

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN 3M DENGAN KEJADIAN COVID-19 DI PUSKESMAS PEMURUS DALAM TAHUN 2021

Syellin Ivasga Baylina¹, Farida Heriyani², Lisdha Hayatie³,
Meitria Syahadatina Noor², Edyson⁴

¹Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

³Departemen Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

³Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarmasin, Indonesia

Email korespondensi: einivasga@gmail.com

Abstract: *The case of COVID-19 continues to increase. Health protocols are being promoted by the government in an effort to prevent the spread of COVID-19. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge and adherence to the 3M health protocol with the incidence of COVID-19 in Banjarmasin City. This study used an analytic observational method in the form of a case control in Pemurus Dalam Public Health Center in Banjarmasin City using a questionnaire distributed via a google form link, the data were analyzed using the chi square test. The results showed that subjects in the case group 43% had poor knowledge and 12% did not comply with health protocols when compared to the control group which only had a little bad knowledge (11%) and more who obeyed health protocols (91%). The conclusion of this study is that there is a significant correlation (p value $< 0,050$) between knowledge and compliance with the 3M health protocol with the incidence of COVID-19 in Pemurus Dalam Community Health Center in 2021.*

Keywords: *knowledge, compliance, health protocol, incidence, COVID-19*

Abstrak: **Jumlah kasus COVID-19 terus meningkat.** Protokol kesehatan sedang digalakkan oleh pemerintah dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 di Kota Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik berupa case control di Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan melalui link google form, data dianalisis menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek pada kelompok kasus 43% memiliki pengetahuan kurang dan 12% tidak mematuhi protokol kesehatan jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya memiliki sedikit pengetahuan buruk (11%) dan lebih banyak yang mematuhi protokol kesehatan (91%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan (p value $< 0,050$) antara pengetahuan dan kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam Tahun 2021.

Kata-kata kunci: pengetahuan, kepatuhan, protokol kesehatan, kejadian, COVID-19

PENDAHULUAN

COVID-19 atau SARS-CoV-2 baru diidentifikasi setelah penemuan kasus pneumonia di Wuhan, China pada akhir tahun 2019. COVID-19 bersifat zoonosis yang penularannya dapat berasal dari manusia yang satu ke manusia lainnya sehingga menimbulkan masalah kesehatan global. Kasus baru di Wuhan, China mulai menurun sejak tanggal 26 Februari 2020, namun kasus baru justru terus meningkat di luar wilayah China.¹ Indonesia pertama kalinya dilaporkan temuan kasus COVID-19 di awal tahun 2020. Sebanyak dua kasus COVID-19 terdeteksi pada 2 Maret 2020 di Indonesia. Dari kasus yang didapat di awal bulan Maret, hanya dalam selang waktu 29 hari dengan pesat kenaikan kasus terkonfirmasi COVID-19 menjadi 1.528 kasus dan jumlah kematian sebanyak 136 kasus. Tingkat kematian (*mortalitas*) di Indonesia sebesar 8,9%, yang merupakan tertinggi se-Asia Tenggara.²

Berdasarkan data dari KEMENKES RI per 3 Juni 2020, Kalimantan Selatan adalah provinsi dengan presentase kematian paling tinggi yaitu pada angka 8,7% diatas dari sembilan provinsi lainnya, yaitu Jawa Timur, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan, Sumatra Selatan, Nusa Tenggara Barat, dan Papua.³

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin memberikan *update* data pada tanggal 17 Desember 2020 dari 52 kelurahan yang ada di Kota Banjarmasin, 28 kelurahan berada pada zona hijau, 22 kelurahan zona kuning, dan 2 kelurahan menduduki zona merah. Lima kelurahan dengan jumlah kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi adalah Kelurahan Pemurus Dalam (212 kasus), Kelurahan Teluk Dalam (158 kasus), Kelurahan Sungai Miai (152 kasus), Kelurahan Sungai Andai (138 kasus), dan Kelurahan Alalak Utara (126 kasus). Jumlah orang dalam pemantauan di Kota Banjarmasin adalah sebanyak 53 orang di Kelurahan Pelambuan, 40 orang di Kelurahan Pemurus Dalam, 29 orang di Kelurahan Belitung Selatan, Data yang ditemukan hingga tanggal 17 Desember

2020 jumlah konfirmasi positif adalah 3.841 kasus, kasus aktif dengan total 107 kasus dan kasus kematian sebesar 175 kasus dengan CFR (*case fatality rate*) sebesar 4,6%.⁴

Dalam upaya menghindari infeksi virus SARS-CoV-2, WHO dan Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan untuk melakukan protokol meliputi penggunaan masker, mencuci tangan, jika dalam keadaan terdesak dapat menggunakan *hand sanitizer* serta menjaga jarak minimal satu meter. Pencegahan COVID-19 wajib dilakukan dinyatakan dalam UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan dengan menjaga jarak serta membatasi kegiatan sosial.⁵⁻⁷

Masyarakat yang menggunakan masker sesuai standar masih sangat sedikit. Juru Bicara Satgas Penanganan COVID-19 menyatakan bahwa presentase kepatuhan masyarakat dalam pemakaian masker hanya 59,32%. Protokol kesehatan untuk mencuci tangan juga masih berada dalam presentasi yang rendah, hal tersebut sesuai dengan pernyataan Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., yakni hanya 5% orang yang mencuci tangan saat tiba di tempat yang diamati. Kebijakan untuk menjaga jarak juga masih banyak dilanggar oleh masyarakat dengan pengetahuan yang rendah, hal ini dibuktikan dengan orang yang berpendidikan tinggi mampu mempertimbangkan risiko yang akan ditimbulkan.⁸

Pengetahuan protokol kesehatan 3M perlu untuk disebarluaskan sehingga masyarakat luas mendapatkan informasi untuk mencuci tangan secara rutin, penggunaan masker dan *social distancing*. Masyarakat luas yang paham mengenai protokol kesehatan 3M juga dirasa dapat mematuhi guna mencegah penularan virus lebih luas dan menurunkan kasus COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin. Berdasarkan uraian di atas, peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian hubungan pengetahuan dan kepatuhan protokol

kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Perumus Dalam Kota Banjarmasin pada 1 Oktober – 1 Desember 2021. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik melalui pendekatan *case control* yang merupakan pembandingan kelompok kasus (*case*) dan kontrol (*control*). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien Puskesmas Pemurus Dalam di Kota Banjarmasin yang telah teregistrasi Januari - Juli 2021. Kriteria inklusi *case control* pada penelitian ini adalah: 1) Pasien Puskesmas Pemurus Dalam dengan rentang usia 20-55 tahun, 2) Pasien Puskesmas Pemurus Dalam dengan minimal lulusan Sekolah Dasar, 3) Pasien Puskesmas Pemurus Dalam yang tidak memiliki komorbid seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung, dan 4) Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi *case control* yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: 1) Pasien yang sedang terinfeksi COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam, 2) Pasien yang sedang dalam masa perawatan COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam.

Semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah peserta Puskesmas Pemurus Dalam di Kota Banjarmasin yang terdata pernah terinfeksi dan menunjukkan gejala COVID-19 sebagai kelompok kasus (*case*) dan kelompok yang tidak pernah terinfeksi COVID-19 dan tidak menunjukkan gejala sebagai kelompok kontrol (*control*). Besar sampel minimal pada penelitian ini sebanyak 30 orang per kelompok berdasarkan ketentuan pengambilan sampel oleh Gay dan Diehl. Pengambilan sampel

menggunakan *purposive sampling* pada kedua kelompok.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner yang dilengkapi data *inform consent*. Lembar kuesioner merupakan data primer yang berisikan identitas pasien serta pertanyaan-pertanyaan mengenai pengetahuan dan kepatuhan pasien tentang protokol kesehatan 3M. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data pasien di Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin.

Penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu pengetahuan dan kepatuhan protokol kesehatan 3M, dan variabel terikat berupa kejadian COVID-19. Selain itu, juga digunakan variabel perancu yaitu penyakit komorbid, usia, dan tingkat pendidikan. Variabel perancu dapat dikendalikan dengan menghomogenkan populasi sesuai kriteria inklusi. Variabel perancu berupa penyakit komorbid mampu dikendalikan dengan memilih responden yang tidak ber riwayat komorbid, variabel usia dikendalikan dengan mengambil responden dalam rentang usia 20-55 tahun, dan variabel pendidikan dikendalikan dengan memilih responden yang memiliki tingkat pendidikan minimal Sekolah Dasar. Data ini dapat dituliskan dalam lembar kuesioner pada bagian identitas diri.

Data yang terkumpul dianalisis dan diinterpretasi untuk menguji hipotesis. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan terhadap suatu variabel penelitian untuk menggambarkan distribusi dan frekuensi data dalam bentuk presentase. Variabel yang dimaksud adalah pengetahuan dan kepatuhan pasien Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin tentang protokol kesehatan 3M.

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* dengan bantuan program analisis data dengan tingkat kepercayaan 95% + OR

(*OddsRatio*). Bila nilai $p < 0,05$ maka diartikan terdapat hubungan pengetahuan dan kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam dan apabila $p > 0,05$ menunjukkan korelasi tidak bermakna. Nilai OR menunjukkan seberapa besar peran faktor pengaruh untuk variabel pengetahuan dan kepatuhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui korelasi pengetahuan dan kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam yang telah dilaksanakan pada 30 Oktober sampai dengan 1 Desember 2021. Sampel yang diambil sebanyak 70 responden yaitu 35 responden dari kelompok kasus dan 35 responden dari kelompok kontrol dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Kelompok kasus merupakan penyintas COVID-19 yang telah dipastikan melalui Swab-PCR dan kelompok kontrol adalah pasien yang tidak pernah terkonfirmasi COVID-19. Sampel penelitian kelompok kasus diambil dari *file excel* data rekam medis COVID-19 sedangkan sampel penelitian kelompok kontrol diambil dari rekam medis poli umum di Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin. Kedua kelompok baik kasus maupun kontrol telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kuesioner berisikan pertanyaan dengan jumlah 15 butir pada variabel pengetahuan dan 21 butir pada variabel kepatuhan telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Pertanyaan nomor 14 pada variabel kepatuhan dinyatakan tidak valid diakibatkan berdasarkan hasil uji validitas *pearson* didapatkan nilai r hitung (0,1590) $< r$ tabel (0,3610) sehingga pada variabel kepatuhan digunakan 20 butir pertanyaan.

Identitas berupa nama dan nomor *handphone* diambil melalui rekam medis subjek yang memenuhi kedua syarat baik inklusi maupun eksklusi.

Peneliti menghubungi responden melalui *chat* personal *Whatsapp* untuk menanyakan ketersediaan responden dalam membantu penelitian. Responden yang bersedia membantu penelitian selanjutnya akan diberikan *link google form* berisikan kuesioner dengan variabel pengetahuan dan kepatuhan protokol kesehatan 3M.

Data hasil dari penelitian ini diolah secara statistik menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* untuk tabulasi data dan program *Statistical Package for The Social Sciences* (SPSS). Melalui program SPSS akan dilakukan analisis variabel dengan menggunakan analisis univariat, bivariat serta pengukuran faktor risiko dan estimasi *odd ratio*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

No.	Usia	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
1.	20-29	13	37%	20	57%
2.	30-39	12	34%	5	14%
3.	40-49	7	20%	7	20%
4.	50-55	3	9%	3	9%
Total		35	100%	35	100%

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan usia dengan frekuensi paling tinggi berada di rentang usia 20-29 tahun pada kedua kelompok yaitu 37% pada kelompok kasus dan 57%

pada kelompok kontrol. Distribusi dengan frekuensi paling rendah berada di rentang usia 50-55 tahun yaitu 9% pada kedua kelompok baik kasus maupun kontrol.

Distribusi pada usia harus dengan hati-hati di tampilkan karena sampel yang diambil hanya sedikit. Pada penelitian ini didapatkan lebih banyak usia muda pada kelompok kasus karena tingginya mobilitas dibandingkan usia lanjut. Selain itu, lajunya penyebaran COVID-19 yang tidak dapat dikontrol juga menjadi penyebab berubahnya presentase pada rentang kelompok usia.

Melalui peta sebaran COVID-19 dapat dilihat hingga tanggal 12 Desember 2021

jumlah kasus COVID-19 di Indonesia pada kelompok usia 31-45 dengan presentase tertinggi yaitu 28,7%, diikuti kelompok usia 46-59 dengan presentase 21,6%, dan kelompok usia ≥ 60 tahun dengan presentase 11,6%. Disimpulkan dari data epidemiologi tersebut kasus positif di Indonesia saat ini terbanyak pada kelompok usia produktif dibandingkan usia lanjut.

Berikut data karakteristik pendidikan terakhir subjek penelitian yang didistribusikan seperti pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Kelompo Kasus		Kelompo Kontrol	
		n	%	n	%
1	SD	1	3%	0	0%
2	SMP	1	3%	2	6%
3	SMA	1	3%	8	23%
4	Diploma/ Sarjana	32	91%	25	71%
Total		35	100%	35	100%

Dapat diuraikan dari tabel 2 bahwa subjek penelitian pada kedua kelompok baik kasus maupun kontrol mayoritas berpendidikan terakhir diploma/sarjana dengan besar presentase pada kelompok kasus 91% dan pada kelompok kontrol 71%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan subjek penelitian tergolong tingkat pendidikan tinggi.

Meskipun subjek penelitian memiliki pendidikan yang tergolong tinggi, tidak

menjamin semuanya memiliki pengetahuan yang baik. Hal tersebut diakibatkan masih banyak faktor yang mempengaruhi seperti usia, motivasi, lingkungan, dan kepercayaan.

Distribusi karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin disajikan tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
1	Perempuan	16	46%	23	66%
2	Laki-Laki	19	54%	12	34%
Total		35	100%	35	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin dalam kelompok kasus lebih banyak laki-laki (54%) dibandingkan perempuan (46%). Sebaliknya dalam kelompok kontrol lebih banyak jenis kelamin perempuan (66%) dibandingkan laki-laki (34%).

Perempuan muda secara psikologi lebih penurut apabila diberi peraturan dan

takut untuk keluar rumah dalam kondisi yang sedang tidak aman, sedangkan laki-laki berusia muda umumnya lebih berani dan didorong tingginya mobilitas dan produktifitas. Begitu pula pada laki-laki dewasa umumnya memiliki tanggung jawab seperti mencari nafkah dan bekerja yang mengharuskan mereka untuk keluar

rumah dan lebih rentan terinfeksi COVID-19 dibandingkan perempuan.

Penelitian Zhong yang dilakukan di China menemukan adanya hubungan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak mematuhi protokol dalam mengurangi penularan COVID-19 seperti bepergian ke tempat ramai dan tidak mengenakan masker.⁹

Pada penelitian ini diukur dua variabel yaitu pengetahuan dan kepatuhan protokol

kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19. Kuesioner yang diberikan berisi pertanyaan yang sederhana dan mudah diingat sehingga responden dapat mengisi *link google form* sesuai pengetahuan dan kepatuhan sebelum terkonfirmasi COVID-19 yaitu sekitar 14 hari sebelumnya. Hasil uji statistik hubungan pengetahuan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 dapat ditunjukkan pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Protokol Kesehatan 3M dengan Kejadian COVID-19 Puskesmas Pemurus Dalam Tahun 2021

No.	Pengetahuan	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol		<i>p</i>	OR
		n	%	n	%		
1	Buruk	15	43%	4	11%	0,007	5,813
2	Baik	20	57%	31	89%		
	Total	35	100%	35	100%		

Hasil analisis di atas memberikan kesimpulan bahwa kelompok kasus memiliki pengetahuan yang lebih buruk (43%) daripada kelompok kontrol, sementara kelompok kontrol lebih banyak memiliki pengetahuan baik (89%). Hasil uji *chi square* memberikan nilai *p-value* sebesar ($p = 0,007$) < nilai *asym.sig 2-sided* ($p = 0,050$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam. Hasil perhitungan *risk estimate* pada *odd ratio* untuk variabel pengetahuan didapatkan angka 5,813 dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga disimpulkan seseorang yang berpengetahuan buruk akan lebih berisiko sebesar 5,8 kali untuk menderita COVID-19 dibandingkan seseorang dengan berpengetahuan baik.

Subjek penelitian mayoritas berpengetahuan baik hal ini sejalan ditahun ketiga pandemi ini Pemerintah dan Dinas Kesehatan sudah gencar menyebarkan informasi dan memberikan edukasi tanpa henti mengenai perilaku hidup sehat melalui media massa sehingga hampir

seluruh kalangan sosial mulai mengetahui COVID-19 dan protokol kesehatan 3M.

Hasil penelitian juga didukung jurnal keperawatan oleh Mujiburrahman, Muskhhab, dan Mira yaitu dapat diketahui bahwa ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan baik dengan tindakan peningkatan pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Dusun Potorono Banguntapan Bantul D.I. Yogyakarta.¹⁰

Dwi Wulandari, Nia Triswanti, dan Vera Yulyani juga melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan tindakan pencegahan COVID-19 di Desa Lebak Peniangan Lampung. Hasil penelitian tersebut menguraikan sebagian besar masyarakat di Desa Lebak Peniangan memiliki kategori yang baik pada pengetahuan maupun perilaku pencegahan.¹¹

Individu yang telah mendapatkan informasi akan dapat menentukan sebuah keputusan untuk bersikap dan bereaksi serta mampu menghadapi masalah yang sedang dihadapi sehingga seseorang dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki sikap positif dan berperilaku baik terhadap upaya pencegahan COVID-19.¹²

Informasi melalui media mengenai upaya pencegahan COVID-19 berperan dalam menambah pengetahuan masyarakat guna memutus rantai penularan COVID-19. Pencegahan penyebaran virus ini dapat dilakukan melalui PHBS, meliputi cuci tangan dengan baik dan benar, etika batuk, serta menjaga imun tubuh. Menurut Sulaeman dan Supriadi, memberikan

pembekalan ilmu kepada masyarakat tentang kunci penting agar terhindar transmisi atau penularan COVID-19 sangatlah penting.¹³

Hasil uji *chi square* pada hubungan kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19 diuraikan pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan 3M dengan Kejadian Covid-19 di Puskesmas Pemurus Dalam Tahun 2021:

No.	Kepatuhan	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol		p	OR
		n	%	n	%		
1	Tidak Patuh	12	34%	3	9%	0,020	5,565
2	Patuh	23	66%	32	91%		
Total		35	100%	35	100%		

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa pada kelompok kasus lebih banyak yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan 3M dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik hubungan kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan angka kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam dengan uji *chi square* didapat nilai *p-value* sebesar ($p = 0,020$) < nilai *asympt.sig 2-sided* ($p = 0,050$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat korelasi signifikan antara kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan kejadian COVID-19. Berdasarkan hasil *risk estimate* didapatkan nilai OR sebesar 5,565 dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan akan lebih berisiko 5,6 kali daripada seseorang yang patuh.

Faktor yang menjadi pengaruh kepatuhan adalah pengetahuan. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung akan berperilaku yang baik juga. Pada penelitian ini subjek pada kelompok kasus memiliki pengetahuan buruk 43% dan tidak patuh protokol kesehatan 34%. Sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak yang memiliki pengetahuan baik yaitu 89% diiringi lebih banyak yang patuh protokol kesehatan yaitu 91%.

Kepatuhan merupakan istilah yang untuk mendefinisikan perilaku masyarakat. Kepatuhan merupakan perilaku positif yang dilakukan oleh masyarakat.¹⁴ Hasil penelitian Quyumi dan Alimansur di Kota Kediri didapatkan pengetahuan yang rendah mengenai upaya pencegahan dalam menjalankan protokol kesehatan dan hanya 6% yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini berdampak hampir seluruh responden dengan presentase 87% tidak mematuhi protokol kesehatan. Tingginya ketidakpatuhan tersebut menjadi faktor meningkatnya angka penularan COVID-19.¹⁵

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan motivasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Atiqah di Jawa Tengah menyatakan bahwa terdapat korelasi positif di masyarakat antara pengetahuan dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai salah satu upaya pencegahan COVID-19.¹⁴ Penelitian oleh Novi dan Cut didapatkan responden berpendidikan tinggi cenderung lebih patuh dalam melaksanakan protokol kesehatan 3M dan berperan dalam penurunan angka kejadian COVID-19.¹⁶

Nugroho Susanto melakukan penelitian perbedaan kasus COVID-19 semasa *lockdown* dan *new normal* di

Banyuwangi kemudian Nugroho menguraikan pengamatan pada kasus COVID-19 meningkat saat setelah diberlakukan era *new normal*. Peningkatan tersebut terjadi akibat salahnya persepsi dalam mengartikan era *new normal* seperti beranggapan COVID-19 sudah tidak berbahaya dan didukung menjadi tingginya mobilitas, produktifitas, dan interaksi sosial membuat masyarakat acuh terhadap protokol kesehatan.¹⁷ Penelitian mengenai kepatuhan minum obat dalam upaya penyembuhan penyakit tuberkulosis yang dilakukan oleh Yosyana, Pasijian, dan Andra membuktikan pasien yang tidak patuh sebesar 100% menjadi tidak sembuh.¹⁸

Penelitian ini dalam pelaksanaannya telah dilakukan dengan mengikuti peraturan dan ketentuan kaidah etik. Hambatan pada penelitian ini adalah dilakukan secara *online* melalui penyebaran *link google form* sehingga peneliti tidak dapat secara langsung melakukan wawancara, kejujuran responden sulit untuk dipastikan, responden juga meminta untuk mengisi *google form* diwaktu luang saat tidak bekerja atau saat malam hari sehingga peneliti tidak dapat mengawasi secara *real time*. Nomor *handphone* sampel pada kelompok kontrol tidak terdapat di buku registrasi poli umum sehingga harus melihat nomor rekam medis di buku registrasi satu per satu dan menyesuaikan syarat inklusi serta eksklusi sehingga membutuhkan waktu yang tidak sebentar.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan, dapat disimpulkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 15 orang (43%) memiliki pengetahuan buruk dan 20 orang (57%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 4 orang (11%) memiliki pengetahuan buruk dan 31 orang (89%) memiliki pengetahuan baik.

Pada kelompok kasus terdapat 12 orang (34%) tidak patuh dan 23 orang (66%) patuh protokol kesehatan 3M,

sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 3 orang (9%) tidak patuh dan 32 orang (91%) patuh protokol kesehatan 3M. Selain itu, terdapat hubungan bermakna ($p = 0,007$) antara pengetahuan tentang protokol kesehatan 3M dengan angka kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam Tahun 2021. Terakhir, terdapat hubungan bermakna ($p = 0,020$) antara kepatuhan protokol kesehatan 3M dengan angka kejadian COVID-19 di Puskesmas Pemurus Dalam Tahun 2021.

Setelah melakukan penelitian, penulis memiliki beberapa saran untuk pihak-pihak terkait. Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin diharapkan dapat memberikan edukasi secara langsung dan tanpa henti kepada pasien yang berkunjung atau berobat dalam upaya pencegahan COVID-19 seperti cara cuci tangan sesuai anjuran WHO, cara pemakaian masker yang benar, dan penyuluhan untuk tetap menjaga jarak.

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin diharapkan dapat memberikan sanksi yang tegas bagi pihak yang melanggar protokol kesehatan. Pihak instansi terkait seperti Satgas COVID-19 diharapkan dapat bekerja sama dengan tokoh masyarakat, dan Forkopimda untuk terus mengevaluasi dan mengawasi masyarakat.

Terakhir, masyarakat Banjarmasin diharapkan dapat secara aktif mencari tahu informasi mengenai COVID-19 dan upaya pencegahannya serta mematuhi protokol kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

1. Antonelli A, Elia G, Ferrari SM, Foddis R, Marco SD, Cristaudo A, et al. The covid-19, epidemiology, clinic and prevention. *Current Genomics*. 2020;21(3):157-60.
2. WHO. Weekly epidemiological update - 15 December 2020 [serial on the internet]. 2020 [cited 18 December 2020]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---15-december-2020>.

3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Info terkini covid-19 [serial on the internet]. 2020 [cited 18 December 2020]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/infoterkini/covid%20dalam%20angka/covid-dalam-angka-03062020.pdf>.
4. Web Tracking Covid-19 Banjarmasin [Internet]. Corona.banjarmasinkota.go.id. 2020 [cited 18 December 2020]. Available from: <https://corona.banjarmasinkota.go.id/>.
5. Prayitno SA, Pribadi HP, Ifadah RA. Peran serta dalam melaksanakan protokol pencegahan penyebaran corona virus disease (covid-19) pada masyarakat. *Dedikasi MU (JCS)*. 2020;2(3):504.
6. Sari NN, Yuliana D, Hervidea R, Agata A. Health protocol of covid-19: as a prevention of covid-19 in the work area of office employees in Bandar Lampung. *JPM*. 2020;2(4):173-80
7. Meri, Khusnul, Suhartati R, Mardiana U, Nurpalah R. Pemberdayaan masyarakat dalam penggunaan hand sanitzier dan masker sebagai upaya preventif terhadap covid-19. *Jurnal Bantenese*. 2020;2(1):26-33.
8. Sukawana IW, Sukarja IM. Gambaran kepatuhan masyarakat Mawang Kelod dalam menerapkan protokol pencegahan covid-19 di tempat umum. *COPING*. 2021;9(2).
9. Syakurah RA, Moudy J. Pengetahuan terkait usaha pencegahan coronavirus disease (covid-19) di Indonesia. *HIGEIA*. 2020;4(3):333-46.
10. Mujiburrahman, Riyadi ME, Ningsih MU. Pengetahuan berhubungan dengan peningkatan perilaku pencegahan covid-19 di masyarakat. *STIKES*. 2020;2(2);130-142.
11. Wulandari W, Triswanti N, Yulyani V. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 di Desa Lebak Peniangan Lampung. *ARTERI*. 2021;2(2):55-61.
12. Krisnaldy K, Anita A, Rita R, Nurrahman A, Husna SI, Sulastri D. Penerapan 3M dan hubungannya dalam meningkatkan kinerja karyawan. *Jurnal Abdimas Tri Dharma Manajemen*. 2021;2(2):39.
13. Sulaeman S, Supriadi S. Peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Jelantik dalam menghadapi pandemi corona virus diseases-19 (covid-19). *JPU*. 2020 Apr;1(1).
14. Sari DP, Atiqoh NS. Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit covid-19 di Ngronggah. *RMIK*. 2020;10(1):52-5.
15. Quyumi RE, Alimansur M. Upaya pencegahan dengan kepatuhan dalam pencegahan penularan covid-19 pada relawan covid. *JPH RECODE*. 2020;4(1):81-7.
16. Afrianti N, Rahmiati C. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. *STIKES*. 2021;11(1):113-124.
17. Sugeng W, Kukuh P, Dhanny P, Elia Y, Ogis P, Rizqi A. Penerapan protokol kesehatan covid-19 di era new normal pada Kampung Tengah Desa Karangdoro, Terminal Jajag, dan RTH Maron Ganteng, Kabupaten Banyuwangi. *Multidisciplinary journal*. 2020;3(1):25-33.
18. Pratiwi Y, Rachmatullah P, Novitasari A. Hubungan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dengan hasil pengobatan pada penderita tuberculosis paru di BKPM Kota Semarang. 2010.

