

PERANAN FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN PADA MASA TATANAN BARU

Prihantoro¹, Sarip Usman², Agus Sutopo³, Nawan Prianto⁴

^{1,2,3,4}Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Korespondensi email sarus.4459@gmail.com

ABSTRACT: FACTORS AFFECTING COMPLIANCE WITH HEALTH PROTOCOLS IN THE NEW ORDER

Background: The concept of the Health Belief Model can provide an assessment of healthy actions to prevent Covid-19 at the individual level. So that a trust factor will be obtained which will be the background for carrying out the health protocol for preventing Covid-19 during the New Order Period for the Community of Sukarame District, Bandar Lampung City in 2020.

Purpose: The purpose of this study is to find out what factors influence adherence to health protocols during the new order period in Sukarame District, Bandar Lampung City in 2021.

Methods: This type of research is quantitative, with a cross sectional design. The research was conducted in Sukarame District, Bandar Lampung City. The number of population and sample was determined based on accidental sampling so that the sample obtained in this study amounted to 97 respondents. The data analysis techniques used were univariate, bivariate (chi - square), and multivariate (multiple logistic egression).

Results: The results showed that there was an effect of perceived vulnerability ($p=0.001$), perceived severity ($p=0.022$), perceived barriers ($p=0.034$), and perceived benefits ($p=0.018$) on adherence to health protocols during the New Order in the District. Sukarame City of Bandar Lampung.

Conclusion: This study suggests optimizing the program and minimizing misinformation about covid -19 at the local, cluster level by using pamphlets, banners, posters, or direct outreach media. Provide proper education about Covid-19 and equip officers with basic communication skills.

Suggestion: Propose to the Bandar Lampung City Government through the Bandar Lampung City Health Office and government officials at the district, sub-district and urban village levels to make several efforts, such as optimizing the Health Promotion program to increase knowledge and minimize incorrect information about Covid-19 at the local, cluster level or community in the form of media pamphlets, banners, posters or direct counseling, as well as educating the public with correct and appropriate information about Covid-19, understanding community characteristics, mastering material and information from trusted sources, having basic communication skills so that information can be received and understood by society.

Keywords: Covid-19, severity perception, vulnerability, benefits, and barriers

ABSTRAK

Latar Belakang: Konsep *Health Belief Model* dapat memberikan penilaian pada tindakan sehat untuk mencegah Covid-19 pada tingkat individu. Sehingga akan diperoleh faktor kepercayaan yang menjadi latar belakang melakukan protokol kesehatan pencegahan Covid-19 pada Masa Tatanan Baru Masyarakat Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung Tahun 2020.

Tujuan: Tujuan Penelitian ini adalah diketahuinya faktor faktor apakah yang mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan pada masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung tahun 2021.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain *crosssectional*. Penelitian dilakukan di Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Januari– Oktober 2021 dengan jumlah populasi sebanyak 17.013 orang dan sampel pada penelitian ini berjumlah 97 responden. Penentuan populasi dan sampel dilakukan dengan teknik *cluster* di setiap kelurahan kemudian dilakukan analisis Multifariat

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh adanya hubungan persepsi kerentanan dengan nilai ($p=0,001$), persepsi keparahan ($p=0,022$), Persepsi Hambatan ($p=0,034$) dan Persepsi manfaat ($p=0,018$) terhadap protokol kesehatan di kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.

Kesimpulan: Penelitian ini menyarankan agar dilakukan perbaikan diantaranya mengoptimalkan program Promosi Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan meminimalisir informasi tidak benar tentang covid-19 di tingkat lokal, cluster atau komunitas dalam bentuk media pamflet, spanduk, poster atau penyuluhan langsung.

Selain itu mengedukasi masyarakat dengan informasi yang benar dan tepat seputar Covid-19, memahami karakteristik masyarakat, menguasai materi dan informasi dari sumber terpercaya, memiliki keterampilan dasar komunikasi sehingga informasi bisa diterima dan dipahami oleh masyarakat.

Saran: Mengusulkan kepada Pemerintah Kota Kota Bandar Lampung melalui Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan perangkat pemerintah di tingkat kabupaten, kecamatan dan kelurahan supaya melakukan beberapa upaya, seperti mengoptimalkan program Promosi Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan meminimalisir informasi tidak benar tentang covid-19 di tingkat lokal, cluster atau komunitas dalam bentuk media pamflet, spanduk, poster atau penyuluhan langsung, serta mengedukasi masyarakat dengan informasi yang benar dan tepat seputar Covid-19, memahami karakteristik masyarakat, menguasai materi dan informasi dari sumber terpercaya, memiliki keterampilan dasar komunikasi sehingga informasi bisa diterima dan dipahami oleh masyarakat.

KataKunci: Covid-19, persepsi keparahan, persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya sejak awal kemunculannya. Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (Burhan, Fathiyah, et al., 2020). Awal tahun 2020 penyebaran virus begitu massif sehingga WHO menetapkan status pandemi. Sampai saat ini telah dipastikan terdapat kurang lebih 65 negara yang terjangkit virus ini (Burhan, Fathiyah, et al., 2020).

Kasus Covid-19 di seluruh dunia telah menembus 133 juta kasus pada Senin (01/10/2020). Jumlah pasien pulih sebanyak 30.121.9376. Sedangkan korban meninggal mencapai 1.118.431 jiwa. Amerika Serikat (AS) masih menjadi negara dengan kasus Covid-19 tertinggi yaitu 8,3 juta kasus. India dengan 7,5 juta kasus (WHO, 2020). Pandemi Covid-19 melanda Indonesia sejak Maret 2020, pada Januari 2021 terdata sebanyak 927.380 kasus dan menempatkan di urutan ke 21 di dunia (Kemenkes RI, 2020c). Provinsi Lampung menempati urutan 26 dengan 8,352 kasus (0,4%) dari kasus nasional (Dinkes Prov Lampung, 2021). Adapun daerah dengan kasus tertinggi adalah Kota Bandar Lampung dengan 3184 kasus (38,1%) (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2020).

Sementara itu, kasus Covid-19 tertinggi berdasarkan kecamatan sampai tanggal 17 Januari 2021 adalah Kecamatan Sukarame dengan 316 kasus (10%) dan 20 kematian (9%), angka ini merupakan angka kematian tertinggi di seluruh kecamatan yang ada di Kota Bandar Lampung. (Dinkes Prov Lampung, 2020).

Melihat penyebaran virus yang sedemikian cepat maka Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (Burhan, Fathiyah, et al., 2020) menjelaskan beberapa rekomendasi langkah pencegahan yang dianjurkan oleh PDPI adalah mencuci tangan anda dengan sabun dan air atau menggunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci, menghindari kontak dengan orang yang sedang sakit, menggunakan masker, tetap tinggal di rumah saat sakit, menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, membersihkan disinfeksi secara rutin dan lain sebagainya. Langkah langkah pencegahan Covid 19 diberlakukan setelah pada 28 Mei 2020 Pemerintah Pusat melalui Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Luar Negeri dan Tim Gugus Tugas Penanganan Covid-19 menyampaikan Protokol Masyarakat Produktif dan Aman Covid-19 menuju Normal Baru (*new normal*) dan hidup berdampingan dengan Covid-19 sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19 dengan menerapkan protokol kesehatan normal baru, yaitu: (1) Cuci tangan; (2) Menghindari menyentuh area wajah; (3) Menerapkan etika batuk dan bersin; (4) Gunakan masker saat keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain; (5) Jaga jarak sosial; (6) Isolasi mandiri.; dan (7) Menjaga kesehatan (berjemur sinar matahari pagi, mengonsumsi makanan bergizi, dan olahraga ringan) (Kemenkes RI, 2020)

Penelitian ini juga difokuskan di lokasi dengan kasus terbanyak dan kasus kematian tertinggi. Bandar Lampung merupakan penyumbang kasus terbanyak di Provinsi Lampung, sedangkan kasus tertinggi dan kasus kematian terbanyak ada di Kecamatan Sukarame (Dinkes Prov Lampung, 2020). Fenomena ini yang menjadi dasar penelitian dilakukan di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang bersifat induktif, objektif dan ilmiah di mana data yang di peroleh berupa angka-angka (*score*, nilai) atau pernyataan-pernyataan yang di nilai, dan dianalisis dengan analisis statistik. Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis persepsi yang mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan pada masa tatanan baru masyarakat Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung Tahun 2021

Desain penelitian yang digunakan adalah *crosssectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika antara faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan data sekaligus pada suatu saat. Variabel persepsi dan variabel kepatuhan dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada *follow up* yang berarti variable-variabel ini dinilai hanya satu kali saja. Dengan studi ini akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena tentang bagaimana kepatuhan protokol kesehatan pada masa tatanan baru dihubungkan dengan penyebab (persepsi) (Sastroasmoro & Ismael, 2014).

Penelitian dilakukan di Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Januari– Oktober 2021

Kriteria inklusi

- Berdomisili lebih dari satu tahun di wilayah Kecamatan Sukarame
- Berusia >15 tahun atau <55 tahun
- Tidak mengalami gangguan mobilisasi (sakit atau cacat) dan tidak mengalami gangguan jiwa
- Bersedia menjadi responden
- Mampu dan memiliki gadget/ personal computer

Kriteria eksklusi

- Bukan Keluarga Kader/Petugas Kesehatan
- Sedang menjalani isolasi mandiri karena paparan covid- 19 dan sampel ditentukan berdasarkan accidental sampling sehingga diperoleh sampel pada penelitian berjumlah 97 responden. Teknik analisis data yang digunakan adalah univariat, bivariat (chisquare) dan multivariat (regresi logistik berganda)

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. mendeskripsikan kondisi demografis responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Protokol Kesehatan pada Masa Tatanan Baru, Persepsi Kerentanan, Persepsi Keparahan, Persepsi Manfaat dan Persepsi Hambatan di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

Variabel	Kategori	n	%
Usia	17-25 tahun	40	41,2
	26-35 tahun	20	20,6
	36-45 tahun	14	14,4
	46-55 tahun	21	21,6
	56-65 tahun	2	2,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	43,3
	Perempuan	55	56,7
Pendidikan	SMP	8	8,2
	SMA	37	38,1
	PT	52	53,6
Kepatuhan protokol kesehatan	Patuh	59	60,8
	Kurang patuh	38	39,2
Persepsi Kerentanan	Positif	61	62,9
	Negatif	36	37,1
Persepsi Keparahan	Positif	51	52,6
	Negatif	46	47,4
Persepsi Manfaat	Positif	55	56,7
	Negatif	42	43,3
Persepsi Hambatan	Positif	54	55,7
	Negatif	43	44,3

Analisis Bivariat

Tabel 2
Distribusi Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan
di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

Persepsi Kerentanan	Kepatuhan Protokol Kesehatan				Total		P value	OR 95% CI
	Patuh		Kurang Patuh		N	%		
	n	%	n	%				
Positif	45	73,8	16	26,2	61	100	0,001	4,4 (1,8-10,6)
Negatif	14	38,9	22	61,1	36	100		

Tabel 3
Distribusi Persepsi Keparahan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan
di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

Persepsi Keparahan	Kepatuhan Protokol Kesehatan				Total		P value	OR 95% CI
	Patuh		Kurang Patuh		N	%		
	n	%	n	%				
Positif	37	72,5	14	27,5	51	100	0,022	2,8 (1,2-6,7)
Negatif	22	47,8	24	52,2	46	100		

Tabel 4
Hubungan Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan
di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

Persepsi Manfaat	Kepatuhan Protokol Kesehatan				Total		P value	OR 95% CI
	Patuh		Kurang Patuh		N	%		
	n	%	N	%				
Positif	39	70,9	16	29,1	55	100	0,034	2,6 (1,1-6,2)
Negatif	20	47,6	22	52,4	42	100		

Tabel 5
Distribusi Persepsi Hambatan Ibu dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan
di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung Tahun 2021

Persepsi Hambatan	Kepatuhan Protokol Kesehatan				Total		P value	OR 95% CI
	Patuh		Kurang Patuh		N	%		
	n	%	n	%				
Positif	39	72,2	15	27,8	54	100	0,018	2,9 (1,2-6,9)
Negatif	20	46,5	23	53,5	43	100		

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung melakukan upaya pencegahan Covid-19 dengan mematuhi protokol kesehatan (60,8%), namun masih ada responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru (39,8%) dengan mengabaikan penggunaan masker, mengabaikan ketentuan untuk menjaga jarak, mengabaikan ketentuan untuk menghindari kerumunan serta tidak membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muhith (2021) yang menjelaskan bahwa responden yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan Covid-19 lebih dominan yaitu sebanyak 78 orang (74,3%) artinya masih ditemukan masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru. Hasil penelitian tersebut tidak jauh berbeda dengan kondisi masyarakat di tempat lain dimana kepatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan dilakukan oleh 61,7% responden, sementara masih ditemukan masyarakat yang tidak

patuh menjalankan protokol kesehatan (Widyanto, 2020).

Perilaku yang tergambar dari kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru memang tidak berdiri sendiri yaitu banyak faktor yang mempengaruhinya, sehingga upaya untuk mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru harus dibarengi dengan kesadaran bahwa menjalankan protokol kesehatan merupakan tanggung jawab individu terhadap lingkungan dan keberlangsungan hidup dan kesehatan masyarakat dengan melakukan upaya pencegahan penularan covid-19. Banyak faktor lain yang menyebabkan responden tidak mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru diantaranya pengetahuan responden tentang covid-19, kepercayaan tentang eksistensi penyakit ini dan lain sebagainya.

Hasil penelitian masih menemukan 39.2% yang mengabaikan protokol kesehatan sementara sebagian besar berusaha untuk mematuhi. Proporsi responden yang tidak patuh dalam menjalankan protokol kesehatan bisa disebabkan oleh banyak hal, misalnya karena penelitian ini secara demografis didominasi oleh responden usia muda sehingga pada usia tersebut mereka tidak terlalu mengkhawatirkan dirinya tertular Covid-19, padahal anggapan ini justru akan memberikan dampak buruk terhadap keluarga, komunitas dan lingkungannya terutama dapat menularkan kepada orang-orang yang memiliki risiko (usia tua, komorbid dan lain sebagainya). Responden usia muda merasa tidak akan mengalami keparahan jika terpapar Covid-19, belum lagi banyak informasi covid yang simpang siur dan tidak dapat dipertanggungjawabkan justru menjadi keyakinan yang dipilih sehingga tidak terlalu peduli dengan penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penularan covid-19. Penyebab ketidakpatuhan dapat terjadi karena berbagai faktor baik yang berkaitan dengan karakteristik individu atau yang berkaitan dengan faktor eksternal. Penelitian Widyanto (2020) menjelaskan bahwa faktor penghambat bagi responden mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru ini adalah ketidakpercayaannya dengan adanya covid-19 dan faktor-faktor yang lain.

Kunci penanganan wabah Covid-19 perlu dilakukan melalui pelibatan aktif masyarakat untuk bersama-sama keluar dari krisis kesehatan dimana salah satu langkah efektif dari keterlibatan tersebut adalah mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru ini. Selain adanya peningkatan kesadaran dan tanggung jawab langkah yang perlu dilakukan oleh institusi kesehatan melalui Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, Puskesmas di

Kecamatan Sukarame termasuk juga gugus tugas covid 19 untuk mengoptimalkan program Promosi Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan meminimalisir informasi tidak benar tentang covid-19 di tingkat lokal, *cluster* atau komunitas dalam bentuk media pamflet, spanduk, poster atau penyuluhan langsung, menetapkan dan menginformasikan panduan teknis protokol kesehatan dan menyebarkan ke setiap rumah tangga melalui RT dan RW serta memberdayakan simpul simpul masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh pemuda atau LSM untuk membangun komitmen masyarakat dan membantu efektivitas penerapan protokol kesehatan di lingkungan masing-masing

Hubungan Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 61 responden yang memiliki persepsi kerentanan positif terdapat sebanyak 45 responden (73,8%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru sedangkan dari 36 responden yang memiliki persepsi kerentanan negatif terdapat sebanyak 14 (38,9%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru. Keterkaitan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan protokol kesehatan dibuktikan dari hasil uji statistik dimana diperoleh $p=0,001$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Wibowo (2014) yang menjelaskan persepsi kerentanan adalah salah satu persepsi yang kuat untuk seseorang mengadopsi perilaku kesehatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang merasa dirinya rentan terkena penyakit covid-19 maka akan mematuhi protokol kesehatan sebagaimana yang dianjurkan di masa tatanan baru yaitu perilaku kebiasaan lama diganti dengan kebiasaan baru sebagai upaya mencegah terjadinya covid-19 dan sebaliknya.

Menurut Rosenstock (1980) persepsi kerentanan merupakan persepsi subjektif seseorang dari risiko tertular penyakit. Agar seseorang melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan, karena seseorang tersebut merasa rentan terhadap penyakit tersebut. Hal ini membuat model kepercayaan kesehatan bergantung dari persepsi individu

Kerentanan akan penyakit covid-19 yang dirasakan responden pada umumnya belum banyak memotivasi untuk mematuhi protokol kesehatan. Kebanyakan orang baru bertindak setelah mengalami penyakit tersebut sehingga masih didapatkan responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru.

Persepsi kerentanan seperti inilah yang membuat banyak masyarakat tidak mematuhi protokol kesehatan, terlebih bagi mereka yang tinggal sendiri tanpa ada orang berusia lanjut di rumahnya, sehingga merasa tidak beresiko menularkan virus. Upaya pemerintah menghadirkan *public figure* dalam pemberian informasi melalui media massa, baik melalui siaran khusus, iklan layanan masyarakat merupakan upaya positif yang diharapkan mampu menggugah kesadaran masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru.

Hubungan Persepsi Keparahan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Diketahui bahwa dari 51 responden yang memiliki persepsi keparahan positif terdapat sebanyak 37 responden (72,5%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru sedangkan dari 46 responden yang memiliki persepsi keparahan negatif terdapat sebanyak 22 (47,8%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,022$, berarti ada hubungan persepsi keparahan dengan kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung,

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Madawamah (2021) yang menyimpulkan bahwa persepsi keparahan memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p=0,001$; $OR=3,7$), demikian juga dengan hasil penelitian Aswadi (2020) yang menunjukkan kesamaan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang erat antara persepsi keparahan dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p=0,001$; $OR=4,01$).

Hasil penelitian ini relevan dengan teori *Health Belief Model*. Keparahan yang dirasakan menentukan ada tidaknya pencegahan terhadap penyakit. Persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis, pengetahuan atau keyakinan seseorang bahwa dia akan mendapat kesulitan akibat penyakit yang akan mempersulit hidupnya Glanz (2009).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka penulis berpendapat bahwa persepsi keparahan dapat memberikan efek secara psikologis terhadap perubahan perilaku dalam hal ini adalah kepatuhan menjalankan protokol kesehatan. Ketidakpatuhan protokol kesehatan berkaitan erat dengan peningkatan jumlah kasus positif Covid-19. Tidak semua pelanggaran yang dilakukan adalah bentuk ketidakpatuhan. Masih ada warga yang tidak sengaja melakukan pelanggaran karena belum sepenuhnya memahami bahaya penularan Covid-

19 dan manfaat penerapan protokol kesehatan. Ketidakpatuhan yang disebabkan persepsi keparahan (*perceived severity*), menganggap bahwa jika terpapar virus tidak akan parah dan tingkat kesembuhan akan lebih cepat dan tidak ada figure atau tokoh yang dapat dijadikan sebagai panutan atau contoh, tidak ada sanksi yang tegas dan memberatkan, serta tidak ada tayangan di media massa yang mampu mendorong kesadaran untuk mematuhi aturan protokol kesehatan dimasa tatanan baru. Oleh karenanya intervensi kesehatan yang dapat dilakukan adalah bahwa masyarakat mendapatkan akses informasi yang tepat tentang Covid-19 secara gamblang dan jelas sehingga masyarakat dapat memahami dengan seksama kondisi pandemi yang luas ini disebabkan oleh karena perilaku masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan.

Hubungan Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Hasil analisis bivariat menggambarkan bahwa bahwa dari 55 responden yang memiliki persepsi manfaat positif terdapat sebanyak 39 responden (70,9%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru sedangkan dari 42 responden yang memiliki persepsi manfaat negatif terdapat sebanyak 20 (47,6%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,034$, berarti ada hubungan persepsi manfaat dengan kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung. Penelitian ini menunjukkan responden yang merasa bahwa mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru bermanfaat baik untuk mencegah covid-19 akan melakukan vaksinasi dan sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wakhida (2016) yang mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi manfaat dan penggunaan VCT. Responden yang memiliki persepsi manfaat yang tinggi tentang penyakit HIV/AIDS akan menggunakan tes VCT. Penelitian Ningrum (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh antara persepsi manfaat dan kinerja kader pada pengendalian kasus tuberkulosis. Kader yang memiliki persepsi manfaat besar akan melakukan tugas dalam pengendalian kasus tuberkulosis dengan baik daripada kader yang memiliki persepsi manfaat kecil. Wigati (2016) mengungkapkan bahwa ada pengaruh persepsi manfaat dan pelaksanaan tes IVA. Responden yang semakin merasakan persepsi manfaat dari suatu tindakan untuk menghindari penyakit tersebut, maka akan lebih memilih melakukan tindakan tersebut.

Berdasarkan teori *Health Belief Model*, Rosenstock (1982) menyatakan bahwa individu percaya pada suatu perilaku bermanfaat bagi dirinya dan lingkungan maka individu tersebut akan melakukan perilaku tersebut namun apabila manfaat yang didapat tidak sesuai maka perilaku tersebut tidak akan terjadi. Persepsi manfaat bagi responden jika mematuhi protokol kesehatan agar responden tersebut dapat terhindar dan menjadi salah satu upaya pencegahan covid-19 membuat responden merasa aman dengan mematuhi protokol kesehatan. Manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) merupakan pendapat seseorang tentang kegunaan suatu perilaku baru dalam menurunkan risiko penyakit.

Ketidakpatuhan penerapan protokol kesehatan berkaitan erat dengan peningkatan jumlah kasus positif Covid-19. Tidak semua pelanggaran yang dilakukan adalah bentuk ketidakpatuhan. Masih ada warga yang tidak sengaja melakukan pelanggaran karena belum sepenuhnya memahami bahaya penularan Covid-19 dan manfaat penerapan protokol kesehatan. Ketidakpatuhan warga disebabkan beberapa faktor, antara lain adanya persepsi manfaat (*percieved benefit*), kebiasaan berkumpul dan merasa penerapan protokol kesehatan tidak bermanfaat (sia-sia) seiring keluarnya istilah *new normal* dan adanya pelanggaran PPKM. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden akan mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru apabila mendapatkan manfaat untuk mencegah covid-19 dan sebaliknya, sehingga presentasi responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru masih ditemukan karena kurangnya informasi mengenai vaksin tersebut. Persepsi manfaat mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru belum dirasakan secara langsung bagi kebanyakan responden karena vaksinasi pada responden usia subur harus melakukan tes pap smear untuk mengetahui ada tidaknya lesi pra kanker.

Hubungan Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden yang memiliki persepsi hambatan positif terdapat sebanyak 39 responden (72,2%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru sedangkan dari 43 responden yang memiliki persepsi hambatan negatif terdapat sebanyak 20 (46,5%) yang patuh melakukan protokol kesehatan di masa tatanan baru. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,018$, berarti ada hubungan persepsi manfaat dengan kepatuhan

protokol kesehatan di masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung.

Persepsi hambatan (*perceived barriers*) menjadi salah satu penyebab karena diantara responden yang mengalami hambatan dalam memperoleh dan memahami informasi lengkap tentang Covid-19, baik hambatan yang berasal dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri (lingkungan). Responden yang memiliki karakteristik yang beragam memiliki kemampuan akses informasi yang beragam pula sehingga informasi tentang Covid-19 diterima secara berbeda. Hal inilah yang memunculkan proporsi responden yang memiliki persepsi positif namun tidak mematuhi protokol kesehatan atau proporsi responden yang memiliki persepsi hambatan negatif tetapi tetap mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dalam strategi promosi yang perlu dikembangkan adalah dengan memperhatikan kelompok sasaran serta membatasi informasi informasi yang tidak benar terkait dengan Covid-19. Keaktifan petugas kesehatan dalam menjalankan tugas tersebut tidak hanya berperan sebagai promotor tetapi juga sebagai *influencer* untuk mempromosikan, mensosialisasikan dan mendistribusikan informasi yang benar tentang Covid-19 sehingga dapat meyakinkan masyarakat tentang bahaya Covid-19.

Sosialisasi tentang bahaya penularan Covid-19 yang dilakukan pemerintah melalui media massa belum menyentuh seluruh lapisan masyarakat, khususnya di lapisan bawah dengan tingkat pendidikan yang tergolong tidak tinggi. Pemilihan dan penggunaan istilah atau kata-kata yang disampaikan oleh tim penanganan pandemi Covid-19 masih menggunakan bahasa dan istilah yang sulit dipahami oleh masyarakat, sebagai contoh penggunaan istilah yang sudah mulai dikenal masyarakat, seperti Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), dan Orang Tanpa Gejala (OTG) diganti menjadi suspect, kontak erat, dan kasus konfirmasi tanpa gejala. Belum lagi istilah lain seperti *comorbid*, *social / physical distancing*, *probable*, *reactive*, *specimen*, isolasi, dan *new normal*. Kesulitan memahami istilah-istilah tersebut menjadi penghalang atau distorsi dan tidak lantas menggerakkan orang untuk mencari penjelasan lebih lanjut, justru sebaliknya menjadi acuh atau tidak peduli.

Ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan berkaitan erat dengan peningkatan jumlah kasus positif COVID-19. Tidak semua pelanggaran yang dilakukan adalah bentuk ketidakpatuhan. Masih ada warga yang tidak

sengaja melakukan pelanggaran karena belum sepenuhnya memahami bahaya penularan COVID-19 dan manfaat penerapan protokol kesehatan. Ketidakpatuhan warga disebabkan beberapa faktor, antara lain adanya persepsi hambatan (*percieved barriers*), yaitu kesulitan memahami informasi yang diberikan pemerintah, kesulitan mengakses informasi karena peralatan komunikasi yang tidak memadai, lebih mengutamakan kegiatan ekonomi, serta ketidakpercayaan terhadap kebijakan dan pernyataan pemerintah yang tidak konsisten. Kebiasaan lama responden turut menjadi pemicu sulitnya mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru. Kebanyakan responden terbiasa jarang cuci tangan kecuali untuk keperluan makan atau keperluan lain, kebiasaan tidak menggunakan masker, kebiasaan berkerumun dan salaman, kebiasaan-kebiasaan lain harus berubah dengan kebiasaan baru. Kondisi ini yang membuat responden harus beradaptasi untuk mematuhi protokol kesehatan di masa tatanan baru.

KESIMPULAN

Dapat ditarik kesimpulan yaitu ada hubungan persepsi kerentanan dengan kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung ($p=0,001$). Ada hubungan persepsi keparahan dengan kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung ($p=0,022$). Ada hubungan persepsi manfaat dengan kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung ($p=0,034$). Ada hubungan persepsi manfaat dengan kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung ($p=0,018$). Persepsi kerentanan merupakan variabel paling dominan berhubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan di masa tatanan baru dengan perolehan $p=0,001$ dan $OR=5,193$ setelah dikontrol variabel persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan.

SARAN

Mengusulkan kepada Pemerintah Kota Kota Bandar Lampung melalui Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dan perangkat pemerintah di tingkat kabupaten, kecamatan dan kelurahan agar melakukan beberapa upaya, seperti mengoptimalkan program Promosi Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan meminimalisir informasi tidak benar tentang covid-19 di tingkat lokal, cluster atau komunitas dalam bentuk media pamflet, spanduk, poster atau penyuluhan langsung, kemudian Pemerintah Kota Bandar

Lampung melalui Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung juga supaya mengedukasi masyarakat dengan informasi yang benar dan tepat seputar Covid-19, memahami karakteristik masyarakat, menguasai materi dan informasi dari sumber terpercaya, memiliki keterampilan dasar komunikasi sehingga informasi bisa diterima dan dipahami oleh masyarakat serta menetapkan dan menginformasikan panduan teknis protokol kesehatan dan menyebarkan ke setiap rumah tangga melalui RT dan RW, lalu membentuk dan mengoptimalkan fungsi satuan tugas (Satgas) Covid-19 di RT dan RW untuk membantu tindakan preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif di lingkungannya dengan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh pemuda atau LSM untuk membangun komitmen masyarakat dan membantu efektivitas penerapan protokol kesehatan di lingkungan masing masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan, E., Dwi, S. A., A, N. S., Ginanjar, E., Pitoyo, C. W., Susilo, A., Firdaus, I., Santoso, A., Juzar, D. A., Arif, S. K., Wulung, N. G. . L., Adityaningsih, D., Syam, A. F., Rasmin, M., Rengganis, I., Sukrisman, L., Damayanti, T., Wiyono, W. H., Prasenhadi, ... Aniwidyaningsih, W. (2020). *Pedoman Tata Laksana Covid-19*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI).
- Burhan, E., Fathiyah, I., & Susanto, D. S. (2020). Peneumonia Covid 19 Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. In *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia* (Vol. 55, Issue 5). Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI).
- Burhan, E., Susanto, A. D., Sally A Nasution, E. G., Pitoyo, C. W., Susilo, A., Firdaus, I., & IDAI, T. C.-19. (2020). Protokol Tatalaksana Covid-19. In 1. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI).
- Dinkes Prov Lampung. (2020). *Data Pemantauan Covid-19 Kota Bandar Lampung*. <https://covid19.bandarlampungkota.go.id/peta.html>
- Doremalen, N. van, Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., & Gamble, A. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-

- CoV-1. *The New England Journal of Medicine*, 0–3.
- Du, Z., Xu, X., Wu, Y., Wang, L., Cowling, B. J., & Meyers, L. A. (2020). Serial Interval of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (Covid-19)-China, 2020. *China CDC Weekly* 2020. *Research Letters*, 26(6), 2019–2021.
- Galvin, C. J., Li, Y. C. (Jack), Malwade, S., & Syed-Abdul, S. (2020). Covid-19 preventive measures showing an unintended decline in infectious diseases in Taiwan. *International Journal of Infectious Diseases*, 98, 18–20. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.06.062>
- Glanz, K., Rimer, B. k., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education; Theory, Research and Practice* (4th Editio). Jossey Bass A Wiley Imprint.
- Ira Nurmala, Rahman, F., Anhar, Nugroho, A., A, N., Layli, N., & Vina Yulia. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- KMK No. HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2 (2020). <http://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>
- Kemendes RI. (2020a). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). *Kemendrian Kesehatan*, 5, 178. https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_Covid-19_13_Juli_2020.pdf
- Kemendes RI. (2020b). Pedoman Perubahan Perilaku. *Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19*, 1–60.
- Kemendes RI. (2020c). *Peta Sebaran Covid-19*. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). *Covid-19 dalam Angka*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) Dalam Pencegahan Covid-19*. 1–48.
- Lameshow, Wulung, N. G. . L., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1991). Adequacy of Sample Size in Health Studies. *Biometrics*, 47(1), 347. <https://doi.org/10.2307/2532527>
- Maulana. (2010). *Promosi Kesehatan* (IV). Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta.
- Muhyiddin. (2020). Covid. *The Indonesian Journal of Development Planning*, IV(2), 240–252. <https://doi.org/10.1016/j.cpha.2021.01.002>
- Munardo, D. (2020). Pedoman Tata Laksana Covid 19. In *Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (VIII (ed.)). Rineka Cipta.
- Nurgraheni, D. . (2020). *Zona Hijau, 102 Daerah Ini Boleh Berkegiatan Aman di Tengah Pandemi Covid-19*. <https://nasional.kompas.com/read/2020/05/31/06070081/zona-hijau-102-daerah-ini-boleh-berkegiatan-aman-di-tengah-pandemi-covid-19?page=all>
- Ouassou, H., Kharchoufa, L., Bouhrim, M., Daoudi, N. E., Imtara, H., Bencheikh, N., Elbouzidi, A., & Bnouham, M. (2020). The Pathogenesis of Coronavirus Disease 2019 (Covid-19): Evaluation and Prevention. *Journal of Immunology Research*, 2020(July). <https://doi.org/10.1155/2020/1357983>
- Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020, 2019
- Prasetyo, Y. T., Castillo, A. M., Salonga, L. J., Sia, J. A., & Seneta, J. A. (2020). Factors affecting perceived effectiveness of Covid-19 prevention measures among Filipinos during Enhanced Community Quarantine in Luzon, Philippines: Integrating Protection Motivation Theory and extended Theory of Planned Behavior. *International Journal of Infectious Diseases*, 99, 312–323. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.07.074>
- Rosidin, U., Rahayuwati, L., & Herawati, E. (2020). Perilaku dan Peran Tokoh

- Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *Umbara*, 5(1), 42. <https://doi.org/10.24198/umbara.v5i1.28187>
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto.
- Setiyaningsih, R., Tamtomo, D., & Suryani, N. (2016). Health Belief Model: Determinantsof Hypertension Prevention BehaviorinAdults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(03), 160–170. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2016.01.03.03>
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). Covid-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Weiss, S. R., & Navas-Martin, S. (2005). Coronavirus Pathogenesis and the Emerging Pathogen Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus. *Microbiology and Molecular Biology Reviews*, 69(4), 635–664. <https://doi.org/10.1128/mmbr.69.4.635-664.2005>
- WHO. (2020a). *termasuk penjangkauan dan kampanye , dalam konteks pandemi Covid-19 Panduan interim*.
- WHO. (2020b). *WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard*. <https://www.who.int/>
- WHO. (2021). *WHO Coronavirus Disease*. WHO.Int.<https://covid19.who.int/table>
- Wibowo, A. (2016). *Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Raja Grafindo.
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujiarti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., Anhar, V. Y., Azmiyannoor, M., & Prasetio, D. B. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 42. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.42-46>
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>