

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 12, 2021

Revised: September, 12, 2022

Available online: September, 24, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Infeksi Covid-19 pada tenaga kesehatan di wilayah kota Bandar Lampung

Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: [nurhalinasari@malahayati.ac.id](mailto:nurhalinasari@malahayati.ac.id)

### Abstract

**Background:** Indonesia requires the government to continue to carry out integrated prevention efforts through several steps including the involvement of health workers who are the main component in preventing the transmission of Covid-19, with the higher involvement of health workers, the higher the number of confirmed cases of Covid-19 among health workers. The high number of health workers who are positive for Covid-19 is due to the lack of optimization of health protocols.

**Purpose:** Knowing the relationship between vaccination and the application of health protocols with Covid-19 infection in health workers at the Bandar Lampung Health Center

**Method:** Quantitative research. The population of this research is health workers in Tanjung Karang, Kemiling and Sukarame Public Health Centers totaling 80. By using total sampling as respondents. Measuring tools and data collection used in this study in the form of a questionnaire. Data analysis using univariate and bivariate analysis.

**Results:** The average age of respondents was 38.93 years, the majority were male, 81.3%, long working 3.78 years, dominant education was bachelor degree 58.7%, incidence of infection was 50%, vaccination was 91.3%, wearing masks 68.8%, washing hands 80%, maintaining distance 61.3%, avoiding crowds 53.8%, limiting mobility 56.3%, applying correct coughing and sneezing etiquette 77.6%.

**Conclusion:** There is a significant relationship between using masks, washing hands, maintaining distance, avoiding crowds and limiting mobility with the incidence of Covid-19 in health workers with p-value <0.05. And there is no relationship between vaccination and applying cough and sneeze etiquette with the incidence of Covid-19 in health workers, with p-value >0.05.

**Keywords:** Infection; Covid-19; Health Workers.

**Pendahuluan:** Indonesia mengharuskan pemerintah terus melakukan upaya penanggulangan secara terpadu melalui beberapa langkah termasuk keterlibatan tenaga kesehatan yang menjadi komponen utama dalam melakukan pencegahan penularan Covid-19, dengan semakin tingginya keterlibatan tenaga kesehatan maka kasus terkonfirmasi positif Covid-19 pada tenaga kesehatan juga semakin tinggi, masih tingginya tenaga kesehatan yang positif Covid-19 dikarenakan kurangnya optimalisasi protokol kesehatan.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan antara vaksinasi dan penerapan protokol kesehatan dengan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan di kota Bandar Lampung

**Metode:** Penelitian kuantitatif dan populasinya tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Tanjung Karang, Kemiling dan Sukarame yang berjumlah 80. Dengan menggunakan total sampling sebagai responden. Alat ukur dan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

**Hasil:** Rata-rata umur responden 38.93 tahun, mayoritas jenis kelamin laki-laki 81.3%, lama bekerja 3.78 tahun, pendidikan dominan S1 58.7%, kejadian terinfeksi 50%, vaksinasi 91.3%, pemakaian masker 68.8%, mencuci tangan 80%, menjaga jarak 61.3%, menghindari kerumunan 53.8%, membatasi mobilitas 56.3%, menerapkan etika batuk dan bersin yang benar 77,6%.

**Simpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilitas dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan dengan hasil p-value < 0.05. Dan tidak ada hubungan antara vaksinasi dan menerapkan etika batuk dan bersin dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan, dengan hasil p-value >0.05.

**Kata Kunci:** Infeksi; Covid-19; Tenaga Kesehatan.

## PENDAHULUAN

Kasus Covid-19 di dunia pada bulan Maret 2021 telah mencapai 127 juta kasus, sembuh 72,1 juta, dan 2,78 juta meninggal dunia. Sedangkan di Indonesia sendiri kasus pasien terkonfirmasi Covid-19 semakin meningkat dimana pada bulan Maret 2021 telah mencapai 1,49 juta kasus, sembuh 1,33 juta, dan 40.364 meninggal dunia. Sedangkan data di Provinsi Lampung menyebutkan hingga bulan Maret 2021, kasus Covid-19 telah mencapai 13.939 kasus, sembuh 12.614 dan 752 meninggal dunia (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2021).

Tenaga kesehatan, merupakan orang yang paling rentan terinfeksi virus Covid-19 hal itu dikarenakan tenaga kesehatan terlibat secara langsung dalam proses penanganan dan perawatan pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 (Rosyanti & Hadi, 2020; Siagian, 2020).

Kasus tenaga kesehatan yang terkonfirmasi Covid-19 cukup tinggi dan terus bertambah hal itu terlihat dari kasus tenaga kesehatan yang meninggal karena terinfeksi Covid-19 menurut Amnesty Internasional, sebanyak 7.000 orang tenaga kesehatan meninggal dunia akibat Covid-19 (Saputra & Putra, 2020; Hanggoro, Suwarni, Selviana, & Mawardi, 2020). Sedangkan di Indonesia hingga bulan Maret 2021 terdapat 647 tenaga kesehatan yang meninggal akibat terinfeksi Covid-19, sedangkan kasus petugas kesehatan terjangkit atau terinfeksi total telah mencapai 1.012.350 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Vaksin Covid-19 bermanfaat untuk memberi perlindungan tubuh agar tidak mengalami gejala fatal akibat terjangkit Covid-19 dengan cara membentuk kekebalan spesifik dalam tubuh

(Ahsan, Rahmawati, & Alditia, 2020). Walaupun sudah diberikan vaksinasi namun jika tidak diimbangi dengan tingkat kepatuhan menjalankan protokol kesehatan maka besar kemungkinan tenaga kesehatan akan tetap terinfeksi Covid-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Kota Bandar Lampung hingga saat ini merupakan wilayah dengan jumlah kasus tertinggi di Provinsi Lampung dengan jumlah kasus terkonfirmasi mencapai lebih dari 4 ribu orang. Untuk tenaga kesehatan yang terkonfirmasi Covid-19 di Provinsi Lampung mencapai 259 orang. Kota Bandar Lampung, hingga kini masih yang tertinggi dengan jumlah 145 orang. Selain itu, cakupan tenaga kesehatan yang telah divaksinasi di Kota Bandar Lampung mencapai 10.013 (92.76%) (Nabila, Isnain, Permata, & Abidin, 2021). Walaupun tenaga kesehatan di Kota Bandar Lampung sudah di berikan vaksin Covid-19 ternyata masih banyak tenaga kesehatan yang masih tetap terinfeksi Covid-19 dari 22 kecamatan ada 3 kecamatan dengan jumlah tenaga kesehatan terinfeksi Covid-19 cukup banyak yaitu Kecamatan Sukareme sebanyak 30 oang dinyatakan terinfeksi positif Covid-19, Kecamatan Kemiling sebanyak 21 tenaga kesehatan yang dinyatakan terinfeksi positif Covid-19 dan Kecamatan Tanjung Karang Barat sebanyak 18 tenaga kesehatan yang dinyatakan terinfeksi positif Covid-19 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa terdapat tiga wilayah Puskemas di Kota Bandar Lampung dengan angka infeksi Covid-19 tertinggi yaitu Kecamatan Sukareme, Kecamatan Kemiling dan Kecamatan Tanjung Karang Barat

**Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i4.5122>

hal itu terjadinya dikarenakan adanya menurunnya tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19. Hal itu terlihat dari hasil survei pra penelitian bulan April 2021 di Kecamatan Sukareme, Kecamatan Kemiling dan Kecamatan Tanjung Karang Barat diketahui bahwa ada sebanyak 5 tenaga kesehatan atau 50% mulai sering melepas masker saat berkumpul satu ruangan dengan teman sejawat lainnya dan hanya menggunakan masker saat melakukan pemeriksaan kesehatan kepada pasien. Selain itu sebanyak 4 tenaga kesehatan atau 40% mulai jarang melakukan cuci tangan dengan sabun saat sebelum dan setelah melakukan tindakan, dan sebanyak 6 tenaga kesehatan atau 60% mulai tidak menjaga jarak minimal 2 meter saat berkumpul dengan teman sejawat yang lain dalam satu ruangan misalnya saat makan.

## METODE

Penelitian kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Tanjung Karang, Kemiling dan Sukareme yang berjumlah 80. Dengan menggunakan total sampling sebagai responden.

Alat ukur dan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang meliputi kejadian infeksi covid 19, pemberian vaksin, umur, jenis kelamin, lama bekerja, pendidikan.

Untuk mengukur pemakaian masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilitas, dan menerapkan etika batuk dan bersin yang benar dengan cara observasi monitoring dengan menggunakan alat *Closed Circuit Television* (CCTV) selama 1 bulan pada saat jam kerja, dengan kategori melakukan sesuai dengan protokol kesehatan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

*Surat layak etik didapatkan dari program studi ilmu keperawatan universitas malahayati dengan nomor etik No. 1927 EC/KEP-UNMALV/2021.*

## HASIL

Tabel 1. Data Demografi Responden N= 80

Variabel	Hasil
Umur (M±SD)(Rentang)(Tahun)	(38.93 ± 97.34)(20 – 50)
<b>Jenis Kelamin (n/%)</b>	
Laki-Laki	65/81.3
Perempuan	15/18.7
<b>Pendidikan (n/%)</b>	
D3	33/41.3
S1 +	47/58.7
<b>Status Tenaga Kesehatan (n/%)</b>	
Dokter	6/7.5
Perawat	38/47.5
Bidan	30/37.5
Kesehatan Masyarakat	3/3.75
Apoteker	3/3.75
<b>Lamanya Bekerja (M±SD)(Rentang)(Tahun)</b>	<b>(3.78 ± 1.414)(1 – 5)</b>

Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i4.5122>

---

<b>Kejadian Infeksi Covid (n/%)</b>	
Positif	40/50
Negatif	40/50
<b>Vaksinasi Covid 19 (n/%)</b>	
Sudah	73/91.3
Belum	7/8.7
<b>Selalu Pemakaian Masker (n/%)</b>	
Ya	55/68.7
Tidak	25/31.3
<b>Selalu Mencuci Tangan (n/%)</b>	
Ya	64/80
Tidak	16/20
<b>Selalu Menjaga Jarak (n/%)</b>	
Ya	49/61.3
Tidak	31/38.7
<b>Selalu Menghindari Kerumunan (n/%)</b>	
Ya	43/53.7
Tidak	37/46.3
<b>Selalu Membatasi Mobilitas (n/%)</b>	
Ya	45/56.3
Tidak	35/43.7
<b>Selalu Menerapkan Etika Batuk dan Bersin (n/%)</b>	
Ya	62/77.5
Tidak	18/22.5

---

Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i4.5122>

**Tabel 2. Variabel Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Covid-19**

Variable	Kejadian Infeksi Covid		p-value	OR
	Positif (n=40)	Negatif (40)		
<b>Vaksinasi (n/%)</b>				
Sudah	37/92.5	36/90	1,000	0.730 (0.153-3.492)
Belum	3/7.5	4/10		
<b>Selalu Memakai Masker (n/%)</b>				
Ya	21/52.5	34/85	0.003	5.127 (1.764-14.901)
Tidak	19/47.5	6/15		
<b>Selalu Mencuci Tangan (n/%)</b>				
Ya	28/70	36/90	0,048	3.857 (1.122-13.258)
Tidak	12/30	4/10		
<b>Selalu Menjaga Jarak (n/%)</b>				
Ya	18/45	31/77.5	0,005	4.210 (1.598-11.093)
Tidak	22/55	9/22.5		
<b>Selalu Menghindari Kerumunan (n/%)</b>				
Ya	16/40	27/67.5	0,024	3.116 (1.247-7.781)
Tidak	24/60	13/32.5		
<b>Selalu Membatasi Mobilitas (n/%)</b>				
Ya	16/40	29/72.5	0,006	3.955 (1.546-10.114)
Tidak	24/60	11/27.5		
<b>Selalu Menerapkan Etika Batuk Dan Bersin (n/%)</b>				
Ya	30/75	32/80	0,790	1.333 (0.646-3.828)
Tidak	10/25	8/20		

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui umur responden dengan mean 38.93 dengan SD 97.34 dengan rentang 20 – 50 tahun, jenis kelamin dengan laki – laki 65 orang (81.3 %), dengan jenis kelamin perempuan 15 orang (18.7 %), lama kerja dengan mean 3.78, SD 1.414 dengan rentang 1 – 5 tahun, dengan pendidikan D3 41.3% dan S1 58.7%. Kejadian infeksi antara yg positif dan negative sana 50%. Mayoritas sudah divaksinasi 73 responden (91.3%), memakai masker 55 (68.7%), mencuci tangan 64 (80%), menjaga jarak 49 (61.3%), menghindari kerumunan 43 (53.7%), membatasi mobilitas 45 (56,3%) dan menjaga etika batuk dan bersin 62 (77.5%).

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa antara vaksinasi dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 36 responden (90%) yang sudah melakukan vaksin, negatif Covid-19 dan ada 37 responden (92.5%) positif Covid-19 walaupun sudah mendapatkan vaksin sedangkan ada 4 (10%) yang negatif Covid-19 walaupun tidak melakukan vaksin dan ada 3 (7.5%) yang positif Covid-19 dan tidak melakukan vaksin. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (sig.) sebesar 1.000 yang artinya *P value* > 0.05 dengan demikian dapat diberikan kesimpulan tidak ada hubungan signifikan antara vaksinasi dengan kejadian Covid-19. Hasil analisis juga diperoleh nilai Exp (B) atau biasa di sebut dengan OR

**Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i4.5122>

sebesar 0.730 artinya jika responden tidak mendapatkan vaksin maka berisiko mempunyai peluang 0.730 kali terinfeksi virus Covid-19.

Pada variabel menggunakan masker dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 34 (85%) yang menggunakan masker negatif Covid-19 dan ada 21 (52.5%) berisiko positif Covid-19 sedangkan ada 6 (15%) yang tidak memakai masker negatif Covid-19 serta 19 (47.5%) yang tidak memakai masker positif Covid-19. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (sig.) sebesar 0.003 yang artinya  $P\text{ value} \leq 0.05$ . Dengan demikian dapat diberikan kesimpulan bahwa ada hubungan signifikan antara memakai masker dengan kejadian Covid-19 Hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 5.127 artinya jika responden tidak menggunakan masker maka berisiko mempunyai peluang 5.127 kali terinfeksi virus Covid-19.

Pada variabel mencuci tangan dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 64 responden yang berperilaku mencuci tangan ada 36 (90%) negatif Covid-19 dan 28 (70%) positif Covid-19 sedangkan dari 16 responden yang tidak mencuci tangan ada 12 (30%) yang positif Covid-19 dan 4 (10%) negatif Covid-19. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (sig.) sebesar 0.048 yang artinya  $P\text{ value} < 0.05$ . Dengan demikian dapat diberikan kesimpulan bahwa ada hubungan signifikan antara mencuci tangan dengan kejadian Covid-19 Hasil analisis juga diperoleh *odds Ratio* (OR) sebesar 3.857 artinya jika responden tidak mencuci tangan maka berisiko mempunyai peluang 3.857 kali terinfeksi virus Covid-19.

Pada variabel menjaga jarak dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa dari 49 responden yang menjaga jarak ada 31 (77.5%) negatif Covid-19 dan sebanyak 18 (45%) positif Covid-19 sedangkan dari 31 responden yang tidak menjaga jarak ada 22 (55%) positif Covid-19 dan 9 orang (22.5%) yang negatif Covid-19. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (sig.) sebesar 0.005 yang artinya  $P\text{ value} \leq 0.05$  dengan demikian dapat diberikan kesimpulan bahwa ada hubungan signifikan antara hubungan menjaga jarak dengan kejadian Covid-19. Hasil analisis juga diperoleh *Odd Ratio* (OR) sebesar 4.210 artinya jika responden tidak menjaga jarak 1

sampai dengan 2 meter dengan orang lain maka berisiko mempunyai peluang 4.210 kali terinfeksi virus Covid-19.

Pada variabel menghindari kerumunan dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa dari 43 yang menghindari kerumunan ada 27 (67.5%) negatif Covid-19 dan 16 (40%) sedangkan 37 yang tidak menghindari kerumunan ada 24 (60%) positif Covid-19 dan ada 13 (32.5%) negatif Covid-19. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (sig.) sebesar 0.024 yang artinya  $P\text{ value} \leq 0.05$  dengan demikian dapat diberikan kesimpulan bahwa ada hubungan signifikan antara menghindari kerumunan dengan kejadian Covid-19 Hasil analisis juga diperoleh *Odd Ratio* (OR) sebesar 3.116 artinya jika responden membiarkan terjadinya kerumunan atau antrian dan tidak membatasi jumlah pasien yang datang ke Puskesmas maka berisiko mempunyai peluang 3.116 kali terinfeksi virus Covid-19.

Pada variabel membatasi mobilitas dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa dari 45 yang membatasi mobilitas ada 29 (72.5%) negatif Covid-19 dan sebanyak 16 (40%) tenaga kesehatan positif Covid-19 sedangkan dari 35 yang tidak membatasi mobilitas ada 24 (60%) tenaga kesehatan positif Covid-19 dan ada sebanyak 11 (22.5%) negatif Covid-19. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* (sig.) sebesar 0.006 yang artinya  $P\text{ value} \leq 0.05$  dengan demikian dapat diberikan kesimpulan bahwa ada hubungan signifikan antara membatasi mobilitas dengan kejadian Covid-19 Hasil analisis juga diperoleh *Odd Ratio* (OR) sebesar 3.955 artinya jika responden tetap intensif melakukan aktivitas di luar kota khususnya di daerah dengan kategori zona merah dan bukan karena sebuah pekerjaan maka berisiko mempunyai peluang 3.955 kali terinfeksi virus Covid-19.

Pada variabel menerapkan etika batuk dan bersin dengan kejadian Covid-19 pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa dari 62 yang melakukan etika batuk dan bersin ada 32 (80%) tenaga kesehatan negatif Covid-19 dan sebanyak 30 (75%) positif Covid-19 sedangkan dari 18 yang tidak melakukan etika batuk dan bersin ada 10 (25%) positif Covid-19 dan sebanyak 8 (20%) negatif Covid-19. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai

Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i4.5122>

*p-value* (sig.) sebesar 0.790 yang artinya *P value* > 0.05 dengan demikian dapat diberikan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara etika batuk dan bersin dengan kejadian Covid-19.

## PEMBAHASAN

Hasil uji statistik diketahui bahwa vaksinasi dengan kasus terkonfirmasi pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 5 orang yang sudah melakukan vaksin tidak terkonfirmasi Covid-19 dan ada 69 orang berisiko terkonfirmasi Covid-19 walaupun sudah mendapatkan vaksin sedangkan ada 2 orang yang tidak akan terkonfirmasi Covid-19 walaupun tidak melakukan vaksin dan ada 4 orang yang memiliki risiko terkonfirmasi Covid-19 karena tidak melakukan vaksin. pemberian vaksin kepada tenaga kesehatan akan merangsang sistem kekebalan dalam tubuh orang tersebut untuk melawan antigen, sehingga apabila antigen tersebut menginfeksi kembali, reaksi imunitas atau *respon imun* atau pertahanan tubuh melawan setiap benda asing atau organisme, misalnya bakteri, virus, organ atau jaringan transplantasi yang lebih kuat akan timbul.

Salah satu kunci penting penanggulangan Covid-19 adalah vaksinasi yang dapat memberi kekebalan pada masyarakat, ini yang menyebabkan negara-negara di dunia, badan internasional, para pakar dan perusahaan produsen berupaya dengan keras agar vaksin dapat segera tersedia (Aditama, 2020).

Sisi lain diketahui bahwa ada dua aspek utama dari sebuah vaksin, yaitu efektifitas proteksinya agar yang mendapat vaksin memang bisa terlindung sehingga tidak sakit, dan keamanan bagi orang yang di vaksin agar tidak ada hal membahayakan yang terjadi.

Penggunaan masker dengan kasus terkonfirmasi pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 5 orang yang menggunakan masker sesuai dengan petunjuk WHO tidak akan terkonfirmasi Covid-19 dan ada 70 orang berisiko terkonfirmasi Covid-19 walaupun sudah menggunakan masker sesuai dengan petunjuk WHO sedangkan ada 2 orang yang tidak akan terkonfirmasi Covid-19 walaupun dalam menggunakan masker tidak sesuai dengan petunjuk WHO serta ada 3 orang yang

akan terkonfirmasi Covid-19 karena menggunakan masker tidak sesuai dengan petunjuk WHO.

Memakai masker merupakan intervensi non-farmasi yang dapat diimplementasikan dengan biaya minimum tanpa mengubah kegiatan sosial secara ekstrem. Menggunakan masker dengan efektif dan menjaga jarak yang dilaksanakan secara efektif dapat menurunkan kurva epidemik yaitu grafik yang menggambarkan frekuensi kasus berdasarkan saat mulai sakit selama periode wabah (Amit, Beni, Biber, Grinberg, Leshem, & Regev-Yochay, 2021).

Masker efektif menurunkan risiko terpapar/tertular tanpa memakai masker, risiko penularan Covid-19 dalam bentuk aerosol (partikel sangat kecil yang dapat mengapung di udara) adalah 40% dan bentuk droplet sebanyak 30%. Namun, risiko penularan Covid-19 baik droplet dan aerosol menjadi 0% dengan memakai masker. Selain itu penggunaan masker memperlambat penyebaran kasus Covid-19 sebanyak 0.9% setelah 5 hari, dan memperlambat sebanyak 2% setelah 3 minggu. Negara yang menerapkan wajib penggunaan masker memiliki angka kematian yang lebih rendah.

Kasus terkonfirmasi pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 4 orang yang rajin mencuci tangan sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan tidak akan terkonfirmasi Covid-19 dan ada 69 orang berisiko terkonfirmasi Covid-19 karena tidak menjalankan cuci tangan dengan baik dan benar sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan sedangkan ada 3 orang yang tidak akan terkonfirmasi Covid-19 walaupun hanya mencuci tangan saat memeriksa pasien di layanan kesehatan serta ada 4 orang yang akan terkonfirmasi Covid-19 karena hanya mencuci tangan saat memeriksa pasien di layanan kesehatan. WHO telah menetapkan sering mencuci tangan dengan sabun dan air sebagai tindakan pencegahan untuk mengurangi kemungkinan penyebaran virus (Fitriansyah, & Amrifo, 2021). Mekanisme sabun dalam membunuh kuman dan menghilangkan virus didasarkan pada mekanisme pecahnya membran virus, elusi sederhana, dan penjeratan virus.

Berdasarkan penelitian, dengan mencuci tangan selama 20 detik, virus berbahaya yang

Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

menempel di tangan dapat mati. Bila dilakukan di bawah 20 detik, kemungkinan virus yang mati akan lebih sedikit. Pastikan juga seluruh area tangan sudah dibersihkan, termasuk telapak tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan di bawah kuku. Setelah mencuci tangan, tangan harus dikeringkan dengan menggunakan tisu, handuk bersih, atau alat pengering tangan karena bakteri lebih mudah menyebar di kulit basah dibandingkan kulit kering (Kemenkes, 2020). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak signifikannya hubungan antara menjaga jarak dengan kasus terkonfirmasi pada tenaga kesehatan dikarenakan masih sulitnya pasien yang berkunjung ke layanan kesehatan atau Puskesmas untuk disiplin walaupun sudah diberikan papan informasi untuk selalu menjaga jarak 1 sampai dengan 2 meter sehingga kerumunan antara pasien masih tetap terjadi sehingga nakes masih kesulitan untuk menjaga jarak dengan pasien.

Tujuan dari menjaga jarak adalah memperlambat penyebaran COVID-19 dengan memutus rantai penularan dan mencegah munculnya rantai penularan baru. Selain itu perlunya menjaga jarak juga bertujuan untuk menurunkan penularan Covid-19 melalui droplet dimana droplet yang keluar saat batuk, jika tanpa masker bisa meluncur sampai 2 meter. Saat berbicara tanpa masker, aerosol (partikel sangat kecil yang dapat mengapung di udara) bisa meluncur sejauh 2 meter. Saat bersin tanpa masker, droplet bisa meluncur sejauh 6 meter. Dengan menjaga jarak aman sejauh 2 meter, maka bisa mengurangi risiko tertular dan menularkan hingga 85%, namun hal itu masih sering diabaikan oleh masyarakat. Menghindari kerumunan merupakan langkah yang cukup penting untuk dilakukan untuk meminimalkan terjadinya penularan penyakit, virus, morbiditas, dan akibat buruk lainnya yang dapat berakibat kepada kematian (Wijoyo, Sunarsi, Akbar, Prasada, Lutfi, Safiih, & Hartono, 2020).

Menghindari kerumunan efektif dilakukan untuk mencegah penularan infeksi virus yang dapat ditularkan melalui kontak fisik yang meliputi kontak seksual, kontak fisik tidak langsung misalnya dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi, atau transmisi melalui udara, atau

dapat juga mengenai percikan atau droplet yang berasal dari batuk atau bersin (Kresna, & Ahyar, 2020).

Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa menghindari kerumunan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat, dimana dengan kebijakan menghindari kerumunan yang diambil oleh pemerintah dapat menghambat penyebaran infeksi virus Covid-19 diantara masyarakat (Kresna, & Ahyar, 2020).

Dengan penerapan protokol-protokol kesehatan dan upaya-upaya yang perlu diperhatikan oleh masyarakat luas untuk selalu menjaga kebersihan dan menerapkan pola hidup sehat sehingga masyarakat terhindar dari bahaya penularan dan dampak gangguan kesehatan dari penularan virus Covid-19.

Membatasi mobilitas dengan kasus terkonfirmasi pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 4 orang tidak akan terkonfirmasi Covid-19 jika hanya melakukan aktivitas di luar rumah untuk bekerja dan ada 69 orang berisiko terkonfirmasi Covid-19 walaupun melakukan aktivitas di luar rumah hanya untuk bekerja sedangkan ada 3 orang tidak akan terkonfirmasi Covid-19 walaupun beraktivitas di luar pekerjaan serta ada 4 orang yang akan terkonfirmasi Covid-19 jika tetap melakukan aktivitas di luar walaupun bukan untuk pekerjaan. Membatasi mobilitas merupakan bagian dari *social distancing* di Indonesia, istilah pembatasan sosial telah diatur dalam Pasal 59 dan 60 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan. Membatasi mobilitas dalam pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Mengacu kepada aturan tersebut membatasi mobilitas bertujuan menekan potensi penyebaran penyakit menular, di mana membatasi mobilitas bertujuan untuk membatasi kegiatan sosial orang untuk menjauh dari kontak fisik dan keramaian. Terdapat beberapa contoh penerapan membatasi mobilitas yang umum dilakukan, yaitu bekerja dari rumah (*Work From Home*), belajar di rumah bagi siswa dan mahasiswa, menunda pertemuan atau acara yang dihadiri banyak orang,

**Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i4.5122>



tidak mengunjungi orang yang sedang sakit, melainkan cukup melalui panggilan telepon atau telekonferen (Kresna, & Ahyar, 2020).

Hasil uji statistik antara menerapkan etika batuk dan bersin dengan kasus terkonfirmasi pada tenaga kesehatan diperoleh bahwa 4 orang tidak akan terkonfirmasi Covid-19 jika menutup mulut dan hidung dengan lengan bagian dalam saat batuk dan bersin dan ada 67 orang berisiko terkonfirmasi Covid-19 walaupun sudah menerapkan etika batuk dan bersin yaitu menutup hidung dengan lengan bagian dalam sedangkan 3 orang tidak akan terkonfirmasi Covid-19 walaupun mengabaikan etika batuk dan bersin serta ada 6 orang akan terkonfirmasi Covid-19 jika mengabaikan etika batuk dan bersin. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa menjaga etika batuk dan bersin dalam rangka memutus penularan virus Covid-19 melalui droplets sangat penting, etika batuk dan bersin merupakan tata cara batuk dan bersin yang baik dan benar, dengan cara menutup hidung dan mulut dengan tissue atau lengan baju sehingga bakteri tidak menyebar ke udara dan tidak menular ke orang lain. Tujuan utama menjaga etika batuk dan bersin adalah mencegah penyebaran suatu penyakit secara luas melalui udara bebas (Droplets) dan membuat kenyamanan pada orang di sekitarnya. Droplets tersebut dapat mengandung kuman infeksius yang berpotensi menular ke orang lain disekitarnya melalui udara pernafasan.

## SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilitas dengan kejadian Covid-19 pada responden dengan hasil p-value < 0.05. Dan tidak ada hubungan antara vaksinasi dan menerapkan etika batuk dan bersin dengan kejadian Covid-19 pada responden, dengan hasil p-value >0.05.

## SARAN

Diharapkan agar semua tenaga kesehatan dapat melakukan vaksinasi dan mematuhi semua protocol kesehatan yang sudah dianjurkan tanpa harus diberitahu setiap ingin bekerja dan diharapkan tenaga kesehatan yang terinfeksi virus

covid 19 dapat menurun bahkan tidak ada sama sekali yang terinfeksi covid 19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2020). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan ri. Jakarta : lembaga penerbit badan penelitian dan pengembangan kesehatan (LPB)
- Ahsan, F., Rahmawati, N. Y., & Alditia, F. N. (2020). *Lawan Virus Corona: Studi Nutrisi untuk Kekebalan Tubuh*. Airlangga University Press.
- Amin, S. J. (Ed.). (2020). *Inovatif di Tengah Pandemi Covid-19*. IAIN Parepare Nusantara Press.
- Amit, S., Beni, S. A., Biber, A., Grinberg, A., Leshem, E., & Regev-Yochay, G. (2021). Postvaccination COVID-19 among healthcare workers, Israel. *Emerging Infectious Diseases*, 27(4), 1220-1222.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2020). Pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat covid-19 di indonesia. 23 maret, 1-38. Diakses dari <https://bnpb.go.id/buku/pedoman-penanganan-cepat-medis-dan-kesehatan-covid19-di-indonesia>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2021). Lampung tanggap covid-19. Data pantauan covid-19 provinsi lampung. Diakses dari <https://dinkes.lampungprov.go.id/covid19/>
- Fitriansyah, P., & Amrifo, V. (2021). Studi Mitigasi Covid-19 Bagi Masyarakat Nelayan Desa Sungai Kayu Ara Kabupaten Siak Provinsi Riau. *Jurnal Sosial Ekonomi Pesisir*, 3(1), 16-21.
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, S., & Mawardi, M. (2020). Dampak psikologis pandemi Covid-19 pada tenaga kesehatan: A studi cross-sectional di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 13-18.

Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi covid-19. Jakarta: Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkas RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Keputusan menteri kesehatan no. Hk.01.07/menkes/4638/2021 tentang petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi covid-19. *Keputusan menteri kesehatan, 2019*. Diakses dari <https://promkes.kemkes.go.id/sk-dirjen-nomor-hk0202412021-tentang-petunjuk-teknis-pelaksanaan-vaksinasi-dalam-rangka-penanggulangan-pandemi-covid19>
- Kresna, A., & Ahyar, J. (2020). Pengaruh physical distancing dan social distancing terhadap kesehatan dalam pendekatan linguistik. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(4), 14-19.
- Nabila, Z., Isnain, A. R., Permata, P., & Abidin, Z. (2021). Analisis Data Mining Untuk Clustering Kasus Covid-19 Di Provinsi Lampung Dengan Algoritma K-Means. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi*, 2(2), 100-108.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien COVID-19 pada tenaga profesional kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 107-130.
- Saputra, C., & Putra, I. D. (2020). Pemberdayaan Penanggulangan Covid-19 Bagi Petugas Kesehatan. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 320-328.
- Siagian, T. H. (2020). Mencari kelompok berisiko tinggi terinfeksi virus corona dengan discourse network analysis. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2), 98-106.
- Wijoyo, H., Sunarsi, D., Akbar, M. F., Prasada, D., Lutfi, A. M., Safiih, A. R., & Hartono, W. J. (2020). *Berdamai dengan Covid-19: true story*. Insan Cendekia Mandiri.
- Zahrawati, F., & Nurhayati, N. (2021). The Challenge of Online Learning in Curriculum-2013 During COVID-19 Pandemic: Study of Social Science Teachers at MAN 2 Parepare. *Sociological Education*, 2(1), 9-14.

**Destriana Hasan<sup>1</sup>, Nurhalina Sari<sup>2\*</sup>, Nova Muhani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Puskesmas Pinang Jaya, Kemiling Bandar Lampung

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis: Nurhalina Sari. \*Email: nurhalinasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i4.5122>