

Studi Komparasi Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Pada Masyarakat Pekerja (Berbasis Zonasi COVID-19) Di Kota Bekasi Tahun 2020

P-ISSN: 2477-6408 | E-ISSN: 2656-0046

Url Jurnal: <https://uia.e-journal.id/afiat/article/2143>

DOI : 10.34005/afiat.v7i01.2143

Naskah Dikirim: 05-05-2021

Naskah Direview: 11-05-2021

Naskah Diterbitkan: 12-06-2021

Siti Rapingah
siti.rafi7@gmail.com
Universitas Islam As-Syafi'iyah

Safira Andani
safiraandani@gmail.com
Universitas Islam As-Syafi'iyah

ABSTRAK

Covid -19 adalah penyakit yang menyerang saluran pernafasan dan menyebar sangat cepat termasuk di Indonesia dengan Case Fatality Rate(CFR) yang cukup tinggi yaitu mencapai 4.2% dan melebihi CFR di dunia yaitu 3.3%. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi apakah perbedaan kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat pekerja (berdasarkan zonasi COVID-19). Menggunakan metode penelitian studi komparasi dengan pendekatan cross sectional, tempat penelitian di RW 11 Jatisari, Kota Bekasi. Jumlah populasi 395 orang dengan jumlah sampel 130 responden dengan teknik simple random sampling. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan Uji T Independent Sample Test dengan $\alpha = 5\%$. Hasil penelitian didapatkan bahwa kepatuhan penerapan protokol berdasarkan zonasi yaitu sebagian besar responden dengan kepatuhan baik berada di zona hijau sebanyak (61.8%) sedangkan di Zona Kuning sebagian besar kepatuhannya buruk sebanyak (52%). Simpulan Pada analisis bivariate didapatkan nilai P value 0.029 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kepatuhan penerapan protokol kesehatan pada zona hijau lebih baik di bandingkan kepatuhan protokol Kesehatan di zona kuning. Saran perlu diadakannya edukasi mengenai protokol kesehatan khususnya PHBS pada masyarakat di zona kuning, sehingga perilaku kepatuhan di zona kuning dapat meningkat.

Kata kunci : Covid-19, PHBS, zonasi.

ABSTRACT



Jurnal Afiat : Kesehatan dan Anak is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Covid-19 is a disease that attacks the respiratory tract and spreads very quickly, including in Indonesia with a fairly high Case Fatality Rate (CFR) reaching 4.2% and exceeding the CFR in the world, which is 3.3%. COVID-19 zoning). Using the n method of comparative study research with a cross sectional approach, the research site is in RW 11 Jatisari, Bekasi City. The total population is 395 people with a sample of 130 respondents with simple random sampling technique. The analysis used univariate and bivariate using T-test Independent Sample Test with $\alpha = 5\%$. The results showed that compliance with the application of protocols based on zoning, namely most of the respondents with good compliance were in the green zone (61.8%) while in the Yellow Zone most of the respondents with poor compliance were (52%). Conclusion In the bivariate analysis, the P value of 0.029 was obtained. Thus, it can be concluded that there is a difference in compliance with the application of health protocols in the green zone, which is better than compliance with health protocols in the yellow zone. Suggestions need to be held education about health protocols, especially PHBS in the community in the yellow zone, so that compliance behavior in the yellow zone can increase.

Keywords: Covid-19, PHBS, zoning

A. Latar Belakang

Coronavirus adalah suatu virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. COVID-19 adalah penyakit menular. Pada 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*coronavirus disease, COVID-19*). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ *Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC).

Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat sampai dengan 3 September 2020, secara global dilaporkan 25.842.652 kasus konfirmasi di 216 negara dengan 858.629 kematian (CFR 3,3%) (WHO, 2020). Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi, termasuk di Indonesia. Pandemi coronavirus di Indonesia diawali dengan temuan penderita penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) pada 2 Maret

2020 hingga 3 September 2020, telah terkonfirmasi 184.268 kasus COVID-19, dengan 44.463 dalam perawatan (24.1%) yang terkonfirmasi, 7.750 meninggal dunia (CFR 4,2%), 132.055 sembuh (71.7%), Suspek 84.071 orang. Kasus dinyatakan tersebar di seluruh 34 provinsi di Indonesia. Rincian 5 Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi yaitu, DKI Jakarta 43,400 (23.6%), Jawa Timur 34,655 (18.8%), Jawa Tengah 14,670 (8.0%), Sulawesi Selatan 12,244 (6.6%), Jawa Barat 11,719 (6.4%). (Gugus Tugas Nasional, 2020).

Sejak wabah virus corona (Covid-19) memapar Indonesia telah banyak menelan korban jiwa. Ratusan ribu orang telah terinfeksi, ribuan orang meninggal dunia, dan jutaan orang telah merasakan dampak negatif dari wabah tersebut. Jumlah orang terinfeksi dan meninggal dunia akibat Covid-19 terus meningkat dari waktu ke waktu, bahkan hingga sekarang kurvanya terus menunjukkan peningkatan jumlah kasus. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya mengatasi penularan virus ini, baik pencegahan maupun penanganan korban terinfeksi namun belum mampu meredam penyebaran wabah Covid-19. Survei yang dilakukan oleh Harjudin (2020) yang berjudul “Dilema Penanganan Covid-19: Antara Legitimasi Pemerintah Dan Kepatuhan Masyarakat”. Kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah dalam menghadapi pandemi Covid-19 seperti kebijakan: (1) berdiam diri di rumah (*Stay at Home*); (2) Pembatasan Sosial (*Social Distancing*); (3) Pembatasan Fisik (*Physical Distancing*); (4) Penggunaan Alat Pelindung Diri (Masker); (5) Menjaga Kebersihan Diri (Cuci Tangan); (6) Bekerja dan Belajar di rumah. (Harjudin, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Yanti,B dkk (2020) dengan judul “*Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As A Means Of Preventing Transmission Of Covid-19 In Indonesia*” dengan responden melibatkan seluruh propinsi di Indonesia termasuk Jawa Barat menyatakan bahwa 99% responden memiliki pengetahuan yang baik, 93% memiliki perilaku yang baik dan 59 % memiliki sikap positif dalam melakukan *social distancing*. (Yanti.B, dkk,2020).

Masyarakat pekerja merupakan golongan masyarakat yang rentan untuk tertular covid, hal ini disebabkan karena interaksi yang terjadi dengan manusia dan lingkungan serta tingkat mobilitas yang tinggi sehingga meningkatkan risiko penularan. Penerapan protocol kesehatan menjadi hal penting yang patut untuk ditekankan pelaksanaannya seperti Protokol saat masuk rumah yaitu pas sampai rumah jangan sentuh apapun, buka sepatu sebelum masuk rumah, buka pakaian dan segera masukkan ke dalam keranjang cucian, taruh tas dan dompet ke dalam kotak pintu masuk dan segera mandi, sesudah itu bersihkan handphone atau kacamata dengan alcohol atau disinfektan, dan bersihkan permukaan atau benda yang dibawa dari luar dengan disinfektan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut hasil riset dari Pusat Informasi dan Koordinasi Provinsi Jawa Barat (PIKOBAR) bahwa Jawa Barat sudah menempati urutan kelima dengan jumlah 11,719 (6.4%) kasus terkonfirmasi dan 280 meninggal dunia, salah satunya Kota Bekasi ada 12 per-kecamatan dan sudah memasuki urutan 9 pada kelurahan Jatisari termasuk RW 11 dengan jumlah sekitar 2 kasus terkonfirmasi, 42 Pasien Dalam Pengawasan (PDP) dan 19 Orang Dalam Pemantauan (ODP). Hasil data tersebut didapatkan dari Data COVID-19 Bekasi Kota pada 3 September 2020, dan sudah ada 1 orang yang meninggal pada RW 11 Jati Asih (Bekasi Kota, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RW 11 Jatisari oleh peneliti, pada tanggal 30 April 2020 dengan wawancara sederhana terhadap 10 orang

masyarakat pekerja yaitu, 30% jarang melakukan cuci tangan, 30% melakukan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah beraktifitas, 40% melakukan cuci tangan tetapi tidak dengan sabun. Sedangkan saat diberikan pertanyaan tentang kebiasaan sepulang bekerja 20% saat tiba di rumah langsung mandi, 80% tidak langsung mandi. Tata cara meletakkan baju kotor sebanyak 20% langsung menaruh baju di mesin cuci, 20% menggantung baju diluar rumah, dan 60% baju kotor menumpuk lebih dari semalam. Sebagian masyarakat mengatakan belum terbiasa cuci tangan dengan sabun., hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang kepatuhan penerapan protocol kesehatan di wilayah ini. tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kepatuhan PHBS masa pandemi pada Masyarakat pekerja (berbasis zonasi COVID-19) di RW 11 Jatisari Kota Bekasi.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian studi komparasi serta menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RW 11 Jatisari Kota Bekasi. Penelitian dilakukan mulai bulan April sampai dengan bulan Agustus 2020 Populasi penelitian ini adalah seluruh pekerja di RW 11 Jatisari Kota Bekasi yang berjumlah 130 orang, menggunakan teknik *random sampling* dengan yaitu bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

C. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian ini hanya 2 zonasi, yaitu Zona Hijau dan Zona Kuning. Di karenakan saat memulai penelitian di salah satu wilayah sudah tidak Zona Merah dan sudah menjadi Zona Kuning. Maka dari itu peneliti hanya meneliti Zona Hijau dan Kuning yang ada di Wilayah RW 11 Jatisari Kota Bekasi.

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Dan Zonasi

Variabel	Kategori	n(%)
Kepatuhan	Tidak Patuh	63.(48.5%)
	Patuh	67 (51.5%)
Zonasi	Kuning	53 (40.8%)
	Hijau	77 (59.2%)

Tabel 1.2

Rerata Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Jatisari Kota Bekasi

Variabel	n	Mean	SD	T (t-test)	P-value
Kepatuhan					
-Tidak Patuh	63	83.61	10.638	2.211	.029
- Patuh	67	79.53	10.018		

Berdasarkan tabel 1.1 distribusi frekuensi kepatuhan penerapan protocol kesehatan diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang patuh dan tidak patuh hampir sama banyak yaitu 67 responden patuh dan 63 responden tidak patuh. Sedangkan berdasarkan zonasi dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada dalam wilayah zona hijau yaitu sebanyak 77 responden sedang yang berada di zona kuning sebanyak 53 responden. Sedangkan pada table 1.2 memperlihatkan hasil analisis menggunakan uji *t-Independent* dapat dideskripsikan bahwa terdapat perbedaan perilaku kepatuhan penerapan protocol kesehatan pada responden yang berada di daerah zona kuning dan zona hijau, dengan nilai p value 0.29

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Protokol Kesehatan yang ditetapkan pemerintah dalam upaya mengurangi penyebaran Covid-19 adalah dengan: (1) berdiam diri di rumah (*Stay at Home*); (2) Pembatasan Sosial (*Social Distancing*); (3) Pembatasan Fisik (*Physical Distancing*); (4) Penggunaan Alat Pelindung Diri (Masker); (5) Menjaga Kebersihan Diri (Cuci Tangan); (6) Bekerja dan Belajar di rumah. (Harjudin, 2020). Khususnya pada masyarakat yang bekerja, selain kebijakan diatas, kemenkes juga menganjurkan tata cara saat kembali kerumah baik kebersihan diri maupun benda-benda yang digunakan saat bekerja diluar rumah. (Kemenkes RI, 2020). Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa responden yang patuh dalam menerapkan protokol kesehatan diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang patuh dan tidak patuh hampir sama banyak yaitu 67 responden patuh dan 63 responden tidak patuh yang tersebar dalam zona kuning dan hijau. Pembagian zonasi seperti yang ditetapkan oleh pemerintah didasarkan pada temuan kasus dan kasus yang meninggal. Reponden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada zona hijau yaitu sebanyak 77 responden sedangkan yang berada pada zona kuning ada 53 responden. Dari hasil klasifikasi ini dapat peneliti deskripsikan bahwa responden yang berada di zona hijau sebanyak 77 responden, 70,1%nya patuh dalam penerapan protocol kesehatan, sedangkan responden yang berada di zona kuning (53 responden) 30% nya patuh dengan penerapan protocol Kesehatan. Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2011) bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya ada faktor internal dan eksternal. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dalam beberapa penelitian memiliki kaitan erat dengan sikap dan perilaku seseorang.

Pemahaman yang baik tentang suatu permasalahan akan membuat seseorang menjadi cenderung berperilaku baik. Penelitian yang dilakukan oleh Sari,dkk (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan

masyarakat tentang covid-19 dengan kepatuhan penggunaan masker Dalam penelitian ini, selain responden yang berperilaku baik masih banyak juga responden yang berperilaku atau tingkat kepatuhan penerapan protocol kesehatan di zona hijau masih tidak patuh. Selain pengetahuan, perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh nilai-nilai atau keyakinan dan reward dan punishment. Menurut Afrianti dan Rahmiati (2021) terdapat lima faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan yaitu usia (p 0.001), pendidikan (p 0,035), pengetahuan (p 0.015), sikap (p 0.006), dan motivasi (p 0.001) dan hasil analisa multivariate didapatkan nilai $p=0,001 (< 0.05)$ sehingga diketahui bahwa variabel tersebut memberikan pengaruh nyata terhadap kepatuhan masyarakat terhadap protocol kesehatan. Kebijakan yang tegas oleh pemerintah pusat maupun kebijakan lokal atau setempat misalnya tingkat RW juga akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang, disamping itu juga sarana prasarana dan dukungan masyarakat RT 10 di zona hijau memiliki fasilitas mencuci tangan cukup banyak dengan kebijakan seperti memfasilitasi beberapa tempat cuci tangan di pinggir jalan. Berdasarkan hal-hal diatas diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menciptakan kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular penyakit.

E. Simpulan

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa penerapan protocol Kesehatan pada masyarakat pekerja masih tergolong rendah, hal ini dibuktikan dengan hasil yang menyatakan masyarakat pekerja yang patuh dan tidak patuh hampir sama yaitu (51.5%) dan (48.5%), sedangkan jika dilihat dari distribusi responden yang patuh sebagian besar berada di zona hijau.

F. Saran

Penerapan protocol kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan covid-19 khususnya pada masyarakat pekerja, untuk itu perlu kiranya setiap instansi mendukung kebijakan pemerintah dengan membuat aturan yang ketat terkait dengan protocol kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N & Rahmiati,C. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*. Vol 11 no 1.
- Damis, Mahyudin. (2018). Pengguna Ojek Online Di Kalangan Mahasiswa Universitas Sam Ratulangi Manado. Tersedia dari <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Dinas Kesehatan Kota Bekasi. (2020). Data COVID-19 Bekasi Kota. Bekasi : Dinkes Kota Bekasi. Diakses dari : <https://corona.bekasikota.go.id/>
- Donsu, Jenita. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Effendi, Dedi. (2020). Perawatan Anak dengan COVID-19. Diakses dari Universitas Indonesia.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). Peta Sebaran. Jakarta. Diakses dari : <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- _____. (2020). Tanya Jawab COVID-19. Jakarta. Diakses dari <https://covid19.go.id/tanya-jawab?search=Pandemi>
- Harjudin, L. (2020). Dilema penangan COVID-19: Antara Legitimasi Pemerintah Dan Kepatuhan Masyarakat. *Jurnal Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial*. Vol 1, no 1. Hal-90-97.

- Juliandi, a., & DKK. (2014). *Metodologi Penelitian bisnis konsep & aplikasi*. Medan: umsu press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- _____. (2020). *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease*. Jakarta.
- _____. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease*. Jakarta.
- _____. (2020). *Infeksi Emerging Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging*. Jakarta. Diakses dari : <https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/#.Xv54cWkxd6G>
- Komara, Endang. (2019). *Kompetensi Pegawai Nasional ASN Aparatur Sipil Negara) Di Indonesia. Jurnal Indonesia untuk Kajian Pendidikan Vol. 4 (1)* Diunduh dari : <http://ejurnal.upi.edu/index.php/mimbardik>
- Kurniawan, Asep dkk. (2018). *Pengaruh Kompetensi Kewirausahaan dan Kelangkaan Usaha Terhadap Keunggulan Bersaing. Jurnal Inspirasi Bisnis & Managemen Vol 2 (1). 65-78. Diunduh dari :* <http://jurnal.unswagati.ac.id/index.php/jibn/article/download/998/pdf>
- Mulyadi, Y. (2020). *Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As A Means Of Preventing Transmission Of COVID-19 In Indonesia. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Vol 8 No 1. 4-14. Doi: 10.20473/jaki.v8i2.*
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2011). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pemerintah Provinsi Jawa Barat. (2020). *Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19*. Bogor. Diakses dari : <https://pikobar.jabarprov.go.id/data>
- Wulandini, S dkk. (2018) . *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar. Jurnal Photon. Vol 8 no 2.*
- Razi, Fakhrrur dkk. (2020). *Bunga Rampai COVID-19: Buku Kesehatan Mandiri Untuk Sahabat*. Depok : PD Prokami Kota Depok.

- Sekar, G. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *Jurnal kesehatan dan kedokteran keluarga*. Vol 14 no 01. Di unduh dari : <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/6644/pdf>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Sari Devi Pramita, Nabila Sholihah Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upayapencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *INFOKES*, VOL 10NO 1, FEBRUARI2020
- TIM Kementerian Dalam Negeri. (2020). *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19*. Jakarta.
- WHO. (2019). *Corona Virus Disease (COVID-19) Pandemic*. Jenewa. Diakses dari : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- _____. (2020). Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus. Jenewa. Diakses dari : <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>
- _____. (2020). Anjuran Mengenai Penggunaan Masker dalam Konteks COVID-19. Diakses dari <file:///C:/Users/Hp-Pc/Downloads/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19.pdf>
- _____. (2020). *Dasbor WHO Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jenewa. Diakses dari : <https://covid19.who.int/>
- Yanuarti, E. (2018). Pengaruh Sikap Religiusitas Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Kabupaten Rejang Lebong. *Jurnal Kajian Keislaman dan Kemasyarakatan Vol 3, no 1*. Di unduh dari: <http://journal.staincurup.ac.id>