

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP PROTOKOL KESEHATAN PADA PELAKSANAAN POSYANDU DI ERA COVID 19 WILAYAH PUSKESMAS NANGGUNG TAHUN 2020

Dea Amalia Fuuzirahmah ¹, Siti Khodijah Parinduri ², Humaira Anggie Nauli ³

^{1,2,3} Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jl. KH. Sholeh Iskandar KM2 Kedung Badak, Kec. Tanah Sareal, Kota Bogor, 16162

Email : ¹ deaamalia.fr@gmail.com, ² sikho.mhs@gmail.com, ³ humairanauli@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh coronavirus. Indonesia melaporkan kasus covid-19 pada tanggal 22 Juli 2021 terkonfirmasi 3.033.339 kasus, 2.393.923 orang sembuh 79.032 orang dinyatakan meninggal dunia akibat covid-19. Berdasarkan *survey* masyarakat Bogor terhadap protokol kesehatan bahwa masyarakat bogor masih banyak yang belum membiasakan diri untuk mematuhi protokol kesehatan (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *instrument* penelitian berupa kuesioner dan desain penelitian *cross-sectional* dengan metode analisis univariat dan bivariat. Populasi 3.340 ibu di Posyandu wilayah Puskesmas Nanggung, jumlah sampel yang diteliti sebanyak 106 ibu. **Hasil:** Hasil Univariat menunjukkan bahwa sebesar 51,9% responden yang patuh. Berdasarkan hasil Analisis bivariat menggunakan *chi-square* didapatkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan protokol kesehatan yaitu variabel pengetahuan (p-value 0,000), ketersediaan fasilitas (p-value 0,000), sikap (p-value 0,003), sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan protokol kesehatan yaitu pekerjaan (p-value 0,466), umur (p-value 1,000), pendidikan (p-value 0,553), dan dukungan tokoh masyarakat (p-value 0,173). **Saran:** Melakukan kerja sama antara bidan desa dan kader posyandu untuk menyediakan fasilitas penerapan protokol kesehatan dan melakukan penyuluhan serta pengawasan protokol kesehatan di Posyandu wilayah Puskesmas Nanggung.

Kata kunci: Covid-19, protokol kesehatan, kepatuhan.

PENDAHULUAN

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus corona. *Coronavirus* (CoV) adalah salah satu keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari influenza hingga penyakit yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Penyakit coronavirus, juga dikenal sebagai Covid19, adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi pada manusia. (Widiyani, 2020). Sebuah kasus virus corona telah muncul dan menjadi yang pertama menyerang manusia di Wuhan, China. Awalnya diduga pneumonia dengan gejala seperti flu biasa. Gejala-gejala ini termasuk batuk, demam, letih, sesak napas, dan kehilangan nafsu makan. Namun, tidak seperti influenza, virus corona dapat berkembang biak dengan cepat,

menyebabkan infeksi yang lebih serius, kegagalan organ, dan kematian. Keadaan darurat ini terjadi terutama pada pasien dengan masalah kesehatan yang ada. (Mona, 2020).

Menurut WHO data pada tanggal 22 Juli 2021, virus Covid-19 ini telah tercatat ada 192.844.487 kasus Covid-19 di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, sebanyak 175.361.586 sembuh sedangkan 4.142.737 meninggal dunia. Ada 5 negara yang paling banyak melaporkan kasus konfirmasi adalah Amerika Serikat 35.146.476 kasus, 29.458.403 sembuh, 625.808 orang meninggal dunia. India 31.257.720 kasus, 30.429.339 sembuh, dan 419.021 orang meninggal dunia. Brazil 19.474.489 kasus, 18.206.173 orang sembuh, 545.690 orang meninggal dunia. Rusia 6.030.240 kasus, 150.705 orang meninggal dunia, 5.404.797 dinyatakan sembuh. Perancis 5.911.601 kasus, 111.554 orang meninggal dunia, 5.666.411 sembuh. Dan di Indonesia 3.033.339 kasus, 2.393.923 orang sembuh 79.032 orang dinyatakan meninggal dunia akibat Covid-19. (Tribun, 2021)

Berdasarkan studi epidemiologi saat ini, Covid-19 terbukti menginfeksi orang lain di sekitarnya, terutama yang bergejala, melalui *droplet*. *Droplet* adalah partikel berisi air dengan diameter lebih besar dari $>5-10 \mu\text{m}$. Infeksi *droplet* terjadi ketika berada dekat (dalam jarak satu meter) dengan seseorang yang memiliki gejala gangguan pernapasan (seperti batuk atau bersin), sehingga ada risiko droplet bersentuhan dengan selaput lendir (mulut dan hidung) atau dengan konjungtiva (mata). Ini juga dapat ditularkan melalui tetesan benda dan permukaan yang terkontaminasi di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, masyarakat harus menggunakan masker, sering mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak pencegahan Covid-19 harus diterapkan dengan pola hidup bersih dan sehat (PHBS). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020) menyatakan bahwa masyarakat akan berperan penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 dan mencegah sumber penularan baru dan kluster baru pada tempat manusia bergerak dan berinteraksi dengan manusia. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan Covid-19 (resiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan penerapan protokol kesehatan. Berdasarkan hasil survei tentang kepatuhan masyarakat Bogor terhadap protokol kesehatan yang dilakukan pemerintah kota Bogor, protokol kesehatan terhadap kepatuhan masyarakat Bogor. Aktivitas yang paling sulit atau tidak biasa dari ketiga kebiasaan (cuci tangan, jaga jarak, pakai masker) adalah jaga jarak dan cuci tangan. Cara yang paling umum atau paling mudah adalah dengan memakai masker. Meskipun Pemkot Bogor menginginkan 80% kepatuhan protokol kesehatan, namun Wali Kota Bogor tidak merinci persentase masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan. (Metropolitan, 2020).

METODE

Penelitian dilakukan secara kuantitatif menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilakukan pada bulan Februari-Maret 2021 di Posyandu wilayah Puskesmas Nanggung. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 106 orang. Teknik pengambilan sampel untuk penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik cluster sampling. Clusterdi gunakan berdasarkan fakta bahwa teknik ini lebih ekonomis/praktis dalam waktu, meskipun mengkompensasi hilangnya akurasi. Cara memilih cluster dengan metode *probability*

proportionate to size (PPS), Pemilihan sampel kluster berbobot kluster, dan kluster besar lebih mungkin untuk dipilih sebagai sampel daripada kluster kecil.

HASIL

a. Analisis Univariat

1. Kepatuhan Protokol Kesehatan

Tabel 1 Kepatuhan Protokol Kesehatan

Kepatuhan	n	%
Patuh	55	51.9%
Tidak patuh	51	48.1%
Total	106	100%

Pada hasil tabel 1, dari 106 responden yang diteliti, diketahui bahwa kepatuhan responden terhadap penerapan protokol kesehatan pada ibu yang melaksanakan kegiatan di posyandu adalah sebanyak 55 orang (51,9%). Diikuti dengan jumlah ibu yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan yakni 51 orang (48,1%).

2. Pekerjaan

Tabel 2 Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Bekerja	21	19.8%
Tidak Bekerja	85	80.2%
Total	106	100%

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden seperti pada tabel 2 dari 106 responden mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 85 (80.2%). Sedangkan responden yang bekerja sebanyak 21 orang (19.8%).

3. Umur

Tabel 3 Umur

Umur	n	%
<25	38	35.8%
>25	68	64.2%
Total	106	100%

Pada table 3, diketahui bahwa umur ibu dengan persentase terbesar yaitu pada umur >25 sebanyak 68 orang (64.2 %). Sedangkan persentase terkecil berumur <25 yaitu 38 orang (35.8%).

4. Pendidikan

Tabel 4 pendidikan

Pendidikan	N	%
Rendah	64	60.4%
Tinggi	42	39.6%
Total	106	100%

Dari 106 responden pada tabel 4. Responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 42 orang (39.6%), sedangkan responden yang berpendidikan rendah lebih banyak sebesar 64 orang (60.4%).

5. Pengetahuan

Tabel 5 pengetahuan

Pengetahuan	N	%
Baik	60	56.6%
Kurang baik	46	43.4%
Total	106	100%

Hasil dari tabel 5 responden yang memiliki pengetahuan baik terhadap protokol kesehatan sebanyak 60 orang (56.6%), sementara 46 orang (43.4%) lainnya memiliki pengetahuan kurang baik.

6. Ketersediaan Fasilitas

Tabel 6 ketersediaan fasilitas

Ketersediaan fasilitas	N	%
Ada	44	41.8%
Tidak ada	62	58.5%
Total	106	100%

Jumlah ketersediaan fasilitas yang ada di posyandu pada tabel 5.6 berjumlah 44 orang (41.8%) orang yang menggunakan fasilitas seperti (Tempat Cuci Tangan, Sabun Cuci Tangan, Pengecekan Suhu Tubuh (*Thermogun*), Penyediaan *Handsanitizer*, dan Penyemprotan Desinfektan secara berkala di Posyandu), sedangkan 62 orang (58.5%) tidak menggunakan ketersediaan fasilitas di posyandu.

7. Sikap

Tabel 7 sikap

Sikap	n	%
Positif	54	50.9%
negatif	52	49.1%
Total	106	100%

Sikap responden terhadap penyakit Covid-19 dalam penerapan protokol kesehatan seperti pada tabel 5.7 dari 106 responden yang diteliti didapati sebanyak 54 orang (50.9%) bersikap positif dan 52 orang (49.1%) bersikap negatif.

8. Dukungan Tokoh Masyarakat

Tabel 8 dukungan tokoh masyarakat

Dukungan tokoh masyarakat	n	%
Mendukung	52	49.1%
Tidak mendukung	54	50.9%
Total	106	100%

Dukungan tokoh masyarakat pada tabel 8 sebanyak 106 responden yang diteliti mendapat dukungan tokoh masyarakat sebesar 49.1% (52 orang), sedangkan responden yang tidak mendukung yaitu sebesar 50,9% (54 orang).

b. Analisis Bivariat

Analisis data dilakukan dengan uji Chi Square untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat, yaitu pada ketujuh variabel pekerjaan, umur, pendidikan, pengetahuan, ketersediaan fasilitas, sikap dan dukungan tokoh masyarakat. pekerjaan berhubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p\text{-value}=0,466 > 0,05$), umur tidak ada hubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p\text{-value} 1,000 > 0,05$), pendidikan tidak ada hubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p\text{-value}=0,553 > 0,05$), pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p\text{-value}=0,000 < 0,05$), ketersediaan fasilitas berhubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p\text{-value}=0,000 < 0,05$), sikap berhubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p\text{-value}=0,003 < 0,05$), dukungan tokoh masyarakat tidak ada hubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p\text{-value}=0,173 > 0,05$).

KESIMPULAN

1. Gambaran Kepatuhan protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu diperoleh ibu yang mematuhi protokol kesehatan dari 106 responden, (51,9%) ibu patuh terhadap protokol kesehatan, dan (48,1%) ibu tidak patuh terhadap protokol kesehatan.
2. Responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mengikuti pelaksanaan Posyandu wilayah Puskesmas Nanggung. Gambaran pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja

yaitu sebesar (80,2%). Sedangkan responden yang bekerja hanya sebesar (19,8%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi-Square Test* tidak ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu di era Covid-19 wilayah puskesmas nanggung dengan nilai (*p-value* 0,466).

3. Gambaran umur mayoritas responden memiliki usia kurang dari 25 tahun (35,8%) sedangkan (64,2%) responden usianya lebih dari 25 tahun. Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi-Square Test* tidak ada hubungan antara faktor umur dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu di era Covid-19 wilayah puskesmas nanggung dengan nilai (*p-value* 1,000).
4. Gambaran pendidikan mayoritas responden memiliki pendidikan yang rendah sebesar (60,4%). Sedangkan responden yang memiliki pendidikan tinggi hanya sebesar (39,6%) Dalam dua kategori (rendah) <SMA, dan (tinggi) >SMA. Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi-Square Test* tidak ada hubungan antara faktor pendidikan dengan kepatuhan ibu terhadap protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu di era Covid-19 wilayah puskesmas nanggung dengan nilai (*p-value* 0,553).
5. Gambaran pengetahuan responden memiliki pengetahuan tentang kepatuhan yang baik sebesar (56,6%) Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang kepatuhan, lebih sedikit yaitu sebesar (43,4%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi-Square Test* ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan kepatuhan ibu terhadap protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu di era Covid-19 wilayah puskesmas nanggung dengan nilai (*p-value* 0,000).
6. Gambaran ketersediaan fasilitas di Posyandu lebih banyak yang tidak terdapat ketersediaan fasilitas sebesar (58,5%). Sedangkan yang terdapat ketersediaan fasilitas hanya sebesar (41,8%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi-Square Test* ada hubungan antara faktor ketersediaan fasilitas dengan kepatuhan ibu terhadap protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu di era Covid-19 wilayah puskesmas nanggung dengan nilai (*p-value* 0,000).
7. Gambaran sikap sebagian besar responden memiliki sikap positif sebesar (50,9%). Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif hanya sebesar (49,1%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi-Square Test* ada hubungan antara faktor sikap dengan kepatuhan ibu terhadap protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu di era Covid-19 wilayah puskesmas nanggung dengan nilai (*p-value* 0,003).
8. Gambaran dukungan tokoh masyarakat lebih banyak yang tidak mendukung sebesar (50,9%). Sedangkan yang mendukung hanya sebesar (49,1%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi-Square Test* tidak ada hubungan antara faktor dukungan tokoh masyarakat dengan kepatuhan ibu terhadap protokol kesehatan pada pelaksanaan Posyandu di era Covid-19 wilayah puskesmas nanggung dengan nilai (*p-value* 0,173).

DAFTAR PUSTAKA

- Asnifatima A, Parinduri SK, Aligori A. (2020). Risiko dan Karakteristik Penderita Toksoplasmosis berdasarkan Demografi, Keberadaan Hewan Peliharaan, Hygiene dan Sanitasi. *Heart, Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 41-49.
- Ayuningtyas, Dumilah, Misnaniarti Misnaniarti, Siti Khodijah Parinduri, Fitria Aryani Susanti, Ni Nyoman Dwi Sutrisnawati, and Sayyidatul Munawaroh. "Local Initiatives In Preventing Coronavirus Based On Health Policy Perceptive." *Journal of Indonesian Health Policy and Administration* 5, no. 2 (2020).
- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* 3 (2), 99-104
- Asri Masitha Arsyati, Vindi Krisna Chandra, 2020. Assement Kesiapan Kader Posyandu dalam Pelatihan Penggunaan Media Online. *HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1, 2020 Agustus-February*, hlm. 27-32 ISSN. 2338-7475 E-ISSN. 2620-7869
- BRD Fitriana, R Hidana, SK Parinduri. (2020). ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN PUSKESMAS (SIMPUS) DENGAN MODEL HUMAN ORGANIZATION TECHNOLOGY (HOT)-FIT DI PUSKESMAS TANAH SAREAL KOTA BOGOR TAHUN 2019. *PROMOTOR* 3 (1), 18-27
- HA Nauli, S Suhandono, BA Kodyat. (2020). PENGETAHUAN, TINDAKAN DAN PERSEPSI PEMANGKU KEBIJAKAN TENTANG RENCANA PANGAN HASIL INOVASI TEKNOLOGI TERKINI: GULA DENGAN FORTIFIKASI VITAMIN A. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8 (1)
- HA Nauli, EL Achadi, H Hardinsyah. (2019). The Relationship of Food Consumption Index with Anemia Status on Adolescent Girls. *ANNALS OF NUTRITION AND METABOLISM* 75, 334-334.
- F Azka, TN Prastia, FD Pertiwi. (2020). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TEKNIK MENYUSUI DI KELURAHAN TEGALGUNDIL KOTA BOGOR. *PROMOTOR* 3 (3), 241-250
- Mona. (2020). Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2), 117-125.
- Nauli, H. A. (2021). Analisis Deskriptif Phbs Dan Status Gizi Masyarakat Upaya Peningkatan Status Kesehatan Melalui Pendekatan Kolaboratif Berbagai Pemangku Kepentingan. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(1), 49-58.
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Wiranti, Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(03), 117-124.