Sistem surveilans Covid-19 yang dilakukan yaitu pemeriksaan semua suspek (diduga) Covid-19 dengan acuan gejala penyakit (demam tinggi) dan disertai dengan riwayat perjalanan ke Tiongkok. Pola skrining ini tidak benar, karena hanya berlaku pada penerbangan langsung dari dan ke Tiongkok sehingga mereka yang memiliki penerbangan transit misalnya akan luput dari proses skrining (Gostin dan Hodge, 2020)

Sebagai gambaran dari data epidemiologi yang telah dipublikasikan di Tiongkok, pada umumnya sebagian besar kasus yang dikonfirmasi adalah berusia 30-97 tahun (86,6%) dengan mayoritas yang meninggal adalah pasien berusia  $\geq 60$  tahun. Pasien dengan kelompok usia  $\geq 80$  tahun ditandai dengan tingkat kematian tertinggi (20,3%) di antara semua kelompok umur. Sedangkan tingkat kematian anak usia 0-9 tahun dilaporkan berjumlah relatif kecil (Chen *et al.*, 2020)

Per 18 Januari 2021, terdapat 93.611.355 kasus dan 2.022.405 kematian di seluruh dunia. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus Covid-19 terbanyak dengan penambahan kasus

baru sebanyak 212.253 kasus pada tanggal 18 Januari 2021 disusul oleh India dengan 13.788 kasus baru (*World Health Organization, 2020*).

## 2. Etiologi

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam famili *coronavirus*. *Coronavirus* adalah virus terbesar dalam ordo *Nidovirales*. Semua virus dalam ordo *Nidovirales* merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul, dan tidak bersegmen. Virus ini termasuk dalam familia *Coronaviridae*, subfamilia *Coronavirinae*, genus *Betacoronavirus*, dan subgenus *Sarbecovirus*. Beberapa virus yang termasuk dalam subgenus *Sarbecovirus* adalah *Bat-SL-CoV*, *SARS-CoV* dan *2019-nCoV* (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Coronavirus berbentuk bulat dengan diameter sekitar 125 nm dengan beberapa pleomorfik. Partikel *coronavirus* ini mengandung empat protein struktural utama, yaitu protein S (*spike protein*), yang berbentuk seperti paku, protein M (*membran protein*), protein B (*envelope protein*), dan protein N (*nucleocapside protein*) (Barcena *et al.*, 2009).

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Lamanya coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda ( seperti jenis permukaan, suhu, atau kelembapan lingkungan) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).. Covid-19 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam

pada kardus. Virus ini sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%, disinfektan yang mengandung klorin, asam perokslasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin)(Doremalen *et al.*, 2020).

### 3. Penularan

Moda transmisi SARS-CoV-2 melalui beberapa transmisi antara lain (WHO, 2020):

#### a. Transmisi Kontak dan Droplet

Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi.

#### b. Transmisi melalui udara

Transmisi ini didefinisikan sebagai penyebaran agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet nuclei (aerosol) yang tetap infeksius saat melayang diudara dan bergerak hingga jarak yang jauh.

#### c. Transmisi Fomit

Sekresi saluran pernapasan atau droplet yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dapat mengontaminasi permukaan benda, sehingga terbentuk fomit permukaan yang terkontaminasi). SARS-Cov-2 yang hidup dan terdeteksi melalui RT-PCR dapat



ditemui di permukaan-permukaan tersebut selama berjam-jam hingga berhari-hari, tergantung lingkungan sekitarnya (termasuk suhu dan kelembapan) dan jenis permukaan.

d. Transmisi lain

RNA SARS-CoV-2 telah dideteksi di sampel-sampel biologis, termasuk urine dan feses beberapa pasien. Sebuah penelitian menemukan SARS-CoV-2 hidup di urine seorang pasien. Tiga penelitian mengulurkan SARS-CoV-2 dari spesimen feses. Namun, hingga saat ini belum ada laporan yang diterbitkan tentang transmisi SARS-CoV-2 melalui feses atau urine.

## **B. Strategi *Coping***

### 1. Definisi Strategi *Coping*

*Coping* merupakan perilaku yang terlihat dan tersembunyi yang dilakukan seseorang untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan psikologi dalam kondisi yang penuh stres (Maryam S, 2017). Sedangkan menurut Aldwin dan Revenson, strategi *Coping* adalah suatu cara atau metode yang dilakukan tiap individu untuk mengatasi dan mengendalikan situasi atau masalah yang dialami dan dipandang sebagai hambatan, tantangan yang bersifat menyakitkan, serta ancaman yang bersifat merugikan (Kertamuda dan Herdiansyah, 2009)

Menurut Lazarus dan Folkman, *Coping* adalah suatu proses untuk individu mencoba untuk mengelola jarak antara tuntutan-tuntutan (baik itu tuntutan yang berasal dari individu maupun tuntutan yang berasal dari

lingkungan) dengan sumber-sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi penuh tekanan (Smet B, 1994).

Berdasarkan beberapa definisi diatas, maka strategi *Coping* adalah respon perilaku dan pikiran terhadap stres dengan menggunakan sumber yang ada pada diri individu atau lingkungan sekitarnya dan pelaksanaannya dilakukan secara sadar oleh individu yang bertujuan untuk mengurangi atau mengatur konflik-konflik yang timbul dari diri pribadi dan di luar dirinya, sehingga dapat meningkatkan kehidupan yang lebih baik (Maryam, 2017).

## 2. Bentuk-bentuk Strategi *Coping*

Terdapat 2 strategi dalam melakukan *Coping* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman yaitu (Smet B, 1994).

a) *Emosional focused Coping*, strategi ini berfokus untuk melakukan usaha-usaha yang bertujuan untuk memodifikasi fungsi emosi tanpa melakukan usaha untuk mengubah stres secara langsung. Hal ini cenderung dilakukan bila individu merasa tidak dapat mengubah situasi tersebut karena sumber daya yang dimiliki tidak mampu mengatasi situasi tersebut. Yang termasuk strategi *Coping* berfokus pada emosi adalah

- 1) Memberi penilaian positif yaitu bereaksi dengan menciptakan makna positif yang bertujuan untuk mengembangkan diri termasuk dalam melibatkan diri dalam hal-hal yang religius.
- 2) Penekanan pada tanggung jawab yaitu bereaksi dengan menumbuhkan kesadaran akan peran diri dalam

permasalahan yang dihadapi dan berusaha meletakkan segala sesuatu sebagaimana mestinya.

- 3) Pengendalian diri yaitu bereaksi dengan melakukan regulasi baik dalam perasaan maupun tindakan.
  - 4) Menjaga jarak yaitu sikap yang kurang peduli terhadap persoalan yang sedang dihadapi bahkan mencoba melupakan seolah-olah tidak pernah terjadi apa-apa.
  - 5) Menghindarkan diri yaitu menghindar dari masalah yang dihadapi dan bahkan sering kali melibatkan diri kedalam perbuatan yang negatif.
- b) *Problem focused Coping*, strategi ini merupakan suatu tindakan yang diarahkan kepada pemecahan masalah. Individu akan cenderung menggunakan perilaku ini bila dirinya menilai masalah yang dihadapinya masih dapat dikontrol dan diselesaikan. Yang termasuk strategi *Coping* berfokus pada masalah adalah
- 1) *Planful problem solving* yaitu bereaksi dengan melakukan usaha-usaha tertentu yang bertujuan untuk mengubah keadaan, diikuti pendekatan analitis dalam menyelesaikan masalah.
  - 2) *Confrontative Coping* yaitu bereaksi untuk mengubah keadaan yang dapat menggambarkan tingkat risiko yang harus diambil.

3) *Seeking social support* yaitu bereaksi dengan mencari dukungan dari pihak luar, baik berupa informasi, bantuan nyata, maupun dukungan emosional.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi *Coping*

Strategi *Coping* bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumber daya yang dimiliki. Sumber daya *Coping* yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi strategi *Coping* yang akan dilakukan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan. Menurut Mu'tadin terdapat berbagai cara individu menangani situasi yang menekan dan ditentukan oleh sumber daya individu sendiri yang meliputi (Mutadin, 2002):

- a) Kesehatan fisik, merupakan hal yang penting karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.
- b) Keyakinan, hal ini menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib yang mengerahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan yang akan menurunkan kemampuan strategi *Coping* yang berfokus pada masalah.
- c) Keterampilan dalam pemecahan masalah, keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan yang kemudian menghasilkan suatu tindakan yang tepat.

- d) Keterampilan Sosial, keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat.
- e) Dukungan Sosial, dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada individu sendiri yang diberikan oleh orang-orang sekitar seperti orang tua, saudara, dan teman.
- f) Materi, dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang-barang atau layanan yang dapat dibeli.

### **C. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat selama Pandemi Covid-19**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperak aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2269 tahun 2011).

Penerapan PHBS dapat dilakukan dengan melakukan pembiasaan seperti menjaga kebersihan lingkungan, olahraga teratur, dan mengonsumsi makanan bergizi (Mulyadi *et al.*, 2020). Dalam menghadapi pandemi Covid-19 ini, perlu adanya perubahan sikap orang dalam hal menjaga kesehatan tubuhnya masing-masing. Menurut Razi *et al* (2020) PHBS untuk pencegahan Covid-19 dapat berupa mencuci tangan dengan sabun, menerapkan etika batuk (memakai masker), melakukan *Physical Distancing* (Menjaga jarak fisik), dan menjaga kebersihan diri.

## **D. Permukiman Kumuh Perkotaan**

### **1. Pengertian**

Permukiman kumuh ditandai dengan tingkat kepadatan penduduk yang sangat tinggi, tingkat kepadatan hunian sangat tinggi, tingkat kepadatan bangunan yang tinggi, kualitas rumah yang rendah, tidak memadainya kondisi sarana dan prasarana dasar seperti air bersih, jalan, drainase, sanitasi, listrik, fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas pendidikan, dan ruang terbuka.

*Slum* atau kumuh merupakan permukiman atau perumahan orang-orang miskin kota yang berpenduduk padat, terdapat di pinggir-pinggir jalan atau lorong-lorong yang kotor dan merupakan bagian dari kota secara keseluruhan (Raharjo, 2005). Menurut UU No.1 Pasal 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman menyatakan bahwa Permukiman Kumuh adalah permukiman tidak layak huni karena ketidakteraturan bangunan, tingkat kepadatan bangunan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat.

### **2. Karakteristik**

Karakteristik permukiman kumuh yaitu kondisi perumahan dengan kepadatan tinggi dan ukuran unit perumahan relatif kecil, atap rumah didaerah kumuh biasanya terbuat dari bahan yang sama dengan dinding, kualitas bangunan yang tidak permanen, kerapatan bangunan yang tinggi dan tidak teratur, prasarana jalan yang sangat terbatas, tidak adanya

saluran drainase dan tempat penampungan sampah (Avelar, Zah dan Correa, 2009).

Kriteria Umum Permukiman Kumuh :

- a. Mandiri dan produktif dalam banyak aspek, namun terletak pada tempat yang perlu dibenahi.
- b. Keadaan fisik hunian minim dan perkembangannya lambat.
- c. Para penghuni lingkungan permukiman kumuh pada umumnya bermata pencaharian tidak tetap dalam usaha non formal dengan tingkat pendidikan rendah.
- d. Pada umumnya penghuni mengalami kemacetan mobilitas pada tingkat yang paling bawah.
- e. Ada kemungkinan dilayani oleh berbagai fasilitas kota dalam kesatuan program pembangunan kota pada umumnya.

Kriteria Khusus Permukiman Kumuh:

- a. Berada di lokasi ilegal
  - b. Dengan keadaan fisik yang substandar, penghasilan penghuninya sangat rendah
  - c. Tidak dapat dilayani berbagai fasilitas kota
  - d. Tidak diinginkan kehadirannya oleh umum
  - e. Permukiman kumuh selalui menempati lahan dekat dengan pasar kerja, ada sistem angkutan yang memadai dan dapat dimanfaatkan secara umum walau tidak selalu murah.
3. Faktor-faktor penyebab tumbuhnya Permukiman kumuh

Menurut Mutu'ali(2016) mengatakan bahwa penyebab adanya permukiman kumuh disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat memicu perkembangan permukiman kumuh tersebut, yaitu:

a. Faktor ekonomi

Bagi masyarakat berpenghasilan rendah, faktor jarak antara lokasi rumah dengan tempat kerja menempati prioritas utama. Faktor kejelasan status kepemilikan rumah menjadi kualitas kedua, sedangkan bentuk dan kualitas bangunan menempati prioritas yang paling rendah.

b. Faktor geografi

Faktor geografi dalam hal ini meliputi letak dan ketersediaan lahan. Lahan diperkotaan untuk perumahan semakin sulit diperoleh dan semakin mahal, sehingga keterjangkauan sebagian besar masyarakat tidak ada.

c. Faktor Psikologis

Kebutuhan kehidupan manusia tidak hanya sekedar kebutuhan fisik saja. Namun, kebutuhan psikis seperti rasa aman juga diperlukanm kebutuhan untuk aktualisasi diri, dan kasih sayang untuk sesama. Kebutuhan rasa aman bagi penghuni permukiman kumuh dinilai sangat penting, mereka betah tinggal dipermukiman kumuh karena merasa aman dan terlindungi.



## E. *Systematic Review*

### 1. Definisi

*Systematic Review* (SR) merupakan cara sistematis untuk mengumpulkan, mengevaluasi secara kritis, mengintegrasikan dan menyajikan temuan dari berbagai hasil Jurnal pada pertanyaan penelitian atau topik yang menarik dan metode ini dilakukan dengan mengikuti tahapan dan protokol dengan memungkinkan proses penulisan artikel terhindar dari bias dan pemahaman yang bersifat subyektif dari penelitiannya (Nursalam, 2020)

*Systematic review* mempunyai kriteria dimana penelaahan terhadap artikel dilaksanakan secara terstruktur dan terencana. Metode ini meningkatkan kedalaman dalam mereview dan membuat ringkasan dalam evidence riset. Tujuan systematic review yaitu menjawab pertanyaan secara spesifik, relevan dan terfokus. Hal ini juga sering dibutuhkan untuk penentuan agenda riset, sebagai bagian dari disertasi atau esis serta merupakan bagian yang melengkapi pengajuan hibah riset (Davies dan Crombie, 2009).

### 2. Jenis-jenis

- a. *Rapid evidence Assesment Review (REA)* adalah metode pencarian dan evaluasi literature secara cepat tetapi tahapan dan komprehensif dari review masih sangat terbatas.
- b. *User Involvement* merupakan metode pencarian dan evaluasi literature yang digunakan sebagai persyaratan dalam Jurnal awal riset.

c. *Mixed methods* adalah metode pencarian dan evaluasi dengan metode campuran yaitu menggunakan kriteria yang dilaksanakan baik pada riset dengan desain kualitatif maupun kuantitatif.

### 3. Metode

Prinsipnya *systematic review* adalah metode penelitian yang merangkum hasil-hasil penelitian primer untuk menyajikan fakta yang lebih komprehensif dan berimbang. Terdapat dua cara untuk melakukan sintesa hasil yaitu secara statistik (teknik kuantitatif) atau meta-analisis dan secara naratif (teknik kualitatif) atau meta-sintesis (Siswanto, 2010).

Meta-analisis adalah teknik melakukan agregasi data untuk mendapatkan kekuatan statistik dalam identifikasi hubungan sebab-akibat antara faktor risiko atau perlakuan dengan suatu efek (outcome) sedangkan meta-analisis adalah teknik melakukan integrasi data untuk mendapatkan teori maupun konsep baru atau tingkatan pemahaman yang lebih mendalam dan menyeluruh (Perry & Hammond, 2002 dalam Siswanto, 2010).

Pengambilan data hasil penelitian dengan metode *systematic review* adalah melalui *searching* di internet (Google Scholar, PubMed, MEDLINE, dan lain-lain). Sehingga kesulitan bagi peneliti adalah cara memperoleh data hasil-hasil penelitian tersebut, karena banyak penelitian yang belum dipublikasikan. Penelitian *systematic review* dimulai dengan membuat protokol penelitian *systematic review* dan tahap berikutnya yaitu melaksanakan penelitian *systematic review* (Siswanto, 2010).

Pelaksanaan *systematic review* mempunyai tahapan yaitu:

**Tabel 2.1 Urutan Proses Penelitian Systematic Review** (Perry & Hammond, 2002 dalam Siswanto, 2010)

No	Tahapan Proses	Tujuan
1	Identifikasi pertanyaan penelitian	Melakukan transformasi masalah kesehatan menjadi pertanyaan penelitian
2	Mengembangkan protokol penelitian systematic review	Memberikan penuntun dalam melakukan systematic review
3	Menetapkan lokasi data-base hasil penelitian sebagai tempat pencarian (Misalnya Google Scholar, PubMed)	Memberikan batasan wilayah pencarian terhadap hasil penelitian yang relevan
4	Seleksi hasil-hasil penelitian yang relevan	Mengumpulkan hasil-hasil penelitian yang relevan dengan pertanyaan penelitian
5	Pilih hasil-hasil penelitian yang berkualitas	Melakukan eklusi dan inklusi terhadap penelitian yang akan dimasukkan dengan systematic review berdasarkan kualitas
6	Ekstraksi data dari Jurnal individual	Melakukan ekstraksi data dari Jurnal individual untuk mendapatkan temuan pentingnya
7	Sintesis hasil dengan metode meta-analisis (bila memungkinkan, atau metode meta-sintesis (bila tidak memungkinkan)	Melakukan sintesis hasil dengan teknik meta-analisis atau teknik meta-sintesis
8	Penyajian hasil	Menuliskan hasil penelitian dalam dokumen laporan hasil systematic review.

Proses terakhir dalam *systematic review* adalah penyajian hasil berupa pembuatan laporan *systematic review*. Laporan ini disiapkan untuk

menjelaskan secara detil penemuan review. Penulisan laporan ini terdiri dari beberapa bagian seperti judul, abstrak, pendahuluan, metode, hasil, pembahasan, dan pendanaan (Moher *et al.*, 2015).

**Tabel 2.2 Penyajian hasil *systematic review* (Moher *et al.*, 2015)**

No.	Sub-Bagian	Uraian
1.	Judul	Mengidentifikasi laporan sebagai kajian sistematis, meta-analisis, atau keduanya.
2.	Abstrak	
	- Ringkasan terstruktur	Menyediakan ringkasan item struktur seperti latar belakang, tujuan, sumber data, kriteria kelayakan Jurnal, peserta, dan intervensi, metode penilaian Jurnal dan sintesis, hasil, keterbatasan, kesimpulan dan implikasi dari temuan utama, tinjauan nomor registrasi sistematis.
3.	Pendahuluan	
	- Alasan	Menjelaskan alasan untuk melakukan review terhadap apa yang sudah diketahui.
	- Objek	Memberikan pernyataan eksplisit terkait responden, intervensi, perbandingan, hasil dan desain penelitian.
4.	Metode	
	- Protokol dan registrasi	Menunjukkan keberadaan protokol review, jika ada dan cara aksesnya (misalnya alamat web), dan jika tersedia, juga menyediakan informasi registrasi termasuk nomor registrasi.
	- Kriteria persyaratan	Karakteristik khusus penelitian

No.	Sub-Bagian	Uraian
	(inklusi)	(misalnya responden, intervensi, perbandingan, hasil dan desain Jurnal, waktu) dan informasi khusus (batasan tahun publikasi, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria penerimaan, secara rasional
	- Sumber Informasi	Menjelaskan seluruh sumber informasi (cakupan database penelitian, kontak dengan penulis artikel penelitian untuk penelitian tambahan) dalam pencarian dan waktu akhir pencarian.
	- Pencarian	Menampilkan strategi pencarian pada database elektronik minimal satu database, termasuk keterbatasan penggunaannya, sehingga Dapat dilakukan pencarian ulang jika diperlukan.
	- Pemilihan hasil penelitian	Penetapan proses pemilihan penelitian ilmiah, terdiri dari <i>screening</i> (penyaringan), pemenuhan syarat, dan penetapan apakah akan Dilakukan kajian sistematis atau jika memungkinkan hingga meta-analisis.
	- Proses pengumpulan data	Menggambarkan metode dalam ekstraksi data dari laporan penelitian dan proses memperoleh serta mengkonfirmasi data dari investigator

No.	Sub-Bagian	Uraian
-	Data	Daftar dan penentuan seluruh variabel dari data yang telah dilihat.
-	Risiko bias pada penelitian individu	Menggambarkan metode untuk mengetahui risiko bias pada penelitian individual (termasuk spesifikasi hal-hal yang dilakukan dalam penelitian atau pada level outcome/hasil) dan bagaimana informasi ini berguna dalam proses sintesis data.
-	Ringkasan alat ukur	Menetapkan ringkasan prinsip-prinsip dalam pengukuran.
-	Sintesis Hasil	Menggambarkan metode dalam menangani data dan mengkombinasi hasil penelitian, termasuk pengukuran konsistensi jika melakukan meta-analisis.
-	Risiko bias antarpelitian	Menghususkan dalam analisis risiko bias yang dapat mempengaruhi <i>Cumulative Incidence</i> (CI) misalkanya bias publikasi, dalam laporan pemilihan penelitian.
-	Analisis tambahan	Menjelaskan metode analisis tambahan (misalnya seperti sensitifitas atau analisis subgroup, meta-regresi).

## F. Penelitian yang Relevan

Telah dilakukan beberapa penelitian systematic review yang relevan dengan strategi *Coping* masyarakat dalam permukiman kumuh perkotaan selama pandemi Covid-19. Berikut ini dapat dilihat beberapa penelitian systematic review yang relevan dengan judul penelitian.

**Tabel 2.3 Sintesa Penelitian Systematic Review mengenai Strategi *Coping* selama Pandemi Covid-19**

No	Penulis/Judul	Tujuan	Tahun	Hasil	Referensi
1	Syawaludin, Elok Elok Halimatus Sakdiyah, dan Muallifah  <i>Indonesian Adolescent Coping Strategy in facing Covid Pandemic 19: Meta Analysis</i>	Menganalisis secara mendalam jurnal-jurnal penelitian yang berkaitan dengan <i>Coping</i> dan pandemi Covid-19 khususnya strategi remaja untuk mengatasi stress akibat dampak Pandemi Covid-19	2020	Hasil penelusuran dengan kata kunci diperoleh sebanyak 22 jurnal kemudian dilakukan proses pemelihan jurnal yang berfokus strategi menghadapi wabah diperoleh sebanyak 3 jurnal yang kemudian dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Strategi <i>Coping</i> merupakan cara seseorang untuk mengatasi masalah yang terjadi pada dirinya, <i>Coping</i> sangat adaptif dan dapat dimasukkan ke dalam nilai-nilai kebudayaan masing-masing Individu seperti nilai –nilai keyakinan spiritual, pola pikir dan kekuatan-kekuatan yang ada pada diri sendiri dan lingkungan.	Psikoislamedia Jurnal Psikologi

No	Penulis/Judul	Tujuan	Tahun	Hasil	Referensi
2	Liubiana Arantes de Araujo <i>et al.</i>  <i>The Potential Impact of the Covid-19 pandemic on Child Growth and development: a systematic review</i>	Meneliti dampak epidemi atau pembatasan sosial pada kesehatan mental dan perkembangan pada orang tua dan anak atau remaja.	2020	Hasil penelusuran dengan kata kunci diperoleh sebanyak 172 jurnal kemudian dilakukan proses pemilihan dengan melihat abstrak didapatkan 159 jurnal. 9 jurnal dipilih untuk dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pandemi dapat menyebabkan stres tingkat tinggi pada orang tua dan anak-anak.	Journal de Pediastra
3	Behzad Fouladi Dehagl <i>et al.</i>  <i>Face masks vs Covid-19: a systematic review</i>	Menilai efektifitas masker wajah terhadap virus corona.	2020	Hasil penelusuran dengan kata kunci diperoleh sebanyak 91 jurnal kemudian dilakukan skrining dan didapatkan 61 jurnal. 11 jurnal dipilih untuk dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara masker bedah dan masker kapas.	Enfermeria, Nursing Research and Educatiion
4	Sonja Cabarkapa <i>et al.</i>  <i>The Psychological impact of Covid-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address: A rapid systematic review</i>	Menyelidiki dampak psikologis petugas kesehatan menghadapi pandemi.	2020	Sebanyak 55 Jurnal dimasukkan, dengan 53 menggunakan metodolgi kuantitatif dan 2 kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implikasi psikologis terhadap petugas kesehatan bervariasi dengan beberapa penelitian menunjukkan peningkatan risiko terkena trauma atau gangguan terkait stress, depresi dan takut.	Brain, Behavior & Immunity-Health



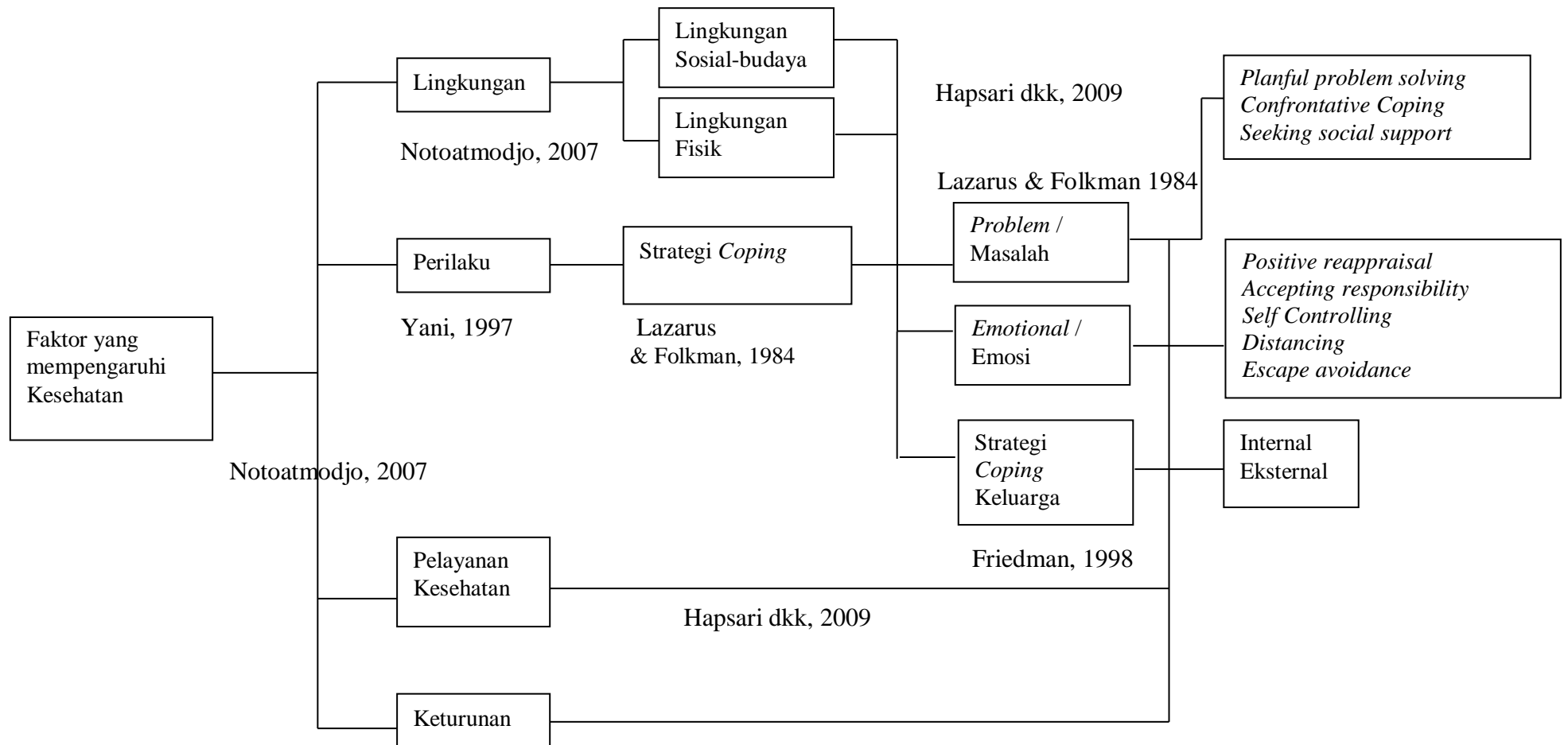
No	Penulis/Judul	Tujuan	Tahun	Hasil	Referensi
5	Derek K Chu <i>et al.</i>  <i>Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person to person transmission of SARS-CoV-2 and Covid-19: a systematic review and meta-analysis</i>	Menyelidiki efek dari jaga jarak, masker wajah, dan perlindungan mata terhadap penularan virus dalam layanan kesehatan dan non-layanan kesehatan (mis. Komunitas).	2020	Hasil pencarian dengan kata kunci diperoleh sebanyak 172 Jurnal. 16 Jurnal observasi dan 44 Jurnal perbandingan . hasil penelitian menunjukkan bahwa penularan virus lebih rendah dengan jarak fisik 1m atau lebih, penggunaan masker wajah dapat mengurangi risiko penyakit secara drastis, dan penggunaan pelindung mata juga dikaitkan dengan infeksi yang lebih sedikit.	Lancet
6	Vinicius Bonetti Franceschi <i>et al.</i>  <i>Population-based prevalence surveys during the Covid-19 pandemic: A systematic review</i>	Mengevaluasi aspek kualitatif dari Jurnal mengenai prevalensi Covid-19 berkontribusi untuk menetapkan beban infeksi, peran infeksi asimtomatik, menilai keandalannya dan menyusun praktik yang dapat mempengaruhi kualitas metodologis	2020	Data yang tersedia yaitu 37 survei dari 19 negara. Hasil identifikasi menunjukkan standar metodologi yang diterapkan di seluruh dunia dalam survei prevalensi Covid-19, yang dapat membantu peneliti dalam perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan survei berbasis populasi.	Wiley Online Library

## G. Kerangka Teori

Terdapat empat faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik individu, kelompok atau masyarakat yang dikemukakan oleh Blum yaitu Lingkungan, perilaku, Pelayanan kesehatan, dan Keturunan. Faktor lingkungan terdiri dari lingkungan sosial budaya dan lingkungan fisik. Lingkungan sosial budaya termasuk pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kebudayaan dan agama sedangkan lingkungan fisik berupa sumber air, sanitasi lingkungan, dan pencemaran. Faktor perilaku yang dapat dikelompokkan menjadi perilaku pencegahan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan, perilaku gizi, dan perilaku terhadap kesehatan lingkungan. Tidak dipungkiri berbagai masalah dapat terjadi dalam kehidupan sehari-hari yang dapat menjadikan seseorang menjadi stres baik dari lingkungan sosial-budaya ataupun lingkungan fisik. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengelola stres yaitu melalui strategi *Coping*. *Coping* merupakan perilaku terlihat dan tersembunyi yang dilakukan seseorang untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan psikologi dalam kondisi yang penuh stres (Yani, 1997).

Akhir tahun 2019 seluruh dunia dihadapkan dengan kondisi pandemi Covid-19 yang mengharuskan berbagai negara mengambil kebijakan dalam penekanan penyebaran Covid-19. Salah satu upaya pencegahan yang disarankan oleh WHO yaitu *social distancing* agar virus ini tidak terus mewabah. Namun, kebijakan ini menjadi salah satu tantangan masyarakat khususnya masyarakat di permukiman kumuh perkotaan. Sehingga untuk mengelola stress yang dihadapi masyarakat permukiman kumuh perkotaan

diperlukan strategi *Coping* agar pencegahan penyebaran virus corona dapat ditekan dan kelangsungan hidup masyarakat dapat berjalan dengan baik. Dalam strategi *Coping* terdapat dua strategi yaitu strategi yang berfokus pada masalah dan berfokus pada emosi. Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah uraikan maka disusun suatu kerangka teori yang terdapat pada gambar 2.1.



**Gambar 2.1 Kerangka teori**

Sumber: Modifikasi teori Notoatmodjo, 2007, Yani, 1997, Hapsari, 2009, Lazarus & Folkman 1984, Permenkes No. 2269 tahun 2011, Kemkes, 2020, Mclontsh K, 2020, Chu D, et al, 2020