

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP PROTOKOL KESEHATAN COVID-19

Felix Kasim¹, Beni Satria², Balqis Wasliati², Kuat Sitepu², Ika Nur Saputri², Henri Gudmen Rionald Sihite²

Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No.38 Petapahan Lubuk Pakam
Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara
e-mail : felixkasim@medistra.ac.id
DOI 10.35451/jkg.v3i2.687

Abstract

The COVID-19 pandemic outbreak is increasingly deadly and is expanding beyond China. Batu Bara Regency is one of the districts that has experienced an increase in confirmed cases of COVID-19. The success of the COVID-19 health protocol practice is largely determined by the compliance of the community in carrying out the 3M movement, namely using masks, washing hands with soap, and maintaining physical distance. The purpose of this study was to determine the factors related to community compliance with the COVID-19 health protocol in Datuk Lima Puluh District, Batu Bara Regency. This study was an observational analytic study with a cross sectional design. The population in this study were all people in Datuk Lima Puluh District, Batu Bara Regency and the total sample was 393 people. Data collection was carried out with primary and secondary data. Data analysis was performed using the chi-square test and multiple logistic regression. The results of the chi-square test show that there is a relationship between knowledge and availability of facilities and community compliance with the COVID-19 health protocol in Datuk Lima Puluh District, Batu Bara Regency. The results of multiple logistic regression tests show that respondents who do not have the availability of facilities have 1,904 times the chance of not adhering to the COVID-19 health protocol. Suggestions for the health office and health services are expected to increase health socialization related to the prevention of COVID-19 so that people can comply with health protocols.

Keywords: *knowledge, availability of facilities, compliance, health protocols, COVID-19.*

1. PENDAHULUAN

Penyakitmenular dan merupakan coronavirus jenisbaru yang belumpernahdiidentifikasi sebelumnya pada manusiaatainisedangmenjadipandemialah*CoronavirusDisease* 2019 (COVID-19). COVID-19 adalahjenispenyakitmenularkarena Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (Kemenkes RI, 2020). COVID-19telahditetapkan oleh World Health Organization (WHO) sebagaipandemimasalglobal dan sudahmenyebarsecarluas di seluruh dunia (WHO, 2020). Awal mulakemunculanwabahiniterjadi di Kota Wuhan Provinsi Hubei Negara Cina pada awaltahun 2020.

Wabahpandemi COVID-19 semakinmematikan dan berkembanghingga di luar China. Negara lain yang terkenadampak COVID-19 diantaranyaadalah Thailand, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, Spanyol, Italia, Jerman, dan Perancis. Amerika Serikattelahmelaporkan 7,4 jutainfeksi COVID-19 dan lebihdari 209.00 kematian. Begitu juga di negara-negara Asia Tenggara yang terdampak COVID-19 juga mengalamipeningkatankasus yang signifikan.

Awal maret 2020 Indonesia melaporkan 2 (dua) kasuskonfirmasi COVID-19. Kasusterusmeningkat dan menyebardengancepatkeseluruh wilayah Indonesia. DampakmeluasnyaCOVID-19 di Indonesia mengakibatkanpermasalahanpadaaspek politik, ekonomi, sosial danbudaya, pertahanan dan keamanan, sertakesjahteraanmasyarakat di Indonesia. Meningkatnyajumlah korban sertakerugianekonomiseiringdenganmeluasnyacakupan wilayah terdampakmenjadidasarditetapkannya

Keputusan PresidenNomor 12 Tahun 2020 tentangPenetapanBencanaNonalamPenyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) SebagaiBencana Nasional.

Provinsisumatera utaramerupakan salah satuprovinsi yang mengalamipeningkatankasusCOVID-19 secarasignifikan. Hampirseluruh wilayah di Sumatera Utara juga menunjukkanpeningkatankasussetiapharinya. Kabupaten Batu Bara menjadi salah satukabupaten yang mengalamipeningkatankasusterkonfirmasi COVID-19. Pada bulanOktober 2020 terdapat 119 total kasus COVID-19. Keputusan Bupati Batu Bara Nomor 196/ BPBD/ 2020 tentangPenetapan Status SiagaDaruratBencana Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Kabupaten Batu Bara. Hal inimengindikasikanbahwaancaman virus COVID-19 sangatmembahayakanmasyarakat di Kabupaten Batubara. Oleh karenaitu, Kabupaten Batubara telahmenetapkangugustugasdalammenghadapipandemi COVID-19 tersebut.

Pemerintah Indonesia telahmenetapkan Keputusan PresidenNomor 11 Tahun 2020 tentangPenetapanKedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19 yang menyatakan COVID-19 sebagaikedaruratankehatanmasyarakat yang wajibdilakukanupayapenanggulangannya sesuaidenganperaturanperundang-undangan. Pemerintahmenetapkan strategi penerapanprotokolkesehatanmelalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 382/2020 TentangProtokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan FasilitasUmumdalamRangkaPencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 30 orang penduduk menunjukkan sebanyak 21 orang yang tidak patuh terhadap protokol kesehatannya, yaitu memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan menjaga jarak. Hal tersebut disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan masyarakat yang masih kurang tentang COVID-19, sikap masyarakat yang kurang peduli, kurangnya dukungan keluarga dalam menerapkan protokol kesehatan dan masih jarang sosialisasi terkait pentingnya pencegahan penularan COVID-19 oleh tenaga kesehatan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan analisis observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Datuk Lima Puluh Kabupaten Batu Bara mulai Bulan Oktober 2020 sampai dengan Februari 2021.

Populasi adalah seluruh masyarakat berjumlah 23.717 orang. Berdasarkan rumus sampel Slovin dengan jumlah sampel 393 responden. Sampel ditentukan secara *purposive sampling* dengan kriteria tertentu.

Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara yang berpedoman pada kuesioner. Setelah data terkumpul, data akan diolah menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Variabel independen yaitu pengetahuan, ketersediaan sarana dan sosialisasi petugas kesehatan. Variabel dependen adalah kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan COVID-19.

3. HASIL

Hasil penelitian dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel
 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Variabel	F	%
Kurang	238	60,6
Baik	155	39,4
Total	393	100,0

Tabel 1 menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 238 orang (60,6%).

Tabel
 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Sarana

Variabel	F	%
Tidak tersedia	242	61,6
Tersedia	151	38,4
Total	393	100,0

Tabel 2 menunjukkan mayoritas tidak tersedia sarana yaitu sebanyak 242 orang (61,6%).

Tabel
 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sosialisasi Petugas Kesehatan

Variabel	F	%
Tidak ada	209	53,2
Ada	184	46,8
Total	393	100,0

Tabel 3 menjelaskan bahwa mayoritas tidak ada sosialisasi petugas kesehatan yaitu sebanyak 209 orang (53,2%).

Tabel
 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan COVID-19

Variabel	F	%
----------	---	---

TidakPatuh	235	59,8
Patuh	158	40,2
Total	393	100,0

Tabel 4 menjelaskan bahwa mayoritas masyarakat tidak patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebanyak 235 orang (59,8%).

Tabel
5. Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel	Tidak Patuh		Patuh		p
	f	%	f	%	
Pengetahuan					
Kurang	132	33,6	106	27,0	0,030
Baik	103	26,2	52	13,2	
Ketersediaan Sarana					
Tidak Tersedia	158	40,2	84	21,4	0,005
Tersedia	77	19,6	74	18,8	
Sosialisasi Petugas Kesehatan					
Tidak ada	127	32,3	82	20,9	0,676
Ada	108	27,5	76	19,3	

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 235 orang masyarakat yang tidak patuh terdapat 132 orang (33,6%) memiliki pengetahuan kurang, tidak tersedia sarana berjumlah 158 orang (40,2%), dan tidak ada sosialisasi petugas kesehatan berjumlah 127 orang (32,3%). Berdasarkan hasil analisis antara pengetahuan dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,030$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan. Hasil analisis antara ketersediaan sarana dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,005$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan. Hasil analisis sosialisasi petugas kesehatan dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan

pencegahan COVID-19 diperoleh nilai $p > 0,05$ ($p = 0,676$) yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Tabel 6. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	p	Exp (B)
Pengetahuan	-0,556	0,012	0,573
Ketersediaan sarana	0,644	0,003	1,904

Tabel 6 menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan COVID-19 adalah ketersediaan sarana dengan nilai $p = 0,003$ dan $\text{Exp}(B)$ /OR sebesar 1,904. Artinya, responden yang tidak memiliki ketersediaan sarana berpeluang 1,904 kali untuk tidak patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa dari 235 orang masyarakat yang tidak patuh, terdapat 132 orang (33,6%) yang memiliki pengetahuan kurang. Perilaku masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi yang bersangkutan (Green, 1980). Sejalan dengan penelitian Sunaryo (2004) bahwa perilaku kepatuhan pasien dalam pengobatan dapat dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, sikap, dan ketersediaan sarana kesehatan.

Masyarakat yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19 berjumlah 158 orang (40,2%) yang tidak tersedia sarana kesehatan. Ketersediaan sarana atau fasilitas merupakan faktor yang penting terhadap perilaku seseorang. Meskipun fasilitas cuci tangan tersedia, terkadang tidak semua masyarakat mau mencuci

tangan. Penyebabnya antara lain westafelcuci tangan beradadi tempat umum yang tidakstrategis. Hal tersebut memicu perilaku masyarakat tidak patuh mencuci tangan sebelum melakukan aktivitas. Notoatmodjo (2010) menerangkan bahwa terjadinya perubahan perilaku menjadi patuh dapat dipengaruhi oleh kelengkapan dari sarana prasarana yang mendukung terjadinya perilaku tersebut.

Hasil penelitian yangtelahdilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sosialisasi petugas kesehatan dengan kepatuhan masyarakat terhadapprotokolkesehatan COVID-19. Penelitian Bahtiar dkk (2017) sejalandenganhasilpenelitianini, yaitutidak ada hubungan peran tenaga kesehatan dalam penyampaian informasi tentang filariasis dengan kepatuhan minum obat anti filariasis di Desa Rawa Mambok.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitianini terdapat 235 orang (59,8%) yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dari 393 responden. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 238 orang (60,6%), tidak tersedianya sarana yaitu sebanyak 242 orang (61,6%), dan tidak adanya sosialisasi petugas kesehatan yaitu sebanyak 209 orang (53,2%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,030$ ($p<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dengan nilai $p=0,005$ ($p<0,05$).

Hasil uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabelketersediaan saranapaling berpengaruh terhadap

kepatuhanprotokol kesehatan COVID-19dengan nilai1,904 yang artinyaresponden yang tidak memiliki ketersediaan sarana berpeluang 1,904 kali untuk tidak patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19.

DAFTARPUSTAKA

- Alamsyah, Agus dan Tuti Marlina. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan Menelan Obat Massal Pencegah Filariasis. *Journal Endurance*, 1(1), 17-22.
- Bahtiar, Syaiful, Joni Herman, Abil Rudi. 2017. Perilaku Minum Obat Anti Filariasis di Kelurahan Rawa Mambok (Anti-filariasis Medicine Drinking Behavior in Rawa Mambok Village). *Wawasan Kesehatan*, Vol.4(1).
- Giantoro, Marvin. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang, Indonesia. *CDK-276/ Vol. 46 No. 5*.
- Gilligan, C. 1982. *In A Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Green, L. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. California: Mayfield Publishing Co.
- Kemendes RI. Info Infeksi EmergingKementerian Kesehatan RI [Internet]. 2020 [updated 2020 March 30; cited 2020 March 31]. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purnamasari, I dan Raharyani, A E . 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten

- Wonosobo tentang COVID-19. Jurnal Ilmiah Kesehatan, <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311/783>.
- Sunaryo. 2004. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Syadidurrahmah, Fidah, Fika Muntahaya, Siti Zakiyatul Islamiyah, Tri Aulia Fitriani, Hoirun Nisa. 2020. Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19. Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior. 2020; 2(1): 29-37.
- WHO. 2020. Strategis Preparedness and Response Plan for the South East Asia Region.
- Zhong BL dkk. 2020. Knowledge, Attitudes and Practices Towards COVID-19 Among Chinese Residents during the Rapid Rise Period of the COVID 19 outbreak. International Journal of Biological Science, Diakses di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>