

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 Di Stasiun Bogor Tahun 2022

Apriliana Pipin¹, Sarip Hidayattulloh Naitboho², Yurita Mailintina¹

¹Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, STIKes RS Husada

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Email: aprilianapipin23@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Berdasarkan data yang didapat dari “Satgas Covid-19 Kota Bogor peningkatan kasus positif baru minggu 1 september 2021 ini turun 58% dibandingkan minggu lalu, pada periode 13 September hingga 19 September jumlah kasus positif baru mencapai 102 orang”. Sedangkan pada periode 20 September hingga 26 September jumlah kasus positif baru hanya 43 orang. Penyebaran kasus ini telah memberikan dampak luas secara sosial dan ekonomi.

Tujuan: Pelaksanaan protokol kesehatan 5 M dalam pencegahan penularan Covid-19.

Metode: Jenis riset ini merupakan analitik kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Riset ini dilakukan pada bulan Mei s/d Juni 2022 dengan sampel 77 orang penumpang stasiun Bogor dengan teknik random sampling. Analisa data menggunakan “univariat dan bivariate” dengan uji chi-square.

Hasil: univariatnya diperoleh Pencegahan Protokol Kesehatan kurang baik penerapan protocol kesehatan 53,2%, jenis kelamin perempuan 61,0%, cuci tangan pakai sabun 53,2%, kerumunan sosial 40,3%, Tempat pelayanan Covid-19 71,4%, Kebijakan 71,4%, Pengetahuan 62,3%.

Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan Adanya hubungan “kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covi-19 yang tidak cuci tangan” (*P Value 0,002*) (95% CI((0,79-0,543)). Adanya hubungan “kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covid-19 yang tidak menghindari kerumunan” (*P Value 0,001*) (95% CI((0,61-0,480)). Adanya hubungan “kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covid-19 yang tidak ada tempat pelayanan covid-19” (*P Value 0,000*) (95% CI((0,32-0,367)). Adanya hubungan kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covi-19 (*P Value 0,001*)> (95% CI: 0,63-0,479).

Kata Kunci: Kepatuhan, Protokol Kesehatan, 5 M, Covid-19

Abstract

Background: Based on data obtained from the Bogor City Covid-19 Task Force, the increase in new positive cases this week 1 September 2021 decreased by 58% compared to last week, in the period from September 13 to September 19 the number of new positive cases reached 102 people". Meanwhile, in the period from September 20 to September 26, the number of new positive cases was only 43 people. The spread of this case has had a broad social and economic impact.

Objective: Implementation of the 5M health protocol in preventing the transmission of Covid-19.

Methods: This type of research is quantitative analytic with a cross sectional design. This research was conducted from May to June 2022 with a sample of 77 passengers at Bogor station using a random sampling technique. Data analysis used "univariate and bivariate" with chi-square test.

Results: the univariate results obtained that the Health Protocol Prevention was not good at implementing health protocols 53.2%, female sex 61.0%, washing hands with soap 53.2%, social crowds 40.3%, Covid-19 service places 71.4%, Policy 71.4%, Knowledge 62.3%.

Meanwhile, the results of the bivariate analysis showed that there was a relationship "adherence to health protocols in preventing transmission of Covid-19 without washing hands" (P Value 0.002) (95% CI ((0.79-0.543)). Covid-19 that does not avoid crowds" (P Value 0.001) (95% CI((0.61-0.480)) There is a relationship between "health protocol compliance in preventing Covid-19 transmission where there are no covid-19 service centers" (P Value 0.000) (95% CI((0.32-0.367)) There is a relationship between adherence to health protocols in preventing transmission of Covid-19 (P Value 0.001)> (95% CI: 0.63-0.479).

Keywords: Compliance, Health Protocol, 5 M, Covid-19.

PENDAHULUAN

Coronavirus adalah family dari virus yang dapat membawa penyakit pada manusia maupun hewan. Akibat yang terjadinya pada manusia dapat terjadinya penyakit berupa infeksi pada saluran pernafasan, yang dapat dimanifestasikan dengan flu biasa sampai dengan penyakit yang lebih berat seperti "Middle East Respiratory Syndrome (MERS)" dan Sindrom Pernafasan Akut Berat atau dikenal dengan "Severe Acute Respiratory Syndrom (SARS)". Penyakit tersebut dapat menular dari satu orang ke orang yang lainnya melalui droplet yang dikeluarkan melalui batuk maupun bersin (Supriatun et al., 2020).

Sejak kasus awal muncul di Wuhan sampai dengan bulan September tahun 2020 telah terdapat "29.753.123" kasus yang tersebar di 213 negara (data per 16 September 2020). Meskipun kasus pertama terjadinya di Cina tetapi kasus terbanyak justru bukan di negara tersebut. Negara yang mempunyai kasus tertinggi COVID-19 adalah "USA, India, Brazil, Rusia, Peru, Colombia, Mexico, South Afrika, Spain, dan Argentina". Indonesia sendiri tidak termasuk dalam 10 besar negara dengan kasus Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) tertinggi, tetapi kasus di Indonesia juga tidak sedikit, data menunjukkan sampai dengan tanggal 17 September 2020 terdapat penambahan 3.635 kasus baru COVID-19 di Indonesia, hingga total kasus positif virus Corona di Indonesia tembus angka "232.628" dengan

jumlah kematian sebanyak "9.222" dan sembuh sebanyak "166.686" jiwa.

Pada tanggal 29 Mei Tahun 2020 di Jawa Barat tercatat kasus covid 19 menyentuh angka terkonfirmasi: 2211, Sembuh: 592, Meninggal: 142, Jawa Barat sendiri terbilang cukup luas dengan beberapa kota disini peneliti tertarik untuk meneliti kasus covid 19 ini di Kota Bogor tepatnya di Stasiun Bogor. Ada pun data kasus covid 19 untuk Kota Bogor sendiri pertanggal 29 mei 2020 adalah "sejumlah terkonfirmasi positif tetap 111 orang," ujar Kepala Dinas Kesehatan Kota Bogor, Sri Nowo Retno. Sementara itu pasien positif yang berhasil sembuh 45, pasien positif yang masih dirawat di rumah sakit 51 serta pasien meninggal 15 orang. "Orang Tanpa Gejala (OTG) yang masih dalam pemantauan 38 orang, Orang dalam pemantauan (ODP) 73. Kemudian pasien dalam pengawasan (PDP) rumah sakit 76 orang" (Dinkes Jawa Barat, 2021)

Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa mayoritas pasien Corona berada pada usia 25-34 tahun 22,7%, sedangkan pada usia 35-44 tahun 18,6%, sedangkan usia 45-54 tahun 16,8%, usia 15-24 tahun 14,7%, usia 55-64 tahun 11,5%, usia >65 tahun 6,2%, usia 5-14 tahun 6,2%, usia <5 tahun 2,5% dan usia dalam penyidikan 1,0%, kemudian berdasarkan jenis kelamin, 50,4% pasien corona berjenis kelamin perempuan dan 47,6% adalah laki-laki (Kemenkes RI, 12 Oktober 2022)

Saat tenaga kerja tidak menerapkan protokol covid-19 akan meningkatkan risiko untuk tertular penyakit. “Kepatuhan terhadap protokol kesehatan sangat penting dilakukan, sehingga dapat memperlambat penyebaran virus corona”. Cara yang bisa dilakukan oleh semua pihak, seperti *social distancing*, menggunakan masker, dan sering melakukan cuci tangan. Meskipun sudah terdapat kebijakan mengenai pencegahan dan penanggulangan covid-19, akan tetapi masih ada saja tenaga kerja yang tidak menerapkan protokol pencegahan covid-19, hal ini disebabkan beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi “pengetahuan, sikap, kepercayaan keyakinan dan nilai-nilai, faktor pendukung (*enabling factors*) yang meliputi lingkungan fisik, tersedia atau tidak bersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan serta faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok dari perilaku masyarakat” (Herawati et al., 2021)

Penularan dapat saja dari kontak dekat dan droplet, bukan melalui transmisi udara. Orang yang berisiko terinfeksi adalah “yang berhubungan dekat dengan orang yang positif covid-19”. Cara pencegahan merupakan kunci penerapan dipelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah pencegahan di masyarakat adalah “dengan menjaga kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor. Cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor” (Nawangsari, 2021).

WHO menjelaskan sehat secara holistik atau menyeluruh, yaitu “sehat secara fisik, mental, dan sosial”. Berdasarkan uraian diatas, maka seharusnya upaya penanganan Covid-19 bukan saja berfokus pada kesehatan fisik, tetapi kesehatan mental dan sosial. Sehingga perlu diketahui seberapa besar kecemasan yang disebabkan karena pandemi Covid-19 pada masyarakat, khususnya remaja, dapat dijadikan dasar dalam penanganan secara mental dan sosial (Hendrawan et al., 2020)

Protokol kesehatan adalah “aturan dan ketentuan yang wajib dilaksanakan oleh semua orang agar terhindar dari penularan Covid-19. Protokol kesehatan dirumuskan agar masyarakat dapat beraktivitas diluar rumah dengan aman dan tidak terjadi transmisi penularan yang dapat membahayakan semua orang. Jika masyarakat patuh dalam penerapan protokol kesehatan maka diharapkan dapat menimalisir sebaran virus dan memutus rantai penularan Covid-19”. Protokol

kesehatan yang di inisiasi oleh kementerian kesehatan tersebut adalah “memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan, menghindari kerumunan dan membatasi mobilitas di luar rumah (5 M)” (Ifon dkk, 2021).

Peningkatan kepatuhan dalam pencegahan penularan covid-19 melalui peningkatan kesadaran masyarakat dengan komunikasi efektif melalui media dan metode yang sesuai dengan keragaman masyarakat, kampanye yang lebih jelas dan terarah, mempermudah akses kesehatan dengan informasi yang jelas dan terus-menerus, pengobatan dan isolasi mandiri ketika terinfeksi serta kebijakan yang konsisten sehingga tidak membingungkan masyarakat. “Hasil penelitian dari Istikomah (2021)” menunjukkan bahwa kepatuhan masyarakat dalam menjalankan 5 M hampir seluruhnya kurang patuh yaitu, menggunakan masker 86.3 %, mencuci tangan 84.3 %, menjaga jarak 82.4 %, menghindari kerumunan 92.2 %, menjaga mobilisasi 87.3 %.(Nugroho et al., 2021)

Hasil penelitian dari (Adhyka & Aisyiah, 2021). Menunjukan bahwa “Didapatkan gambaran kepatuhan petugas IGD terhadap protokol kesehatan sebesar 56,25%. Kepatuhan petugas terhadap protokol kesehatan dilihat dari Tindakan 5 M yang dipromosikan pemerintah. Tindakan menggunakan masker memiliki tingkat kepatuhan paling tinggi dari jawaban selalu dari responden sedangkan tindakan menghindari berkerumun memiliki jawaban selalu paling rendah. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan evaluasi kepatuhan petugas dalam melaksanakan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 dilingkungan dan luar lingkungan rumah sakit”.

Dengan cuci tangan yang benar, maka “Terjamin kebersihan dan higienitas diri. Fasilitas *hygiene* dan sanitasi dilingkungan kerja, tempat ibadah, pasar dan semua tempat yang digunakan untuk aktivitas bersama harus selalu diterapkan. Tempat – tempat tersebut harus sering dibersihkan menggunakan desinfektan minimal 4 jam sekali, menjaga kualitas udara, menyediakan sarana cuci tangan berupa sabun cuci tangan dengan air mengalir, memasang poster edukasi cara mencuci tangan yang benar serta menyediakan handsanitizer dibeberapa titik pintu masuk. *Physical distancing* wajib dilaksanakan dengan memberikan jarak pada masyarakat serta tidak terdapat kerumunan masyarakat yang melaksanakan kegiatan” (Kemenkes RI, 2011)

Berdasarkan informasi yang didapat dari Satgas Covid-19 Kota Bogor, “penambahan kasus

positif baru minggu 1 september 2021 ini turun 58% dibandingkan minggu lalu. Pada periode 13 September hingga 19 September jumlah kasus positif baru mencapai 102 orang. Sedangkan pada periode 20 September hingga 26 September jumlah kasus positif baru hanya 43 orang” (Satgas Kota Bogor, 2021)

Menurut Dinkes Kota Bogor melansir kasus terbaru virus Corona (COVID-19) “pada tanggal 23 maret 2020 menyatakan bahwa kasus positif COVID-19 terdapat 7 orang terkonfirmasi positif COVID-19, pengawasan (dirawat) 6 orang dan meninggal 1 orang meninggal, 8 kasus tersebut, 4 di antaranya sudah dipulangkan”. Sementara, untuk kasus orang dalam pemantauan (ODP) di Kota Bogor meningkat signifikan. total ada 245 kasus ODP per tanggal 23 maret 2020, hingga saat ini kasus terus meningkat padahal semua aktifitas masyarakat tidak bisa dipungkiri menggunakan transportasi umum salah satunya KRL, dan stasiun terbesar untuk KRL adalah stasiun Bogor.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas dapat disimpulkan “Bahwa kota bogor merupakan salah satu wilayah yang dikategorikan masih banyak kasus covid 19 yang terkena di Masyarakat”, maka dari itu penelitian tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Dalam Pencegahan Penularan Covid 19 Di Stasiun Bogor”.

METODE

Metodologi riset yang digunakan yaitu “kuantitatif dengan Desain penelitian yang digunakan *cross sectiona*”¹. Populasi pada riset ini adalah keseluruhan pegunjung di stasiun Bogor. Sampel dari penelitian adalah 77 orang penumpang stasiun Bogor dengan teknik “random sampling”.

Kriteria inklusi dalam riset ini adalah Klien yang dengan usia >15 Tahun, Klien yang bersedia menjadi responden, Tinggal bersama keluarga. Sedangkan kriteria Ekskusi adalah alamat Klein tidak dapat ditemukan oleh peneliti dan Klien hilang atau meninggal dunia

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam riset ini adalah “kuesioner dan lembar observasi” digunakan untuk memantau kehadiran responden dan melakukan wawancara di setiap kali pertemuan, serta untuk mendapatkan data responden. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas.

Tahap Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu diawali dengan mengajukan surat

permohonan observasi penelitian di STIKes RS Husada, kemudian melakukan penelitian pada Mei-Juni 2022.

Analisis univariat dalam penelitian ini akan menjelaskan distribusi frekuensi masing-masing variabel, yang terdiri dari variabel dependen kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19, variabel independen terdiri dari Jenis Kelamin, Umur, Cuci Tangan, Etika Batuk, Perkumpulan Sosial, Gunakan Masker, Menjaga imunitas Tubuh, Tempat pelayanan kesehatan, Kebijakan, Pengetahuan. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yang meliputi Jenis Kelamin, Umur, Cuci Tangan, Etika Batuk, Perkumpulan Sosial, Gunakan Masker, Menjaga imunitas Tubuh, Tempat pelayanan kesehatan, Kebijakan, Pengetahuan dengan variabel dependen yaitu kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covid-19. Penelitian ini menggunakan software SPSS 25 dengan menggunakan uji statistik yang digunakan *adalah uji Chi-Square* dengan tingkat signifikan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan riset dengan judul Analisis faktor yang berhubungan dengan sikap dalam pencegahan penularan Covid-19 di Stasiun Bogor Tahun 2022 telah terlaksana dengan baik “mulai dari tahap persiapan hingga tahap evaluasi”. Pelaksanaan penelitian diawali pada hari pertama yakni dengan melakukan wawancara kepada responden dengan memberikan kuesioner untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan sikap dalam pencegahan penularan Covid-19 di Stasiun Bogor, setelah mengisi kuisisioner kemudian didapatkan hasil penelitian di tabel bawah ini.

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Analisis Karakteristik Responden (n=77)

Variabel	n	Presentase (%)
Pencegahan protokol kesehatan 5 M		
Kurang baik penerapan protokol 5 M	41	53,2%
Baik penerapan protokol kesehatan 5 M	36	46,8%
Umur		
Rendah <18 Tahun	20	26,0%
tinggi >18 Tahun	57	74,0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	39,0%

Perempuan	47	61,0%
Cuci Tangan dengan sabun		
Tidak Cuci Tangan dengan sabun	36	46,8%
Cuci Tangan dengan sabun	41	53,2%
Kerumunan		
Tidak menghindari kerumunan	46	59,7%
menghindari kerumunan	31	40,3%
Menggunakan Masker		
Menggunakan masker	77	100%
Tidak menggunakan masker	0	0
Tempat pelayanan kesehatan		
Tida ada tempat pelayanan Covid	22	28,6%
Ada tempat Pelayanan Covid	55	71,4%
Kebijakan		
Tidak ada kebijakan	22	28,6%
Ada kebijakan	55	71,4%
Pengetahuan		
pengetahuan kurang baik	29	37,7%
pengetahuan baik	48	62,3%

Berdasarkan tabel 1. diketahui distribusi frekuensi penerapan 5 M, dari 77 responden bahwa yang kurang baik penerapan protokol 5 M sebesar 41 orang (53,2%) sedangkan responden yang baik penerapan protokol 5 M sebesar 36 orang (46,8%). Selanjutnya, distribusi frekuensi umur, dari 77 responden bahwa yang umur <18 tahun sebesar 20 orang (26,0%) sedangkan responden yang umur >18 sebesar 74 orang (74,0%). Kemudian, distribusi frekuensi jenis kelamin, dari 77 responden bahwa yang jenis kelamin laki-laki sebesar 30 orang (39,0%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 47 orang (61,0%).

Diketahui distribusi frekuensi cuci tangan dengan sabun, dari 77 responden bahwa yang tidak cuci tangan sebesar 36 orang (46,8%) sedangkan responden yang melakukan cuci tangan dengan sabun sebesar 41 orang (53,2%). Selanjutnya, distribusi frekuensi Perkumpulan Sosial, dari 77 responden bahwa Tidak menghindari kerumunan sebesar 46 orang (59,7%) sedangkan responden yang menghindari kerumunan sosial sebesar 31 orang (40,3%). Kemudian, distribusi frekuensi menggunakan masker, dari 77 responden bahwa menggunakan

masker (100%) sedangkan responden yang tidak menggunakan maskir di stasiun (0%).

Diketahui distribusi frekuensi Tempat pelayanan kesehatan, dari 77 responden bahwa yang mengatani Tida ada tempat pelayanan Covid sebesar 22 orang (28,6%) sedangkan yang mengatakan Ada tempat Pelayanan Covid sebesar 55 orang (71,4%), Kemudian, distribusi frekuensi Kebijakan, dari 77 responden bahwa yang mengatani Tidak ada kebijakan Covid terkait Protokol kesehatan sebesar 22 orang (28,6%) sedangkan yang mengatakan Ada kebijakan sebesar 55 orang (71,4%). Selanjutnya distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan, dari 77 responden bahwa yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebesar 29 orang (37,7%) sedangkan mempunyai pengetahuan baik sebesar 48 orang (62,3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2
Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan Protokol Kesehatan 5 M		Total	P-Val	OR (95% CI)
	Kura ng Baik	Baik	n %		
Umur					
<18Tahun	9	45	11 55	20 100	
>18 Tahun	3	56	25 43	57 100	
Total	2	,1	,9		
	4	53	36 46	77 100,	
	1	,2	,8	0	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	1	50	15 50	30 100	0,82
Perempuan	5	55	21 ,0	47 100	4 (0,322-2,023)
	2	,3	44		
	6		,7		
Mencuci tangan dnegan sabun					
Tidak Cuci Tangan dengan sabun	1	33	24 66	36 100	0,00
Mencuci tangan dengan sabun	2	,3	,7		2 (0,79-0,543)
	55	12	44 41	100	
	2	,3	,7		
	9				
Kerumunan					
	37	29	63 46	100	0,171

karena virus berada pada media udara yang selalu bergerak sehingga penularannya terjadi sangat cepat melalui hidung dan mulut. *World Health Organization* (WHO) menghimbau untuk melakukan “*physical distancing* dengan tujuan agar mata rantai penularan virus corona dapat terputus karena virus ini hanya bisa hidup dalam tubuh manusia sebagai inang (host)”. Tujuan lainnya adalah “mencegah terjadinya kematian masal karena COVID-19 bisa berakibat fatal pada usia produktif. Namun, banyak orang tidak memperhatikan himbauan *physical distancing* bahkan masih beraktivitas secara normal”. Jika ada satu orang saja terinfeksi dan tidak melakukan jaga jarak bisa menyebabkan 406 orang lainnya tertular pada hari ke 30. Jika kontak sosial dikurangi sebesar 50%, maka jumlah penderita meningkat menjadi 15 orang, bahkan jika dapat ditekan sampai 75%, maka tingkat penyebaran virus corona dapat menurun lagi menjadi 2,5 orang pada periode waktu yang sama 30 hari”. (WHO, 2020).

Arief & Juni (2020) menyimpulkan hasil risetnya yaitu “perubahan perilaku masyarakat yang diakibatkan oleh penerapan kebijakan *physical distancing* dan *social distancing* merupakan cara terbaik guna menghambat penyebaran dan penularan COVID-19”. Kebijakan yang dilakukan pemerintah saat melaksanakan kebijakan “*physical distancing* dan *social distancing*” dengan menerapkan protokol kesehatan melalui sosialisasi mengenai penerapan pola hidup sehat. Beberapa contoh praktik “*physical distancing*” yang dilakukan masyarakat sehari-hari misalnya: tidak keluar rumah kecuali untuk kondisi yang sangat darurat seperti: membeli kebutuhan pokok atau berobat, menyapa orang lain tanpa berjabat tangan, berolahraga secara rutin di rumah minimal 30 menit sehari, untuk menjaga daya tahan tubuh, serta memanfaatkan fasilitas “*gadget*” yang dimiliki agar tetap dapat bekerja atau belajar dari rumah. Hal ini sangat berdampak positif bagi kesehatan masyarakat kita saat ini.

Hal ini sejalan dengan praktik menghindari kerumunan, survei BPS mencatat bahwa: “kepatuhan masyarakat menghindari jabat tangan sebesar 81,85%, menjauhi kerumunan 76,69%, dan mengatur jarak fisik 73,54%” (Tim BPS Covid-19 Statistical Task Force, 2020).

Responden dengan: “kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covi-19 yang tidak ada tempat pelayanan covid-19 lebih rendah (28,6%) dibandingkan responden yang mengatakan ada tempat pelayanan covid-19

(71,4%)”. Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai “(*P Value 0,000*) > α (0.05)”, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan bermakna antara tempat pelayanan kesehatan dengan kepatuhan protokol kesehatan. Hasil analisis dilanjutkan dengan nilai $PR=0,108$ (95% CI((0,32-0,367).

Sangat penting sekali memastikan bahwa: “lingkungan tempat pemantauan kondusif untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan medis yang diperlukan orang tersebut. Idealnya, satu atau lebih fasilitas umum yang dapat digunakan untuk pemantauan harus diidentifikasi dan dievaluasi sebagai salah satu elemen kesiapsiagaan menghadapi COVID-19”. Evaluasi harus dilaksanakan oleh pejabat atau petugas kesehatan masyarakat. Selama proses pemantauan, pasien harus selalu proaktif berkomunikasi dengan petugas kesehatan. “Petugas kesehatan yang melakukan pemantauan menggunakan APD minimal berupa masker. Lokasi karantina dapat dilakukan di rumah, fasilitas umum, atau alat angkut dengan mempertimbangkan kondisi dan situasi setempat. Penting untuk memastikan bahwa lingkungan tempat pemantauan kondusif untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan medis yang diperlukan orang tersebut”. Idealnya, satu atau lebih fasilitas umum yang dapat digunakan untuk observasi harus disiapkan dan dievaluasi sebagai salah satu elemen kesiapsiagaan menghadapi COVID-19.

Berdasarkan hasil dari pemantauan dan informasi yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa meningkatnya pasien yang terpapar COVID-19 ini disebabkan oleh mereka yang tidak menerapkan hidup sehat dan tidak menerapkan protokol kesehatan yang telah dibuat oleh Kemenkes RI. Selain itu untuk fasilitas kesehatan yang diberikan saat ini juga masih kurang sehingga pasien yang terpapar COVID-19 banyak yang belum menamatkan perawatan yang baik. Fasilitas kesehatan dan jumlah tenaga medis juga perlu ditingkatkan lagi karena pasien yang terpapar COVID-19 bertambah setiap harinya.

Responden dengan “kepatuhan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covid-19” yang pengetahuan kurang (37,7%) dibandingkan responden yang pengetahuan baik (62,3%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai (*P Value 0,001*) > α (0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan bermakna antara “pengetahuan dengan kepatuhan protokol

kesehatan”. Hasil analisis dilanjutkan dengan nilai $PR=0,173$ (95% CI: 0,63-0,479).

Pengetahuan merupakan hasil dari indra yang dimiliki remaja maupun hasil tahu terhadap suatu objek tertentu. Pada waktu pengindraan dengan sendirinya akan membuat pengetahuan mempengaruhi kekuatan pertimbangan dan kesan terhadap objek tersebut. “Pengetahuan remaja sebagian besar dipengaruhi oleh indra penglihatan dan indra pendengaran”.

Hasil riset ini sejalan dengan riset yang dilakukan “Rizqah et al., (2021) dan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan protokol kesehatan sebagai upaya pemutus mata rantai penularan COVID-19 di Kelurahan Bontoa Maros”. Lebih lanjut dijelaskan bahwa “dengan tingkat pengetahuan yang baik akan mendukung seseorang untuk selalu patuh untuk melakukan protokol kesehatan guna perlindungan diri dari bahaya penularan COVID-19, walaupun diantara responden yang patuh dalam protokol kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang. Sebagian dari responden yang tidak patuh dikarenakan kurangnya pemahaman tentang COVID-19”.

Oleh karena itu, alangkah baiknya: “masyarakat lebih bijaksana dalam memilih jenis informasi yang lebih baik dan tepat untuk ditonton atau didengar, termasuk informasi mengenai penyakit COVID-19. Ketakutan, kepanikan dan kewaspadaan yang timbul pada setiap individu memberikan respon yang positif untuk mencari informasi guna menghindari penularannya, terutama disaat masa *new normal life*. Masyarakat harus bisa beradaptasi dengan kondisi ini untuk tetap mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan bagi kesejahteraan seluruh umat manusia, dengan kembali produktif di masa pandemi COVID-19 dan berusaha beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya dengan tetap disiplin menerapkan protokol kesehatan”.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa kepatuhan penerapan protokol kesehatan sebesar (46,8%), tinggi >18 Tahun (74,0%), Jenis Kelamin Perempuan 61,0%, Cuci Tangan (53,2%), Menjaga Etika Batuk (46,8%), Perkumpulan Sosisal (40,3%), Menjaga imunitas tubuh (63,6%), Tempat pelayanan kesehatan (71,4%), Kebijakan (71,4%), Pengetahuan (62,3%). “Kemudian tidak ada hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, kebijakan dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan dalam

pengecahan penularan Covid-19”. Selanjutnya Ada hubungan Cuci Tangan, Tempat pelayanan kesehatan, Pengetahuan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan kesehatan dalam pencegahan penularan Covid-19.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada kepala stasiun bogor dalam rangka memperbaiki, peningkatan dan pengembangan program pencegahan dan penanggulangan Covid-19 serta pengunjung stasiun bogor agar selalu mengkedepankan protokol kesehatan dalam pencegahan penularan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyka, N., & Aisyiah, I. K. (2021). Gambaran Kepatuhan Petugas Igd Rsud X Terhadap Protokol Kesehatan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 6–7.
- Bustan. (2006). upaya pencegahan ini diarahkan kepada masyarakat sesuai dengan kondisi atau masalah masyarakat masing-masing dan biasanya dibagi menurut target. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), 239–246. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.33>
- Dinkes Jawa Barat. (2021). *Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Terhadap Jumlah Kasus Covid-19*.
- Hendrawan, A., Vydia, V., & Cholil, S. R. (2020). PREDIKSI PANDEMI COVID 19 KOTA SEMARANG MENGGUNAKAN PENDEKATAN NEURAL NETWORK Aria. *Jurnal Riptek. Vol. 15 (1): 43-46.*, 15(1), 43–46. <http://ripteck.semarangkota.go.id>
- Herawati, C., Indragiri, S., & Widyaningsih, Y. I. (2021). Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 52. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.1.2021.52-59>
- Kemenkes RI. (2011). *Menurut Permenkes RI No.2269/MENKES/PER/XI/2011*.
- Makarim, d. R. (2020, October 13). WHO Tegaskan Vaksin COVID-19 Bisa Siap Akhir 2020. Retrieved Maret 23, 2021, from www.halodoc.com: <https://www.halodoc.com/artikel/who-tegaskan-vaksin-covid-19-bisa-siapakhir-2020>.
- Maryunani. (2013). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo*. [Http://Journal.Unhas.Ac.Id/Index.Ph](http://Journal.Unhas.Ac.Id/Index.Ph)

- [p/Jnik/Article/View/6120](#).
- Menssana. (2016). Hubungan Status Gizi Terhadap Tingkat Aktivitas Fisik PMI Selama Masa Karantina COVID-19. *Jurnal Menssana*, 1(2), 146–156.
- Nawang Sari, H. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 Pada Masyarakat Di Kecamatan Pungging Mojokerto. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.52646/snj.v4i1.97>
- Nugroho, S. A., Istiqomah, B., & Rohanisa, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Self Efficacy Vaksinasi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(2), 108–123. <https://doi.org/10.33650/jkp.v9i2.2768>
- Patimah, I., & Nuraeni, A. (2015). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa The Impact of Dzikir to The Level of Anxiety of Chronic Renal Failure Patient Undergoing Hemodialysis. *Jurnal Keperawatan*, 3(4) : 18–24.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). Pneumonia Covid-19, Diagnosa dan Penatalaksanaan di Indonesia. In *Journal of the American Pharmacists Association* (Vol. 55, Issue 5). <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093>
- Rizqah, S. F., Amelia, R. A., & Haeruddin, H. (2021). Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker untuk Memutus Rantai Penularan Covid19 di Kelurahan Bontoa Maros. *Journal of Muslim Community Health*, 2(3), 165– 175. [http://pasca-](http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/553)
- [umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/553](http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/553)
- Satgas Kota Bogor. (2021). *Kasus COVID-19 Kota Bogor*. <https://doi.org/10.1007/978-99-00-00000-0> Desember 2013
- Sukesih. (2020). *PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 DI INDONESIA*. 11(2), 258–264.
- Supriatun, E., Insani, U., & Ni'mah, J. (2020). Edukasi Pencegahan Penularan COVID-19 Di Rumah Yatim Kota Tegal. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 1(2), 1–14.
- Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. Evi, 2020. Edukasi Pencegahan Penularan COVID-19 Di Rumah Yatim Kota Tegal
- Tim BPS Covid-19 Statistical Task Force. Hasil Survei Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 (7-14 September 2020) [Internet]. Vol. 19, Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19 BPS RI. 2020. 1–50.
- WHO. (2020a). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advicefor-public>.
- WHO. (2020b). Infection Prevention and Control during Health Care when COVID-19 is Suspected. 1, 5.
- WHO. (2020c). Tes Diagnostik untuk SARS-CoV-2: Panduan interim. World Health Organization, September, 1–19.
- WHO. (2020d). Timeline: WHO's COVID-19 response. WHO Intl. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/interactive-timeline>.
- WHO. (2020e). Transmisi SARS-CoV-2: implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi. 1–10.