BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis corona virus yang baru ditemukan pada tahun 2019 dan menjadi sebuah pandemi yang terjadi di negara diseluruh dunia (*World Health Organization*, 2020). berdasarkan data yang di himpun dari WHO (*World Health Organization*) pada 2 Agustus 2020 secara global tercatat 17.396.943 kasus yang terkonfirmasi positif dan 675.060 kasus diantaranya dinyatakan meninggal, dimana negara yang paling tinggi berdasarkan peringkat yaitu Amerika, Brazil, India, Rusia, Afrika Selatan, dan meksiko. Indonesia juga merupakan salah satu negara yang tidak luput dari serangan penyakit ini dan menduduki peringkat 24 terbanyak kasus terpapar covid 19 secara dunia, dimana berdasarkan data dari memutus mata rantai penularan Covid-19 Kementerian Kesehatan RI (2020) sampai pada 4 Agustus tercatat 109.936 kasus dengan 5.139 orang meninggal.

Indonesia awal terkonfirmasi kasus positif COVID-19 adalah pada tangga l2 Maret 2020 berjumlah dua orang yang memiliki riwayat bersentuhan langsung dengan orang Jepang yang teridentifikasi positif corona. Sejak 30 Desember 2019 sampai 8 April 2020, terdapat 16.511 orang yang diperiksa dengan hasil 13.555 orang negatif dan 2.956 kasus konfirmasi positif COVID-19, 222 pasien sembuh dan 240 meninggal. Melihat kasus pasien yang terjangkit COVID-19 meningkat setiap hari, dimana persebaran virus semakin meluas ke lebih dari 213 negara di dunia yang terkena pandemic. Berdasarkan data pertanggal 9 April 2020, terkonfirmasi 1.436.198 kasus dengan 85.522 kematian (1).

Penanganan dan pencegahan kasus pandemic ini sudah dilakukan dengan berbagai cara, baik secara global maupun nasional atau wilayah. Adapun strategi yang

selama ini sudah dijalankan untuk penanganan COVID-19 yaitu melalui 4 (empat) strategi yaitu gerakan memakai masker, penelusuran kontak (tracing) dari kasus positif yang dirawat dengan menggunakan rapid test atau tes cepat, edukasi dan penyiapan isolasi secara mandiri pada sebagian hasil tracing yang menunjukan hasil tes positif dari rapid tes atau negatif dengan gejala untuk melakukan isolasi mandiri, serta Strategi isolasi Rumah Sakit yang dilakukan kalau isolasi mandiri tidak mungkin dilakukan, seperti karena ada tanda klinis yang butuh pelayanan intensif di Rumah Sakit (2).

Strategi yang dijalankan tersebut belum membawa dampak dalam menekan kasus yang ada sehingga dengan mengevaluasi dari sifat virus COVID dimana virus ini tertular melalui udara dan memiliki masa inkubasi selama 14 hari maka pemerintah kembali mengeluarkan kebijakan dengan adanya isolasi mandiri yang mewajibkan semua masyarakat berdiam diri dirumah guna memutus mata rantai penyebaran virus ini. Pemerintah juga mengeluarkan kebijakan penerapan Karantina negara, Karantina wilayah, dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) bagi wilayah-wilayah yang berstatus zona merah, dan terakhir mengingat besarnya dampak perekonomian dari status PSBB maka pemerintah mengeluarkan kebijakan New Normal dengan memperhatikan protocol kesehatan terkait COVID 19.

Upaya preventif dalam protocol kesehatan yang diterapkam masayarakat dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 pada masa new normal yaitu dengan membiasakan diri memakai masker, mencuci tangan pakai sabun (*hand sanitanizer*), menjaga jarak (*social distencing*), menjauhi keramaian dan menghindari bepergian keluar daerah, terutama daerah-daerah yang sudah dinyatakan sebagai zona merah.

Implementasi protokol kesehatan diatas tidak akan maksimal apabila tidak didukung dengan partisipasi masyarakat, sehingga diperlukan suatu usaha untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam mendukung berjalannya protokol-protokol yang ada. Kepatuhan adalah perilaku sesuai anjuran terapi dan kesehatan dan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Kepatuhan juga mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya. Kepatuhan (*Compliance*) merupakan suatu bentuk perilaku ketaatan seseorang terhadap tujuan yang telah ditetapkan (3).

Banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepatuhan seseorang, kepatuhan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain motivasi, tingkat perubahan gaya yang dibutuhkan, persepsi keparahan masalah kesehatan, pengetahuan, dampak dari perubahan budaya, dan tingkat serta kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan seseorang juga berupa pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga.

Berdasarkan data statistik Covid-19 bulan Juni 2021 tercatat di Indonesia sebanyak 1,92 juta kasus positif Covid-19 dimana 1,75 juta orang dinyatakan sembuh kemudian sebanyak 53,280 juta meninggal dunia sehingga kasus aktif Covid19 di Indonesia saat ini sebanyak 116,78 7 juta orang. (20)

Sulawesi Selatan merupakan salah satu Provinsi yang berdampak COVID-19. Data terbaru kasus positif Corona (COVID-19) di Sulawesi Selatan pada tanggal pada tanggal 15 Juni 2021 tercatat sebanyak 62,721 juta kasus terkonfirmasi positif dengan tota l464 kasus aktif,

sembuh sebanyak 61,297 juta dan meninggal sebanyak 960 orang. (20)

Kabupaten Sidenreng Rappang merupakan salah satu kabupaten yang mengalami dampak penyebaran COVID-19 yang menjadi perhatian pemerintah daerah untuk menekan penyebaran virus tersebut. Data terbaru menunjukkan bahwa total kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Kabupaten Sidrap berjumlah 962 orang dengan kasus aktiff sebanyak 58 orang, sembuh sebanyak 856 dan jumlah pasien meninggal sebanyak 31 orang, isolasi mandiri 29 dan dirawat di Rumah Sakit sebanyak 29 orang.

Sedangkan di kec. Kulo pada tanggal 7 juli 2021 din yatakan 3 orang isolasi mandiri. (20) Kepala Gugus Tugas Covid-19 mengatakan bahwa salah satu faktor penyebab sehingga laju penyebaran Covid-19 saat ini masih sulit dikendalikan adalah karena banyaknya masyarakat yang tidak patuh terhadap penerapan protocol kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Masyarakat Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap".

B. Identifikasi dan Rumusan Masalah

Hasil observasi menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat masih mengabaikan penerapan protokol kesehatan khususnya pada penerapan cuci tangan dan jaga jarak di tempat umum seperti pasar, rumah makan, cafe dan pusat-pusat perbelanjaan. Hal tersebut tentunya bisa menjadi pemicu lonjakan kasus baru jika tidak segera diatasi. Terkait dengan permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Adakah pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kec. Kulo Kabupaten Sidrap?
2. Adakah pengaruh perilaku masyarakat terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kec. Kulo Kabupaten Sidrap?

C. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap.

D. Tujuan Khusus

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan maka adapun tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap.
2. Untuk menganalisis pengaruh perilaku masyarakat terhadap ketidakpatuhan dalam menerapakan protokol kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap.

E. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memutus rantai penularan COVID-19.
2. Bagi peneliti, hasil penelitian ini bisa dapat menambah pengalaman yang berharga dalam rangka memperoleh wawasan dan pengetahuan tentangpenerapan protocol kesehatan COVID-19.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran kepada masyarakat dan para sarjana kesehatan masyarakat dalam rangka penerapan protokol kesehatan.
4. Salah satu syarat untuk memperoleh gelar saraja kesehatan masyarakat (SKM).

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Corona Virus (COVID-19)

Corona virus merupakn virus RNA strain tunggal positif berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronviridae* struktur Corona virus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S

berlokasi dipermukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein atigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gem. Protei S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya disel inang) (4).

Corona virus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh disenfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56℃ selama 30 menit, eter, alkohol, asam prioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidisin tidak efektif dalam menonaktifkan virus.

2. Gejala Klinis COVID-19

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >38℃), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan

tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi (5).

Gejala ketika tubuh sudah terserang virus corona dapat dialami sebagai berikut (6):

a. Panas diatas 38 derajat celsius yang dapat dideteksi oleh thermoscaner.
b. Sering letih dan lesu.
c. Timbul batuk kering.
d. Timbul infeksi pada tenggorokan yang mengakibatkan batuk basah dan disertai pilek.
e. Ciri khas adalah terjadinya Pneumonia atau radang pada alveoli, sehingga mengganggu aliran nafas dan udara tidak bisa masuk kedalam sel darah yang akan mengakibatkan tanda Sesak Nafas dan jika muncul sesak nafas maka harus dirujuk kerumah sakit untuk dilakukan observasi dan pemeriksaan lanjut.

3. Pencegahan COVID-19

a. Pencegahan Primodial

Pencegahan Primordial adalah pencegahan yang dilakukan sebelum datangnya penyakit antara lain dengan makan makanan bergizi yang seimbang, melakukan olahraga dan istirahat yang cukup.

b. Pencegahan Primer

Pencegahan Primer adalah pencegahan dimana penyakit sudah berada disekitar kita antara lain dengan :

1) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
2) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
3) Hindari kontak dekat degan orang yang sakit.

4) Tinggal di rumah jika sedang sakit.
5) Gunakan masker.
6) Imunisasi.

c. Pencegahan Sekunder

Pencegahan Sekunder adalah pencegahan pada saat kuman sudah masuk ke dalam tubuh antara lain deteksi dini dan pengobatan secepatnya, sehingga seseorang yang panas disertai nafas cepat dan nafas sesak segera dilakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan, untuk mengetahui penyebab dan mendapatkan pengobatan secepatnya.

d. Pencegahan Tersier

Pencegahan Tersier adalah pencegahan untuk menghindari terjadi kecacatan yang lebih parah.

4. Penyebab Virus Corona (COVID-19)

Infeksi virus Corona atau COVID-19 disebabkan oleh corona virus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada sebagian besar kasus, coronavirus hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu. Akan tetapi, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti peneumonia, Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Ada dugaan bahwa virus Corona awalnya ditularkan dari hewan ke manusia. Namun, kemudian diketahui bahwa virus Corona juga menular dari manusia ke manusia (7).

Seseorang dapat tertular COVID-19 melalui berbagai cara,cara tersebut antara lain yaitu:

a. Tidak sengaja menghirup percikan ludah (droplet) yang keluar saat penderita COVID-19 batuk atau bersin.
b. Memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan terlebih dulu setelah menyentuh benda

yang terkena cipratan ludah penderita COVID-19.

c. Kontak jarak dekat dengan penderita COVID-19.

Virus Corona dapat menginfeksi siapa saja, tetapi efeknya akan lebih berbahaya atau bahkan fatal bila terjadi pada orang lanjut usia, ibu hamil, orang yang memiliki penyakit tertentu, perokok, atau orang yang daya tahan tubuhnya lemah, misalnya pada penderita kanker. Karena mudah menular, virus Corona juga berisiko tinggi menginfeksi para tenaga medis yang merawat pasien COVID-19. Oleh karena itu, para tenaga medis dan orang-orang yang memiliki kontak dengan pasien COVID-19 perlu menggunakan alat pelindung diri (APD).

5. Diagnosis Virus Corona (COVID-19)

Dalam rangka menentukan apakah pasien terinfeksi virus Corona, dokter akan menanyakan gejala yang dialami pasien dan apakah pasien baru saja bepergian atau tinggal di daerah yang memiliki kasus infeksi virus Corona sebelum gejala muncul. Dokter juga akan menanyakan apakah pasien ada kontak dengan orang yang menderita atau diduga menderita COVID-19 (8).

Guna memastikan diagnosis COVID-19, dokter akan melakukan beberapa pemeriksaan berikut:

a. Rapid test untuk mendeteksi antibodi (IgM dan IgG) yang diproduksi oleh tubuh untuk melawan virus Corona.
b. Swab test atau tes PCR (polymerase chain reaction) untuk mendeteksi virus Corona di dalam dahak.
c. CT scan atau Rontgen dada untuk mendeteksi infiltrat atau cairan di paru-paru.

Hasil rapid test COVID-19 positif kemungkinan besar menunjukkan bahwa Anda memang sudah

terinfeksi virus Corona, namun bisa juga berarti Anda terinfeksi kuman atau virus yang lain. Sebaliknya, hasil rapid test COVID-19 negatif belum tentu menandakan bahwa Anda mutlak terbebas dari virus Corona.

6. Pengobatan Virus Corona (COVID-19)

Belum ada obat yang benar-benar efektif untuk mengatasi infeksi virus Corona atau COVID-19. Pilihan pengobatan akan disesuaikan dengan kondisi pasien dan tingkat keparahannya. Beberapa pasien dengan gejala ringan atau tanpa gejala akan di sarankan untuk melakukan protokol isolasi mandiri di rumah sambil tetap melakukan langkah pencegahan penyebaran infeksi virus Corona. Selain itu, dokter juga bisa memberikan beberapa beberapa langkah untuk meredakan gejalanya dan mencegah penyebaran virus corona, yaitu (9):

a. Merujuk penderita COVID-19 yang berat untuk menjalani perawatan dan karatina di rumah sakit rujukan.
b. Memberikan obat pereda demam dan nyeri yang aman dan sesuai kondisi penderita.
c. Menganjurkan penderita COVID-19 untuk melakukan isolasi mandiri dan istirahat yang cukup.
d. Menganjurkan penderita COVID-19 untuk banyak minum air putih untuk menjaga kadar cairan tubuh.

7. Komplikasi Virus Corona (COVID-19)

Pada kasus yang parah, infeksi virus Corona bisa menyebabkan beberapa komplikasi berikut ini (10):

a. Pneumonia (infeksi paru-paru)
b. Infeksi sekunder pada organ lain
c. Gagal ginjal
d. Acute cardiac injury
e. Acute respiratory distress syndrome
f. Kematian

Selain itu, pada beberapa kasus, seseorang juga bisa mengalami kondisi yang disebut post-acute COVID-19 syndrome, meski telah dinyatakan sembuh dari infeksi Virus Corona.

B. Tinjauan Umum Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19

1. Pengertian Protokol Kesehatan COVID-19

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. Jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan, maka penularan COVID-19 dapat diminimalisir. Protokol kesehatan terdiri bari beberapa macam, seperti pencegahan dan pengendalian (11).

2. Prinsip Umum Protokol Kesehtan COVID-19

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/cluster pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat:

a. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

1) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
2) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yangmungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis

antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, danlain sebagainya.

4) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi immunocompromised/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

b. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19. Potensi penularan COVID-19 ditempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut (12):

1) Unsur pencegahan (prevent)
   a. Kegiatan promosi kesehatan (promote) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari

pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media mainstream.

b. Kegiatan perlindungan (protect) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

2) Unsur penemuan kasus (detect)
   a. Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
   b. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam,batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

3) Unsur penanganan secara cepat dan efektif (respond) Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yanglebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan rapid test atau Real Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR), serta

penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal ditempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlakusesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Penyebab Rendahnya Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19

Ada beberapa indikasi lain yang menjadi penyebab rendahnya kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan COVID-19. Indikasi tersebut seperti (13):

a. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang betapa rentang mereka terhadap COVID-19.
b. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap manfaat protokol kesehatan COVID-19.
c. Kurangnya informasi/petunjuk untuk mendorong masyarakat melakukan upaya protokol kesehatan COVID-19.
d. Kurangnya akses implementasi protokol kesehatan COVID-19 (ketersediaan masker, sabun, *handsanitizer*).

C. Tinjauan Umum Tentang Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagaian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula

pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*word health organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni (15):

1. Tahu (*know*)

   Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
2. Memahami (*Comprehensif*)

   Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.
3. Aplikasi (*Aplication*)

   Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
4. Analisis (*Analysis*)

   Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu

sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

   Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi

   Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaianini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

   Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, pengalaman, usia, lingkungan dan sebagainya. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan salah satunya iyalah tingkat pendidikan seseorang. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan, dalam hal ini tindakan Coronavirus (*Covid-19*) pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang pencegahan Coronavirus (*Covid-19*) (16).

   Selanjutnya pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dalam hal ini adalah tindakan responden dalam mencegah Coronavirus (*Covid-19*). Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya

seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Dalam kondisi yang sama, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

D. Tinjauan Tentang Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari pada segala pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yakni faktor *intern* dan faktor *ekstern*. Faktor *intern* mencakup pengetahuan, kecerdasaan, persepsi, emosi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Faktor *ekstern* meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun nonfisik seperti iklim, manusia, sosio ekonomi, kebudayaan dan sebagainya (17).

Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkunganya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap rangsangan dari luar dan terjadi melalui proses adanya rangsangan terhadap organisme dan organisme tersebut merespon. Ada dua macam perilaku dasar yang membedakannya, yaitu:

1. Perilaku tertutup, merupakan respon terhadap rangsangan dalam bentuk tertutup dan masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima rangsangan tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain (*Cover Behavoir*).

2. Perilaku terbuka merupakan respon seseorang terhadap rangsangan dalam bentuk tindakan nyata dan terbuka. Respon terhadap rangsangan ini sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain, (*Over Behavoir*). Sebagai contoh seseorang akan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti mencuci tangan di air mengalir dengan benar, erolahraga, memakan makanan yang bergizi seimbang, berolahraga, istirahat yang cukup, berdiam dirumah untuk memutus rantai penularan, menjaga jarak, tidak berpergian keluar rumah jika tidak penting, tidak menyentuh tempat umum, dan tidak berkumpul dengan banyak orang.

   Bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi, sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli dalam pemahamannya terhadap perilaku. Bentuk – bentuk perilaku dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

   1) Perubahan alamiah (*Neonatal chage*)

      Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadisuatu perubahan lingkungan fisik atau sosial, budaya dan ekonomi maka anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

   2) Perubahan Rencana (*Plane Change*)

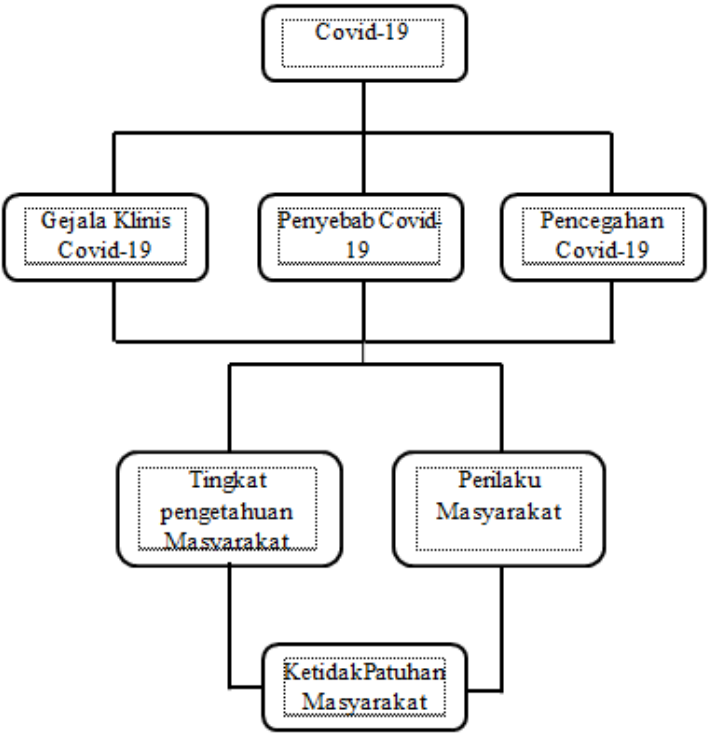
      Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri leh subjek.

   3) Kesediaan Untuk Berubah (*Readiness to Change*)

      Apabila terjadi sesuatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan

tersebut (berubah perilakunya).Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut.Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda-beda.

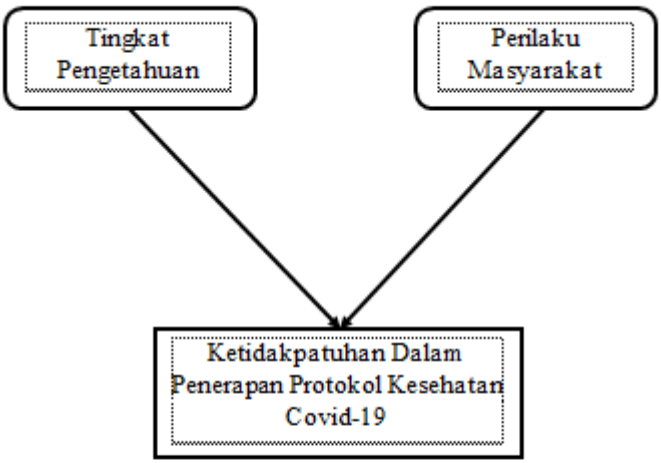
E. Kerangka Teori



Gambar 1: Struktur kajian teori penelitian

F. Kerangka Pikir

Berdasarkan kajian teori seperti yang telah diuraikan di atas, maka disusunlah variable yang menunjukkan fokus penelitian yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan masyarakat dalam penerapan protocol kesehatan Covid-19 sebagai berikut:



Gambar 2: Struktur variabel dependen dan independen penelitian

G. Hipotesis

Ha: 1. Tingkat pengetahuan masyarakat berpengaruh terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap.
2. Perilaku masyarakat berpengaruh terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap.

Ho : 1. Tingkat pengetahuan masyarakat tidak berpengaruh terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap.
2. Perilaku masyarakat tidak berpengaruh terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Kabupaten Sidrap.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalahh penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crossectional* study dimana variabel dependen dan independen di teliti secara bersamaan.

B. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan-pertanyaan mengenai variabel yang ingin diteliti. Kuesioner dalam penelitian ini berupa pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan kepada responden berkaitan variabel penelitian yaitu pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang ketidak patuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Rijang Panua, Kecamatan Kulo, Kabupaten Sidenreng Rappang dengan waktu penelitian ini dilakukan pada waktu bulan Agustus - September 2021.

D. Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (18). Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di Desa Rijang Panua Kecamatan Kulo, Kabupaten Sidenreng Rappang yang berjumlah sebanyak 2,163 jiwa.

Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cara accidental sampling. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$
$$= \frac{2,163}{1+2,163\times 0.01}$$
$$= \frac{2,163}{1+21}$$
$$= \frac{2163}{22}$$
= 98,3 (98 orang)

Berdasarkan perhitungan sampel dengan rumus Slovin maka deiktaui bahwa jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 98 orang.

E. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Tingkat Pengetahuan

   Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan cara pencegahanya.

   Kriteria Objektif:

   Baik : Jika masyarakat mengetahui penyakit COVID-19 dan cara pencegahannya

   Tidak Baik : Jika masyarakat tidak mengetahui penyakit COVID-19 dan cara pencegahannya

   Jumlah pilihan jawaban: 2

   Jumlah pertanyaan: 10

   Skor terendah: 1 x 10 = $\frac{10}{20}\ x\ 100\% = 50\%$

   Skor tertinggi: 2 x 10 = $\frac{20}{20}\ x\ 100\% = 100\%$

   Kemudian diukur dengan rumus interval:

$$I = \frac{R}{K} = \frac{50\%}{2} = 25\%$$

   Dimana :

   I = Interval

   R = Skor Tertinggi – Skor terendah

= 100% - 50%
= 50%

K= Kategori = 2

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian yaitu:

Kriteris penilaian = Skor tertinggi – Interval
= 100% - 25%
= 75%

Kriteria Objektif

Baik = Jika skor jawaban responden >75%

Tidak baik = Jika skor jawaban responden <75%

2. Perilaku

Perilaku dalam penelitian ini adalah bagaimana sikap dan tindakan masyarakat mengenai ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 seperti: mencuci tangan, minum vitamin, menjaga jarak, menggunakan masker, tidak berpergian jika tidak mendesak, dan berdiam di rumah.

Kriteria Objektif:

Baik : Apa bila responden melakukan semua tindakan nyata dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19 seperti yang disebutkan di atas.

Tidak Baik : Apa bila responden melakukan salah satu dari tindakan nyata dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19 seperti yang disebutkan di atas.

Jumlah pilihan jawaban = 3

Jumlah pertanyaan = 10

Skor terendah = 1 x 10 = $\frac{10}{50}\ x\ 100\% = 33{,}3\%$

Skor tertinggi = 3 x 10 = $\frac{30}{30}\ x\ 100\% = 100\%$

Kemudian diukur dengan rumus interval :

$$I = \frac{R}{K} = \frac{66,7}{2} = 33,3$$

Dimana :

I = Interval

R = Skor Tertinggi – Skor terendah

= 100% - 33,3%

= 66,7%

K= Kategori = 2

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian yaitu:

Kriteria penilaian = Skor Tertinggi – Skor terendah

= 100% - 33,3%

= 66,7%

Kriteria Objektif

Baik = Jika skor jawaban responden >66,7%

Tidak baik = Jika skor jawaban responden <66,7%

3. Tingkat kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19 adalah bagaimana kesadaran masyarakat untuk tettap disiplin mencuci tangan secara teratur, memakai masker dengan benar, dan tetap menjaga jarak.

   Kriteria Objektif:

   Cukup : jika responden patuh dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19

   Kurang : Jika responden tidak patuh dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19

F. Pengumpulan Data

1. Data Primer

   Data primer yaitu data yang diporoleh dengan cara memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan

tentang tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang COVID-19.

2. Data Sekunder

Data sekunder berupa data jumlah masyarakat yang diperoleh dari Kantor Desa Rijang Panua, Kecamatan Kulo serta yang bersumber dari jurnal dan buku yang berkaitan dengan topik dalam penelitian ini.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini adalah dilakukan dengan cara manual dengan menggunakan program Microsoft Office Excel dan SPSS (Statistical Package For The Social Sciences) versi 21 (19). Setelah semua terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan beberapa cara yaitu:

1. *Editing*

   Melakukan pemeriksaan pada setiap kuesioner yang di isi oleh responden. Pada penelitian ini peneliti memeriksa data yang diperoleh, baik mengenai identitas responden. Untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam pengisian kuesioner.

2. *Coding*

   Memberikan kode pada setiap jawaban dalam kuesioner yang di isi oleh responden untuk memudahkan

3. *Data Entry*

   Memasukkan data yang didapatkan melalui kuesioner yang diisi oleh responden kedalam program computer

4. *Tabulating*

   Tabulasi adalah data yang diperoleh dikelompokkan sesuai dengan karakteristik serta ditampilkan dalam bentuk master tabel.

H. Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis ini untuk melihat data berupa karakteristik responden seperti umur dan jenis kelamin.

Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji perbedaan masing-masing variabel yaitu variabel independen dan dependen. Uji statistic yang di gunakan adalah *Chi-Square* karena dapat digunakan untuk menganalisa semua variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan dengan *Uji Chi-Square*. Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikan *(nilai p),*dimana terdapat hubungan apabila P<0,05 dan tidak terdapat hubungan apabila P>0,05.

$$x^2 = \sum \frac{(0-E)^2}{E}$$

Keterangan :

x^2 = *Chi Square*

0 = Banyaknya kasus yang didapatkan melalui hasil experiment.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah Desa Rijang Panua secara geografis berada di 0°39° lintang utara dan 122°38° bujur utara. Dilihat dari topografi ketinggian wilayah desa Rijang Panua berada pada 30 M ketinggian dari permukaan air laut dengan keadaan curah hujan rata-rata 20 mm/tahun, serta suhu rata-rata pertahun adalah 30° dengan kelembaban udara rata-rata 70% per tahun. Desa Rijang Panua, sebagaimana desa-desa lain wilayah indonesia mempunyai iklim tropis dengan tiga musim yaitu musim kemarau, musim hujan, musim pancaroba. Hal tersebut mempunyai pengaruh langsung terhadap aktifitas masyarakat di Desa Rijang Panua Kec. Kulo.

Secara adaministrasi Desa Rijang Panua merupakan salah satu dari 6 Desa, di wilayah kecematan Kulo. Desa Rijang Panua mempunyai luas wilayah lebih kurang 2.000 km^2 dengan batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah utara	:	Berbatasan dengan Kab. Enrekang
Sebelah selatan	:	Berbatasan dengan Kel. Duampanua Kec.Baranti
Sebelah timur	:	Berbatasan dengan Desa Mario
Sebelah barat	:	Berbatasan dengan Desa Abbokongan

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat yang ada di Desa Rijang Panua Kec. Kulo Kabupaten Sidrap, pengumpulan data dilaksanakan dari 27 Agustus sampai dengan 27 september 2021. Penelitian ini di analisis menggunakan Uji Chi Square, dalam

penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada masyarakat Desa Rijang Panua dengan jumlah sampel 98 orang.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden yang dianalisis pada penelitian ini berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Distribusi karakteristik Responden dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Di Desa Rijang Panua Kec. Kulo Kabupaten Sidrap

Responden		**n**	**%**
Jenis Kelamin	Laki-laki	35	35.7
	Perempuan	63	64.3
Umur (Tahun)	<20	18	18.4
	20-30	33	33.7
	31-40	36	36.7
	>40	11	11.2
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1.0
	SD	7	7.1
	SMP	33	33.7
	SMA	34	34.7
	Sarjana	23	23.5
Pekerjaan	Tidak Bekerja	3	3.1
	Ibu Rumah Tangga	37	37.8
	Pelajar	10	10.2
	Pegawai Swasta	11	11.2
	Wirausaha	20	20.4
	ASN	2	2.0
	TNI/Polri	2	2.0
	Lainnya	13	13.3
Total		98	100,0

Sumber : Data Primer 2021

Pada tabel 1 menunjukan bahwa jenis kelamin perempuan yang paling banyak ikut serta dalam penelitian ini sebanyak 63 responden (64,3%). dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 35 responden (35,7%), Serta dalam hal ini perempuan lebih banyak menggunakan media sosial dibandingkan dengan laki- laki selain itu ada beberapa laki-laki yang tidak bersedia untuk mengisi kuesioner dengan alasan tidak terlalu paham dalam melakukan pengisian dan sudah diwakilkan oleh istrinya.

Dari data diperoleh hasil bahwa usia yang lebih dominan yaitu 20-30 tahun sebanyak 33 responden (33,7%) sedangkan presentase yang paling rendah usia > 40 tahun sebanyak 11 responden (11,2%).

Mayoritas tingkat Pendidikan responden pada penelitian ini yaitu SMA sebanyak 34 responden (34,7%) dan tidak sekolah sebanyak 1 responden (1,0%) Pendidikan terakhir yang paling sedikit yaitu lulusan SD sebanyak 7 responden (7,1%) sedangkan lulusan Sarjana sebanyak 23 responden (23,5%) dan lulusan SMP sebanyak 33 responden (33,7%).

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa paling banyak responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 37 responden (37,8%), Sedangkan Pegawai negeri/swasta sebanyak 11 responden (11,2%), wirausaha 20 responen (20,4%), pekerjaan yang lain 13 responden (13,3%), pelajar 10 responden (10,2%) dan hasil persentase yang paling sedikit adalah berprofesi sebagai TNI/Polri sebanyak 2 responden (2,0 %) dan ASN (Aparatur Sipil Negara) 2 responden (2.0%)

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti

seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*word health organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

3. Analisis Bivariat

Tabel 2
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketidakpatuhan Masyarakat Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Desa Rijang Panua Kec. Kulo Kabupaten Sidrap

Pengetahuan	Ketidakpatuhan				Total		*p-value*
	Cukup		Kurang				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	12	12,2	29	26,9	41	41,8	**0,109**
Tidak baik	9	9,2	48	49,0	57	58,2	
Total	21	21,4	77	78,6	98	100,0	

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 98 responden dengan kategori pengetahuan yang baik sebanyak 41 responden (41,8%), dan pada kategori cukup dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 12 responden (12,2%) sedangkan yang dinilai kurang dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 29 responden (26,9%). Untuk pengetahuan yang dinilai tidak baik sebanyak 57 responden (58,33%), dan untuk kategori cukup dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak

9 responden (9,2%) sedangkan yang dinilai kurang dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 48 responden (49,0%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan bahwa nilai p= 0,109 >0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketidak patuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

Tabel 3
Hubungan Perilaku Dengan Ketidakpatuhan Masyarakat Dalam Menerapkan Protokol Kesehtan Covid-19 Di Desa Rijang panua Kec. Kulo Kabupaten Sidrap

Perilaku	Ketidakpatuhan				Total		*p-value*
	Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	21	21,4	0	0,0	21	21,4	**0,000**
Tidak baik	0	0,0	77	78,6	77	78,6	
Total	21	21,4	77	78,6	98	100,0	

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 3 menunjukkan 98 responden dengan kategori perilaku yang baik sebanyak 21 responden (21,4%), dinilai baik untuk kategori cukup dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 21 responden (21,4%), dan dinilai baik dalam kategori kurang sebanyak 0 responden (0,0%), Sedangkan perilaku yang dinilai tidak baik sebanyak 77 responden (78,6%), dan kategori cukup dalam menerapkan protokol kesehatan sebanyak 0 responden (0,0%) dan yang dinilai kurang dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 77 responden (78,6%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-*

square didapatkan bahwa nilai p= 0,000 <0,05 yang artinya ada hubungan antara perilaku dengan ketidak patuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

B. Pembahasan

Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Ketidak Patuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 98 responden dalam kategori pengetahuan yang baik sebanyak 41 responden (41,8%) dinilai baik karena masyarakat mengetahui bahanya Covid-19, dinilai baik dalam kategori cukup sebanyak 12 responden (12,2%) dinilai cukup baik karena sebagian responden mengetahui pencegahan Covid-19, sedangkan yang dinilai kurang dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 29 responden (26,9%) dikatakan kurang karena responden tidak mengetahui pencegahan Covid-19. Untuk pengetahuan yang dinilai tidak baik sebanyak 57 responden (58,33%) dinilai tidak baik karena responden tidak mengetahui sama sekali bagaimana cara menerapkan protokol kesehatan. Untuk kategori tidak baik yang dinilai cukup dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 9 responden (9,2%) karena kurangnya responden yang tidak mengetahui cara pencegahan Covid-19. Sedangkan yang dinilai kurang dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 48 responden (49,0%) dinilai kurang karena responden tidak mengetahui penerapan Covid-19 dan cara pencegahannya.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan bahwa nilai p= 0,109 >0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketidak patuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat

mengenai Covid-19 tidak menentukan penerapan protokol kesehatan masyarakat itu baik. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi atau sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi masyarakat sehingga masih banyak masyarakat tidak paham tentang betapa rentang mereka terhadap COVID-19, serta kurangnya pemahaman masyarakat terhadap manfaat protokol kesehatan COVID-19.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*word health organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/cluster pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat,

lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, pengalaman, usia, lingkungan dan sebagainya. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan salah satunya adalah tingkat pendidikan seseorang. Menurut Noto atmodjo, pengetahuan adalah faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan, dalam hal ini tindakan COVID-19 pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang pencegahan COVID-19 (16).

Selanjutnya pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dalam hal ini adalah tindakan responden dalam mencegah COVID-19. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Dalam kondisi yang sama, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Hubungan Perilaku Dengan Ketidakpatuhan Masyarakat Di Kabupaten Sidenreng Rappang Tentang Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19.

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 98 responden dengan kategori perilaku yang baik sebanyak 21 responden (21,4%) dikatan berperilaku

baik karena responden menerapkan semua protokol kesehatan. Dinilai baik untuk kategori cukup dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 21 responden (21,4%) dinilai baik dalam kategori cukup karena responden hanya menerapkan salah satu protokol kesehatan. Dan dinilai baik dalam kategori kurang sebanyak 0 responden (0,0%) karena tidak ada responden yang menerapkan protokol kesehatan. Sedangkan perilaku yang dinilai tidak baik sebanyak 77 responden (78,6%) karena sebagian besar responden tidak menerapkan protokol kesehatan, dan kategori cukup dalam menerapkan protokol kesehatan sebanyak 0 responden (0,0%) karena tidak ada responden yang menerapkan protokol kesehatan. Dan yang dinilai kurang dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 77 responden (78,6%) karena responden hanya melakukan salah satu penerapan protokol kesehatan.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan bahwa nilai p= 0,000 <0,05 yang artinya ada hubungan antara perilaku dengan ketidak patuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

Hal ini dikarenakan kurangnya informasi/petunjuk untuk mendorong masyarakat melakukan upaya protokol kesehatan COVID-19, kurangnya kesadaran masyarakat untuk tetap menjaga jarak agar tidak menimbulkan sumber penularan baru pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masih banyaknya masyarakat yang tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19 seperti memakai masker, tidak mencuci tangan dengan sabun dan *handzanitizer*.

Kaitan dengan ketidakpatuhan masyarakat pada protokol Covid-19 dalam pembatasan sosial fisik, Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa masih banyak

bahkan mayoritas masyarakat Kelurahan Oi Fo'o Kota Bima tidak patuh pada protokol kesehatan COVID-19 dalam pembatasan sosial fisik. Bentuk protokol kesehatan COVID-19 dalam pembatasan sosial fisik yang mesti diindahkan atau dipatuhi adalah hindari berinteraksi dengan orang yang menunjukkan tanda-tanda mengalami sakit, jika bekerja dalam jarak dekat dengan rekan kerja, pastikan untuk menjaga jarak hingga dua meter, jika tidak memungkinkan, setidaknya hingga satu meter paling dekat, hindari untuk berkumpul di area publik, dan hindari hadir di pertemuan besar atau kerumunan orang.

Ketidak patuhan atau kepatuhan yang merusak berarti tindakaan yang berdasarkan kepatuhan itu membahayakan orang lain atau dirinya sendiri. Penyebab kepatuhan yang merusak yaitu: pertama, orang-orang yang berkuasa membebaskan orang-orang yang patuh dari tanggungjawab atas tindakan mereka; kedua, orang-orang yang berkuasa sering kali memiliki tanda atau lencana nyata yang menunjukan status mereka. Perintah awal mungkin saja meminta tindakan yang ringan baru selanjutnya perintah untuk melakukan tindakan yang berbahaya. Keempat, situasi yang melibatkan kepatuhan bisa berubah cepat. Cepatnya perubahan ini menyebabkan kecenderungan meningkatnya kepatuhan.

Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkunganya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap rangsangan dari luar dan terjadi melalui proses adanya rangsangan terhadap organisme dan organisme tersebut merespon.

Perilaku kompulsif dan impulsif adalah istilah yang

menggambarkan dua bentuk perilaku, dan memiliki perbedaan di antara keduanya. Menjadi kompulsif adalah ketika seseorang memiliki dorongan yang tak tertahankan untuk melakukan sesuatu. Menjadi impulsif adalah ketika seseorang bertindak berdasarkan instingnya Ini sangat mungkin terjadi setelah berbulan-bulan hidup di bawah pembatasan sosial.

Beberapa orang menjadi lebih impulsif dan melakukan hal berbahaya seperti membuat keramaian dengan mengadakan pesta dan acara kumpul-kumpul yang tidak perlu. Banyak masyarakat yang berpikir COVID-19 adalah alat politik. Sehingga keamanan publik terkait COVID-19 dihubungkan sebagai hal politis bagi orang-orang tertentu. Populasi ini pun jadi melihat jarak sosial dan pemakaian masker sebagai sekadar alat politik.

BAB V Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di Desa Rijang Panua Kec. Kulo Kabupaten Sidrap.
2. Ada Pengaruh perilaku masyarakat terhadap ketidakpatuhan dalam menerapkan protokol kesehtan COVID-19 di Desa Rijang Panua Kec. Kulo Kabupaten Sidrap.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan disarankan bagi masyarakat lebih meningkatkan kesadaran untuk lebih peduli dalam mencari informasi tentang COVID-19 dan tindakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19, khususnya pengenalan terhadap tanda dan gejala COVID-19. Dan bagi sarjana kesehatan disarankan untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kennedy, P. S. J., Tampubolon, E., &Fakhriansyah, M. Analisis Strategi lockdown atau Pembatasan Sosial dalam menghambat penyebaran Covid-19. *IMAGE*, 2020 *9*(1), 48-64.
2. Ulya, H. N. M. Alternatif Strategi Penanganan Dampak Ekonomi Covid-19 Pemerintah Daerah Jawa Timur Pada Kawasan Agropolitan. *El-Barka: Journal of Islamic Economics and Business*, 2020 *3*(1), 80-109.
3. Putri, A. H. Buku Hail Pelaksanaan KKNTematik Kemendikbud RI. Forum Perguruan Tinggi untuk Pengurangan Risiko Bencana (FPT PRB) da Pusat Penelitian Mitigasi Bencana ITB. 2020.
4. Prasetyo, D. Y. Sistem Informasi Monitoring Covid-19 Berbasis Web. *Juti Unisi*, 2020. *4*(2), 7-20.
5. Yuliana, L. W. Karakteristik gejala klinis kehamilan dengan Coronavirus disease (COVID-19). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 2020. *9*(2), 726-734.
6. Siregar, J. H. Penyuluhan tentang gejala long covid bagi petugas kesehatan di klinik atlantis kompleks mmtc deli serdang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 2021. *1*(2), 72-78.
7. Dani, J. A., & Mediantara, Y. Covid-19 dan perubahan komunikasi sosial. *Persepsi: Communication Journal*, 2020. *3*(1), 94-102.
8. Karyono, K., Rohadin, R., & Indriyani, D. Penanganan Dan Pencegahan Pandemi Wabah Virus Corona (Covid-19) Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2020. *2*(2), 164-173.
9. Setiawan, Y. I. S. Penetapan Karantina Wilayah Menurut Pandangan Legal Positivisme Dalam Rangka Pencegahan dan Pemberantasan Pandemi Coronavirus Disease (Covid)-19. 2020.
10. Archika, N. D. Makalah Corona Virus Disease-19. 2020.

11. Lathifa, A. R., Kamalia, F., Putra, F. P., & Nuryanti, L. Student Compliance in Doing Health Protocols during the Covid-19 Pandemic. In *Proceding of Inter-Islamic University Conference on Psychology* 2021 (Vol. 1, No. 1).
12. Aminah, S., & Ratnawaty, L. pemberdayaan masyarakat kampung sarimulya kecamatan cibinong kabupaten bogor dalam pencegahan covid 19. *yustisi*, 2020. *7*(2), 68-73.
13. Burhanuddin, A. I., Massi, M. N., Thahir, H., Razak, A., & Surungan, T. (Eds.). *Merajut Asa Di Tengah Pandemi Covid-19 (Pandangan Akademisi UNHAS)*. 2020. Deepublish.
14. Kustantya, N., & Anwar, M. S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 2013. *4*(1).
15. Rizkiyani, r. Gambaran pengetahuan orang tua tentang cara dan waktu menyikat gigi di paud kampung sidoluhur bangunrejo lampung tengah tahun 2020 (*Doctoral dissertation*, Poltekkes Tanjungkarang). 2020.
16. Syakurah, R. A., & Moudy, J. Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2020. *4*(3), 333-346.
17. Darjono, A., Nisaaâ, U., & Amurwaningsih, M.Analisis hubungan tingkat kecemasan dan gaya hidup sehat terhadap indeks prestasi pada mahasiswa fakultas kedokteran gigi unissula. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 2010. *48*(123), 67-71.
18. Creswell, J. W. Desain penelitian. *Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif, Jakarta: KIK*. 2002.
19. Syaleh, H. Pelatihan Program Statistic Product and Service Solution (SPSS) bagi Mahasiswa dan Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi H. Agus Salim Bukittinggi. *Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ)*, 2020. *1*(1), 14-21.

20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19)," *Kemenkes*, no. September, pp. 17–19, 2020, [Online]. Available: https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi_Terkini_050520.pdf.