

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PEGAWAI DALAM
PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 DI KOTA PASANGKAYU**



Oleh:

LISA AYU LESTARI
C051171508

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PEGAWAI
DALAM PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 DI KOTA PASANGKAYU**

Oleh :

LISA AYU LESTARI

C051171508

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

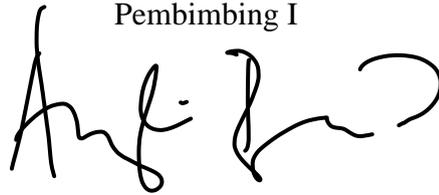
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Arnis Pusphita R., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP 198404192015042002

Pembimbing I



Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP
NIP 198404192015042002

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PEGAWAI
DALAM PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN SEBAGAI UPAYA
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 DI KOTA PASANGKAYU**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir Pada :

Hari/Tanggal : Rabu/14, Juli 2021

Pukul : 10.00 Wita – Selesai

Tempat : Via Daring

Disusun Oleh :

LISA AYU LESTARI

C051171508

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing :

Pembimbing I

Amis Puspitha R, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 19840419 201504 2 002

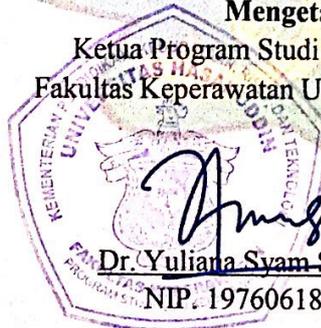
Pembimbing II

Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP

NIP. 19861220 201101 1 007

Mengetahui :

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**



Dr. Yuliana Syam S.Kep., Ns., M.Si

NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Lisa Ayu Lestari

NIM: C051171508

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PEGAWAI DALAM PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN *COVID-19* DI KOTA PASANGKAYU” ini benar-benar merupakan hasil karya saya, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima saksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 15 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



SEPUULUH RIBU RUPIAH
10000
REPUBLIK INDONESIA
METERAI
TEMPEL
6E390AJX284406295

Lisa Ayu Lestari

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah *Subhanallahu wa Ta'ala* karena atas rahmat dan ridhonya peneliti dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penularan *COVID-19* Di Kota Pasangkayu”. Salawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada baginda

Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat agar dapat menyelesaikan pendidikan dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunan proposal ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan kerjasama berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini dengan penuh kerendahan hati perkenankan saya menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin sekaligus selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama perkuliahan di Fakultas Keperawatan.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Arnis Pusphita R, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing satu yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan proposal ini.

4. Bapak Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP selaku pembimbing dua yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan proposal ini.
5. Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Unhas yang telah membantu penulis dalam penyelesaian pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
6. Rekan-rekan Kelas Reguler yang telah banyak memberi bantuan dan dukungan dalam penyusunan proposal ini.
7. Seluruh keluarga yang telah memberikan dorongan baik materil maupun moril bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam rangka penyelesaian proposal ini, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya dengan menyadari bahwa peneliti hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan proposal ini. Maka dari itu peneliti menerima segala kritik dan saran dari semua pihak.

Makassar, Maret 2021

Penulis,

Lisa Ayu Lestari

ABSTRAK

Lisa Ayu Lestari “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penularan COVID-19 Di Kota Pasangkayu” dibimbing oleh Arnis Puspita R dan Andi Baso Tombong

Latar Belakang: Pandemi *Covid-19* menyebabkan kegemparan diseluruh dunia termasuk di Indonesia. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan peraturan mengenai protokol kesehatan untuk meminimalisir penularan *Covid-19* ini.. pegawai adalah pekerja kantor yang sangat rentan terhadap penularan penyakit *Covid-19*, beberapa kasus klaster perkantoran diduga karena ketidakpatuhan protokol kesehatan oleh pegawai, sehingga menyebabkan peningkatan kasus *Covid-19*.

Metode : Penelitian ini bersifat analitik korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai daerah dan pegawai pusat dengan jumlah sampel 344 orang dan dipilih menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner secara luring dimana kuesioner dinyatakan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* sebesar 0,6 sampai dengan 0,8 yang diuji terhadap 100 sampel.

Hasil : Menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan kepatuhan protokol kesehatan pegawai yaitu ketersediaan fasilitas dan sarana ($p=0,044$) sedangkan pengetahuan ($p=0,495$), dukungan rekan kerja ($p=1,000$), sikap ($p=0,685$), dan perilaku ($p=0,339$), tidak berhubungan

Kesimpulan : Tingkat kepatuhan pegawai dominan tidak patuh pada protokol kesehatan. Kantor daerah dan pusat kota pasangkayu agar meningkatkan kreativitas peran petugas kesehatan dalam mengedukasi masyarakat agar program pemerintah dalam menanggulangi wabah *Covid-19* ini berjalan dengan baik.

Kata kunci : kepatuhan, pegawai, protokol kesehatan, *Covid-19*

Sumber Literatur: 64 Kepustakaan (2000-2021)

ABSTRACT

Lisa Ayu Lestari "Factors Affecting Employee Compliance in the Application of Health Protocols as an Effort to Prevent the Transmission of COVID-19 in the City of Pasangkayu" supervised by Arnis Puspita R and Andi Baso Tombong

Background: The *Covid-19* pandemic caused an uproar throughout the world, including in Indonesia. The Indonesian government has issued a regulation regarding health protocols to minimize the transmission of *Covid-19*... employees are office workers who are very vulnerable to the transmission of *Covid-19* disease, some cases of office clusters are suspected to be due to non-compliance with health protocols by employees, causing an increase in *Covid-19* cases.

Methods: This research is correlation analytic with a cross-sectional approach. The population in this study were all regional and central employees with a total sample of 344 people and selected using purposive sampling. Data collection was carried out using an offline questionnaire where the questionnaire was declared reliable with a Cronbach alpha value of 0.6 to 0.8 which was tested on 100 samples.

Results: Shows that there is a significant relationship with employee health protocol compliance, namely the availability of facilities and facilities ($p = 0.044$) while knowledge ($p = 0.495$), co-worker support ($p = 1,000$), attitudes ($p = 0.685$), and behavior ($p=0,339$), not related

Conclusion : The level of compliance of the dominant employee does not comply with the health protocol. The regional office and the city center of Pasangkayu are to increase the creativity of the role of health workers in educating the public so that the government's program in dealing with the *Covid-19* outbreak runs well.

Keywords: compliance, employees, health protocol, *Covid-19*

Literature: 64 Bibliography (2000-2021)

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Abstark.....	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Bagan	viii
Daftar Lampiran	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep <i>COVID-19</i>	14
B. Penerapan Protokol Kesehatan <i>COVID-19</i> Pada Pegawai	15
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai	26
Dalam Penerapan Protokol Kesehatan	
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konsep	55
B. Hipotesis Penelitian	56
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	57
B. Tempat dan Waktu Penelitian	57

C. Populasi dan Sampel.....	57
D. Alur Penelitian.....	59
E. Variabel Penelitian	60
F. Instrumen Penelitian.....	62
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	66
H. Masalah Etika	68
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitia	70
B. Pembahasan	73
C. Keterbatasan Penelitian	80
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil uji validitas	64
Tabel 4.2 Hasil uji realibilitas	66
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik respondent	70
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi tingkat kepatuhan, pengetahuan, sikap, dan Motivasi	71
Tabel 5.3 Hasil analisis hubungan antaran faktor-faktor dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan <i>Covid-19</i> di kota pasangayu.....	72

DAFTAR BAGAN

4.1. Alur Penelitian	60
----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	91
Lampiran 2. Persetujuan Penelitian.....	96
Lampiran 2. Persetujuan Izin Etik.....	98
Lampiran 3. Master Data Penelitian.....	99
Lampiran 4. Analisis SPSS	106

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus *COVID-19* pertama kali diketahui muncul di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China Tengah. Sejak 31 Desember 2019, sejumlah pasien pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui terus meningkat di Kota Wuhan. Sekuensing genom telah menunjukkan bahwa pneumonia ini bernama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan penyakit yang ditimbulkan dari virus tersebut disebut *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* (Guan et al., 2020). Pada tanggal 11 Maret 2020, organisasi kesehatan dunia (WHO) menetapkan bahwa wabah corona sebagai wabah pandemi karena dalam waktu kurang dari tiga bulan *COVID-19* telah menginfeksi lebih dari 126.000 orang di 123 Negara (Chinazzi et al., 2020).

Berdasarkan sumber data WHO yang dilaporkan sampai dengan 14 Februari 2021 tercatat secara global menunjukkan adanya 108.153.272 kasus dari 217 negara yang terjangkit wabah *Covid-19* dengan 2.381.295 kasus diantaranya meninggal dunia. Sedangkan di Indonesia menunjukkan adanya dengan 1.210.703 kasus yang tersebar di 34 provinsi positif *Covid-19* dan 32.936 kasus diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2020f)

Gejala *COVID-19* yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap seperti yang paling umum adalah demam, rasa lelah dan batuk kering. Beberapa orang yang terinfeksi mungkin tidak mengalami gejala apapun dan tetap merasa sehat. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi

saat ini membuktikan bahwa *COVID-19* utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet, yaitu dalam jarak 1 meter dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (batuk/bersin) sehingga droplet dapat beresiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan dapat terjadi pula melalui benda dan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (Kemenkes RI, 2020c). Berdasarkan data Negara yang terkena dampak pandemik di awal bahwa sekitar 40% kasus mengalami penyakit ringan, 40% mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus mengalami penyakit parah dan 5% kasus akan mengalami penyakit kritis (WHO, 2020)

Penularan *COVID-19* antar manusia dipengaruhi interaksi sosial yang dilakukan misalnya melakukan kontak di sekolah, kantor dan lingkungan masyarakat. Sehubungan dengan hal ini maka Wuhan sebagai tempat bemulanya virus *COVID-19* menerapkan *physical distancing* sebagai upaya non farmakologi untuk pencegah penularan *COVID-19* (Prem et al., 2020) Setiap negara harus terus mengimplementasikan Rencana Aksi Nasional berdasarkan pendekatan masyarakat dan penilaian realistis tentang apa yang harus dicapai terlebih dahulu untuk memperlambat penyebaran *COVID-19* dan mengurangi kematian akibat *COVID-19* (WHO, 2020). Indonesia sebagai negara yang terkena dampak pandemi *COVID-19* telah melaksanakan masa tanggap darurat penanganan *COVID-19* sejak awal Maret 2020, kemudian memodifikasi kebijakan karantina wilayah menjadi Pembatasan Sosial

Berskala Besar (PSBB) yang dimulai pada 10 April 2020 di Jakarta lalu diikuti wilayah lain dalam lingkup provinsi, kabupaten atau kota lain yang menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus secara signifikan. Ketentuan pelaksanaan PSBB ini tertuang dalam Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam percepatan penanganan *COVID-19* dan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Ketentuan teknis mengenai jenis kegiatan masyarakat juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan *COVID-19*, dimana peraturan ini memungkinkan pemerintah daerah untuk membatasi pergerakan orang dan barang masuk dan keluar dari daerah masing-masing (Kemenkes RI, 2020d). Peraturan ini juga menyebutkan bahwa pembatasan kegiatan yang dilakukan paling sedikit meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau pembatasan di tempat atau fasilitas umum. Dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi, Pemerintah juga menetapkan salah satu peraturan yang tertuang dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 pada 20 Mei 2020. tentang panduan pencegahan dan pengendalian *COVID-19* di tempat kerja perkantoran dan industri (Kemenkes RI, 2020b).

Pegawai merupakan pekerja yang sangat rentan terinfeksi *Covid-19*. Hal ini dikaitkan dengan tingginya aktivitas pegawai dalam ruangan tertutup seperti perkantoran. Sekitar 95% kantor menggunakan fasilitas *Air*

Conditioner (AC) berdasarkan laporan kejadian wabah *Covid-19* di kantor lantai sebelas call center Korea Selatan didapatkan 43,5% (94 dari 216) ditemukan terinfeksi. Hal ini dikaitkan dengan penggunaan AC dalam ruangan tertutup. AC memiliki sistem mensirkulasi ulang udara tanpa mencampurnya dengan udara luar, sehingga orang batuk, bersin, atau berbicara menyebabkan virus menyebar dan menumpuk didalam ruangan, sehingga konsentrasi virus *Covid-19* meningkat dan ditularkan ke lebih banyak orang yang menghirup udara sama dalam suatu ruangan (Nourmohammadi et al., 2020)

Sulawesi Barat merupakan Provinsi yang memiliki angka kasus *Covid-19* cukup tinggi, 2.042 kasus konfirmasi dan 96 kasus diantaranya meninggal dunia (Sulawesi Barat, 2021). Tidak begitu pasti diketahui jumlah pegawai yang telah terkonfirmasi *Covid-19*. Namun berdasarkan laporan satgas penanganan *Covid-19* jumlah kasus ditempat kerja dan perkantoran cukup tinggi. Hal dibuktikan dengan adanya kantor dengan kasusu *Covid-19* tertinggi yaitu di DKI Jakarta sebanyak 3.194, dan menjadi klaster *Covid-19* terbanyak ketiga. Selain itu beberapa laporan bahwa pabrik epon di Cikarang selama dua pekan terdapat 269 karyawannya terkonfirmasi positif *Covid-19* dan diketahui pula kantor wilayah dan kantor cabang BRI padang ditutup setelah dilaporkan 74 pegawai terkonfirmasi positif *Covid-19* (Cahyadi, 2020).

Sehubungan dengan angka kasus penularan *COVID-19* yang terus meningkat pemerintan Provinsi sulawesi barat mengeluarkan Surat No.3400/642.1a/III/2020 Perihal pembatasan pergerakan orang di sulawesi

barat yang terdiri dari 4 point utama Pertama, melakukan pembatasan pergerakan orang melalui wilayah Sulawesi Barat, khususnya melalui transportasi darat dan laut dengan melakukan pengawasan ketat di jalur perbatasan, Kedua, diharapkan para Bupati menugaskan Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* untuk membuat posko dengan dibantu para instansi vertikal terkait upaya pencegahan penyebaran *Covid-19* melalui wilayah Sulawesi Barat. Ketiga, Pembatasan pergerakan ini dikecualikan bagi kendaraan angkutan barang/angkutan bahan logistik (pangan) yang melalui wilayah Sulawesi Barat. Keempat, pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah yang memasang portal pengawasan *Covid-19* pada jalan trans Sulawesi di wilayah perbatasan Kabupaten Donggala dengan Kabupaten Pasangkayu tanggal 25 Maret 2020 hingga batas waktu yang belum ditentukan dengan jadwal tutup pukul 22:00 wita dan dibuka kembali pada pukul 06:00 Wita.

Sejaka masa pandemi pemerintah provinsi sulawesi barat telah menerapkan *Work From Home* (WFM) bagi seluruh pegawai kantor sejak maret dan kembali melakukan aktifitas bekerja secara normal di awal bulan okteber dan memberlakukan sistem sift hingga 30 okteber dan diikuti oleh kabupaten/kota pasangkayu. Protokol kesehatan lainnya yang sudah dilakukan adalah pemeriksaan dengan thermogun, penerapan jaga jarak dalam bekerja, menyediakan *handsanitizer* di beberapa tempat strategis (tempat absen *finger print* dan area pintu keluar masuk ruang kerja) dan sejak bulan Oktober 2020 Perusahaan sudah melakukan penyemprotan desinfektan di area tempat kerja setiap hari setelah karyawan pulang kantor. Di tempat kerja

sudah disediakan 1 ruang tersendiri untuk observasi karyawan yang ditemukan gejala saat skrining, namun ruang tersebut saat ini masih belum digunakan sebagaimana mestinya, karena masih digunakan untuk menerima tamu. Sedangkan protokol kesehatan yang telah dilakukan oleh pihak gedung perkantoran adalah pemeriksaan dengan termogun kepada siapa saja yang masuk gedung, memberikan penanda pada area lift dan tempat antrian masuk lift serta menyediakan *handsanitizer* di area lift lobi gedung. Sampai dengan Oktober 2020, diketahui bahwa terdapat 12 orang pegawai kota pasangayu yang telah terinfeksi *COVID-19*.

Green & Kreuter (2000) mengatakan kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku yang merupakan hasil daripada segala macam pengalaman maupun interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Kepatuhan adalah perilaku sesuai anjuran terapi dan kesehatan yang dapat dimulai dari tindakan mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kozier, 2010). Sedangkan Kaplan & Sadock (2015) mengemukakan kepatuhan adalah derajat dimana seseorang mengikuti anjuran peraturan yang telah ada. Kepatuhan berasal dari kata “patuh” yang berarti taat, suka menuruti, disiplin. Kepatuhan menurut Lukman, A (1999) dalam Prihantana & Wahyuningsih (2016) adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup sehat dan ketetapan berobat. Dalam pengobatan, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga dapat

mengakibatkan terhalangnya kesembuhan (Priarminto, 2007 dalam Prihantana & Wahyuningsih, 2016).

Berdasarkan hasil riset (Webster et al., 2020) dari Departemen Psikologi Universitas Sheffield, Inggris, menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap karantina selama wabah penyakit menular, dimana kepatuhan terhadap karantina berkisar 0 sampai 92,8%. Faktor utamanya adalah pengetahuan masyarakat tentang wabah penyakit menular dan aturan tentang karantina. Pengetahuan merupakan faktor yang secara konsisten mempengaruhi kepatuhan.

Berdasarkan survei perilaku masyarakat di masa pandemi *COVID-19* yang dilaksanakan pada tanggal 7-14 September 2020 mencatat tingkat kepatuhan masyarakat Indonesia dalam penerapan protokol kesehatan sudah cukup baik khususnya saat berada di luar rumah (BPS RI, 2020b). Berdasarkan 6 indikator yang dinilai, responden perempuan jauh lebih patuh dalam perilaku penerapan protokol kesehatan dibandingkan dengan responden laki – laki. Didapatkan data bahwa sebanyak 8,02% responden menyatakan jarang atau tidak pernah menggunakan masker, 22,29% jarang atau tidak pernah menggunakan *handsanitizer* / desinfektan, 24,62% responden jarang atau tidak pernah mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun, 18,16% responden jarang atau tidak menghindari berjabat tangan, 23,32% responden jarang atau tidak menghindari kerumunan dan sebanyak 26,46% responden jarang atau tidak pernah menjaga jarak minimal satu meter.

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam penerapan protokol tersebut salah satunya karena tidak adanya sanksi jika tidak menerapkan protokol kesehatan dimana artinya bahwa kesadaran masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan masih kurang (BPS RI, 2020b). Sedangkan survei tingkat kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja yang dilakukan oleh BPS RI tahun 2020 didapatkan hasil sebanyak 27,38% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum menerapkan wajib menjaga jarak, 17,44% responden mengaku bahwa lingkungan kerjanya belum menerapkan mencuci tangan atau menggunakan *handsanitizer*, 5,65% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum menerapkan memakai masker dan 5,65% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum menerapkan pemeriksaan dengan *thermogun* (BPS RI, 2020b).

Berdasarkan Survei Balitbang Kementerian Kesehatan RI yang dilakukan oleh Cahyorini (2020) mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat masyarakat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di Indonesia, menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku benar dan baik responden cukup tinggi yaitu 70,67%. Namun hal ini tidak dibarengi dengan praktik disiplin oleh warga masyarakat, karena masih ada 5,3% responden yang tidak selalu menggunakan masker jika keluar rumah dan perilaku aktivitas fisik responden yang selalu melakukan olah raga 30 menit sehari masih rendah yaitu 21,2%.

Penelitian yang dilakukan oleh (Abdul et al., 2020) mengenai faktor –

faktor psikososial dari ketidakpatuhan masyarakat pada masa pandemi didapatkan bahwa berdasarkan hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa terdapat tiga prediktor utama yaitu terkait aspek psikologis (ideology, harapan, *religious coping*, *psychological well-being*, pengetahuan dan pengalaman, kesadaran serta komitmen terhadap peraturan), aspek sosial – ekonomi – budaya (kesadaran dan penerimaan sosial, kondisi ekonomi serta budaya kolektif) dan persepsi terhadap otoritas pemerintah (persepsi dan trust pada otoritas, kerjasama antar lembaga dan dukungan sarana dan prasarana). Hal senada yang disampaikan oleh Agung (2020) dalam tulisannya bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang khususnya dipandemi *COVID-19* ini. Pertama, karakteristik personal yaitu terdiri dari atribut personal (pendidikan, status sosial ekonomi), kepribadian, pengalaman dan proses kognitif (pengetahuan). Kedua adalah lingkungan dapat berupa norma, aturan, budaya, agama serta dukungan sarana dan prasarana untuk mematuhi himbauan pemerintah. Dan yang ketiga adalah otoritas, dalam hal ini pemerintah dan pihakpihak yang terkait, dimana pemimpin berperan penting dalam menanggulangi *COVID-19*.

Berdasarkan hasil penelitian Yanti *et al.* (2020) menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat, sikap dan perilaku menuju kebijakan jarak sosial sebagai sarana mencegah transmisi *COVID-19* di Indonesia dan kepatuhan masyarakat terhadap jarak sosial adalah bagian dari kontrol pandemi. Penelitian ini menyatakan bahwa masyarakat Indonesia memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap jarak sosial sebagai cara

untuk mencegah penularan virus dan ini sangat mendukung penggunaan strategi mitigasi bencana di Indonesia mengendalikan pandemi *COVID-19* di Indonesia.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mahardika *et al.* (2020) tentang strategi Pemerintah dan kepatuhan masyarakat dalam mengatasi wabah *COVID-19* berbasis semangat gotong royong. Hasil penelitian ini memberitahukan pentingnya strategi penanganan yang baik antara pemerintah dengan masyarakat untuk bersatu memerangi *COVID-19* sehingga mampu bersikap positif dalam menghadapi situasi sulit serta diharapkan jumlah kematian rendah bahkan virus ini akan segera teratasi dan menghilang dari bumi ini. Salah satu hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah pentingnya kepatuhan masyarakat dalam mengatasi wabah *COVID-19*. Pemerintah sudah mengerahkan segala macam upaya agar pandemi ini segera berakhir, namun terkadang masih ada warga yang kurang mampu dalam mematuhi aturan tersebut, mungkin karena masih rendahnya pengertian warga akan bahayanya virus sehingga mereka menyepelekan anjuran pemerintah dalam penerapan protokol kesehatan.

Berdasarkan data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat kepatuhan pegawai disebabkan karena kurangnya pengetahuan, rendahnya sikap dan perilaku pegawai, kurangnya dukungan rekan kerja serta masih kurangnya fasilitas dan sarana dalam melakukan penerapan protokol kesehatan di kantor. Kepatuhan karyawan dalam melakukan protokol kesehatan selama masa pandemi *COVID-19* ini sangat penting dilakukan

karena karyawan memiliki pengaruh terhadap terjadinya kenaikan angka kasus COVID- 19. Besarnya jumlah populasi pekerja dan besarnya mobilitas, serta interaksi penduduk umumnya disebabkan aktifitas bekerja. Sehingga apabila karyawan tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan pada saat kerja maka dapat menimbulkan dampak kenaikan angka kasus *COVID-19*. Berdasarkan kondisi yang telah dipaparkan di atas, maka karyawan mempunyai andil besar dalam memutuskan mata rantai penularan virus COVID- 19 dengan melakukan penerapan protokol kesehatan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.

B. Rumusan Masalah

Tingginya kelaster *Covid-19* di perkantoran yang terjadi di beberapa wilayah. Menuntut seluruh pemerintah di tingkat daerah untuk lebih meningkatkan protokol kesehatan selama bekerja. Berdasarkan 6 indikator yang dinilai, responden perempuan jauh lebih patuh dalam perilaku penerapan protokol kesehatan dibandingkan dengan responden laki – laki. Didapatkan data bahwa sebanyak 8,02% responden menyatakan jarang atau tidak pernah menggunakan masker, 22,29% jarang atau tidak pernah menggunakan *handsanitizer* / desinfektan, 24,62% responden jarang atau tidak pernah mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun, 18,16% responden jarang atau tidak menghindari berjabat tangan, 23,32% responden jarang atau tidak menghindari kerumunan dan sebanyak 26,46% responden

jarang atau tidak pernah menjaga jarak minimal satu meter (BPS RI, 2020b). Maka peneliti tertarik untuk melakukan analisa terhadap faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan Pegawai dalam penerapan protokol kesehatan pada pegawai kota pasangkayu

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.

b. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu..
- 2) Diketuainya hubungan perilaku dengan kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.
- 3) Diketuainya hubungan sikap dengan kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.
- 4) Diketuainya hubungan Dukungan rekan kerja dengan kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.
- 5) Diketuainya hubungan ketersediaan fasilitas dan sarana kantor dengan

kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang objektif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.

b. Manfaat ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman dalam menambah ilmu pengetahuan dan juga sebagai dasar untuk melakukan penelitian lanjutan.

c. Manfaat untuk Dinas Kesehatan dan Pemerintah Pasangkayu

Menjadi rekomendasi untuk mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang mengikat pegawai dalam menerapkan protokol kesehatan juga menjadikan data terkait kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan di Kota Pasangkayu.

d. Manfaat Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi tambahan bagi tenaga keperawatan dalam memberikan edukasi, arahan yang baik, dan tepat tentang protokol kesehatan khususnya untuk pekerja yang melakukan aktivitasnya dalam ruangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *COVID-19*

COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Susilo et al., 2020). *COVID-19* memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asintomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, fatigue, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Pada gejala ringan pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah (Huang et al., 2020).

Saat ini, penyebaran *COVID-19* dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simtomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin (Han & Yang, 2020). Diketahui bahwa terdapat beberapa orang yang memiliki risiko lebih tinggi terpapar *COVID-19* diantaranya orang yang memiliki penyakit komorbid hipertensi, Diabetes Melitus (DM), dan perokok aktif (Cai, 2020). Selain itu juga ditemukan bahwa pasien *COVID-19* dengan riwayat penyakit sistem respirasi akan cenderung memiliki manifestasi klinis yang lebih parah (Yang et al., 2020)

B. Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 Pada Pegawai

Cara terbaik untuk mencegah dan memperlambat penularan *Covid-19* adalah mengetahui dengan baik tentang Virus *Covid-19*, penyakit yang ditimbulkannya, dan bagaimana penyebarannya (WHO,2020). Masyarakat memiliki peran penting untuk memutus mata rantai penularan *Covid-19* agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infection dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi social (Kemenkes RI, 2020c).

Dunia usaha dan masyarakat pekerja memiliki kontribusi besar dalam memutus mata rantai penularan karena besarnya jumlah populasi pekerja dan besarnya mobilitas serta interaksi penduduk umumnya disebabkan aktivitas bekerja. Tempat kerja sebagai fokus interaksi dan berkumpulnya orang merupakan faktor resiko yang perlu di antisipasi penularannya. Dunia kerja tidak selamanya dilakukan pembatasan. Roda perekonomian harus tetap berjalan. Untuk itu pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi *Covid-19* yang masih terus berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan tempat kerja seoptimal mungkin sehingga dapat beradaptasi melalui perubahan pola hidup pada situasi *COVID-19* (Kemenkes RI, 2020c)

Dengan memiliki rencana kesiapsiagaan darurat yang komprehensif ditempat kerja yang dirancang untuk mengatasi krisis kesehatan dan epidemi, tempat kerja mungkin akan lebih siap mengembangkan tanggapan yang cepat,

terkoordinasi dan efektif, seraya menyesuaikan langkah-langkah tersebut. Beberapa elemen protokol kesehatan yang harus di patuhi oleh pegawai selama berada dalam ruangan berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 diantaranya:

a. Bagi Tempat Kerja

- 1) Pihak manajemen/Tim Penanganan *COVID-19* di tempat kerja selalu memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi Pemerintah Pusat dan Daerah terkait *COVID-19* di wilayahnya, serta memperbaharui kebijakan dan prosedur terkait *COVID-19* di tempat kerja sesuai dengan perkembangan terbaru. (Secara berkala dapat diakses <http://infeksiemerging.kemkes.go.id> dan kebijakan Pemerintah Daerah setempat)
- 2) Mewajibkan semua pekerja menggunakan masker selama di tempat kerja, selama perjalanan dari dan ke tempat kerja serta setiap keluar rumah.
- 3) Larangan masuk kerja bagi pekerja, tamu/pengunjung yang memiliki gejala demam/nyeri tenggorokan/batuk/pilek/sesak nafas. Berikan kelonggaran aturan perusahaan tentang kewajiban menunjukkan surat keterangan sakit.
- 4) Jika pekerja harus menjalankan karantina/isolasi mandiri agar hak-haknya tetap diberikan.
- 5) Menyediakan area/ruangan tersendiri untuk observasi pekerja yang ditemukan gejala saat dilakukan *skrining*.

- 6) Pada kondisi tertentu jika diperlukan, tempat kerja yang memiliki sumber daya dapat memfasilitasi tempat karantina/isolasi mandiri. Standar penyelenggaraan karantina/isolasi mandiri merujuk pada pedoman dalam www.covid19.go.id.
- 7) Penerapan *higiene* dan sanitasi lingkungan kerja
 - (a) Selalu memastikan seluruh area kerja bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan pembersih dan desinfektan yang sesuai (setiap 4 jam sekali). Terutama handlepintu dan tangga, tombol *lift*, peralatan kantor yang digunakan bersama, area dan fasilitas umum lainnya.
 - (b) Menjaga kualitas udara tempat kerja dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk ruangan kerja, pembersihan filter AC.
- 8) Melakukan rekayasa engineering pencegahan penularan seperti pemasangan pembatas atau tabir kaca bagi pekerja yang melayani pelanggan, dan lain lain.
- 9) Satu hari sebelum masuk bekerja dilakukan *Self Assessment* risiko *COVID-19* pada seluruh pekerja untuk memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit *COVID-19*. Tamu diminta mengisi *Self Assessment*
- 10) Melakukan pengukuran suhu tubuh (*skrining*) di setiap titik masuk tempat kerja :

- (a) Petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh harus mendapatkan pelatihan dan memakai alat pelindung diri (masker dan *faceshield*) karena berhadapan dengan orang banyak yang mungkin berisiko membawa virus.
- (b) Pengukuran suhu tubuh jangan dilakukan di pintu masuk dengan tirai AC karena dapat mengakibatkan pembacaan hasil yang salah.
- (c) Interpretasi dan tindak lanjut hasil pengukuran suhu tubuh di pintu masuk

11) Terapkan *physical distancing* / jaga jarak:

- (a) Pengaturan jumlah pekerja yang masuk agar memudahkan penerapan *physical distancing*.
- (b) Pada pintu masuk, agar pekerja tidak berkerumun dengan mengatur jarak antrian. Beri penanda di lantai atau poster/banner untuk mengingatkan.
- (c) Jika tempat kerja merupakan gedung bertingkat maka untuk mobilisasi vertikal lakukan pengaturan sebagai berikut:
 - (1) Penggunaan *lift*: batasi jumlah orang yang masuk dalam lift, buat penanda pada lantai lift dimana penumpang *lift* harus berdiri dan posisi saling membelakangi.
 - (2) Penggunaan tangga: jika hanya terdapat 1 jalur tangga, bagi lajur untuk naik dan untuk turun, usahakan agar tidak ada pekerja yang berpapasan ketika naik dan turun tangga. Jika

terdapat 2 jalur tangga, pisahkan jalur tangga untuk naik dan jalur tangga untuk turun.

(3) Lakukan pengaturan tempat duduk agar berjarak 1 meter pada meja/area kerja, saat melakukan meeting, di kantin, saat istirahat, dan lain lain.

12) Jika memungkinkan, menyediakan transportasi khusus pekerja untuk perjalanan pulang pergi dari mess/perumahan ke tempat kerja sehingga pekerja tidak menggunakan transportasi publik.

13) Petugas kesehatan/petugas K3/bagian kepegawaian melakukan pemantauan kesehatan pekerja secara proaktif:

(a) Sebelum masuk kerja, terapkan *Self Assessment* Risiko *COVID-19* pada seluruh pekerja untuk memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit *COVID-19*.

(b) Selama bekerja, masing-masing satuan kerja/bagian/divisi melakukan pemantauan pada semua pekerja jika ada yang mengalami demam/batuk/pilek.

(c) Mendorong pekerja untuk mampu deteksi diri sendiri (*self monitoring*) dan melaporkan apabila mengalami demam/sakit tengorokan/batuk/pilek selama bekerja.

(d) Bagi pekerja yang baru kembali dari perjalanan dinas ke negara/daerah terjangkit *COVID-19* pekerja diwajibkan melakukan karantina mandiri di rumah dan pemantauan mandiri selama 14 hari terhadap gejala yang timbul dan mengukur suhu 2 kali sehari

b. Bagi Pekerja

1) Selalu menerapkan Germas melalui Pola Hidup Bersih dan Sehat saat di rumah, dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja dan selama di tempat kerja;

a) Saat perjalanan ke/dari tempat kerja a)Pastikan anda dalam kondisi sehat, jika ada keluhan batuk, pilek, demam agar tetap tinggal di rumah.

b) Gunakan masker

c) Upayakan tidak menggunakan transportasi umum, jika terpaksa menggunakan transportasi umum,

(1) Tetap menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter,

(2) Upayakan tidak sering menyentuh fasilitas umum, gunakan *handsanitizer*

(3) Gunakan helm sendiri

(4) Upayakan membayar secara non tunai, jika terpaksa memegang uang gunakan *handsanitizer* sesudahnya.

(5) Tidak menyentuh wajah atau mengucek mata dengan tangan, gunakan tissue bersih jika terpaksa.

2) Selama di tempat kerja

a) Saat tiba, segera mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

b) Gunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol *lift*.

c) Tidak berkerumun dan menjaga jarak di lift dengan posisi saling membelakangi.

- d) Bersihkan meja/area kerja dengan desinfektan.
 - e) Upayakan tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama di area kerja, gunakan handsanitizer.
 - f) Tetap menjaga jarak dengan rekan kerja minimal 1 meter.
 - g) Usahakan aliran udara dan sinar matahari masuk ke ruang kerja.
 - h) Biasakan tidak berjabat tangan. Masker tetap digunakan
- 3) Saat tiba di rumah
- a) Jangan bersentuhan dengan anggota keluarga sebelum membersihkan diri (mandi dan mengganti pakaian kerja)
 - b) Cuci pakaian dan masker dengan deterjen. Masker sekali pakai, sebelum dibuang robek dan basahi dengan desinfektan agar tidak mencemari petugas pengelola sampah.
 - c) Jika dirasa perlu bersihkan handphone, kacamata, tas dengan desinfektan
 - d) Tingkatkan daya tahan tubuh dengan konsumsi gizi seimbang, aktifitas fisik minimal 30 menit perhari, istirahat cukup (tidur minimal 7 jam), berjemur di pagi hari.
 - e) Lebih berhati-hati apabila memiliki penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru dan gangguan ginjal atau kondisi immunocompromised/penyakit autoimun dan kehamilan. Upayakan penyakit degeneratif selalu dalam kondisi terkontrol.

Selain itu terdapat beberapa aturan lain tambahan yang perlu dipatuhi oleh pekerja yang melakukan aktivitas dalam ruangan seperti berkantor diantaranya:

1. Penerapan Ventilasi Durasi Jarak (VDJ) dalam ruangan

Informasi terbaru yang dikeluarkan oleh WHO adalah *COVID-19* tidak hanya ditularkan melalui droplet. Penyebaran *COVID-19* dapat melalui partikel udara dengan ukuran kecil, permukaan yang telah terkontaminasi, sirkulasi udara yang buruk dalam ruangan, penggunaan AC berlebihan dalam ruangan. Sehingga diberlakukan protokol kesehatan terbaru yaitu Ventilasi Durasi Jarak (VDJ).

- a. Ventilasi

Ventilasi memindahkan udara luar ke dalam gedung atau ruangan, dan mendistribusikan udara di dalam gedung atau ruangan. Tujuan umum ventilasi di gedung adalah untuk memberikan udara yang sehat untuk bernapas dengan mengurangi kepadatan polutan yang berasal dari gedung dan menghilangkan polutan dari dalamnya (Awbi, 2015). Ventilasi bangunan memiliki tiga elemen dasar (World Health Organization, 2020):

- 1) Laju ventilasi: jumlah dan kualitas udara luar yang disediakan ke dalam ruang.
- 2) Arah aliran udara: arah aliran udara keseluruhan dalam suatu bangunan, yang arahnya harus dari zona bersih ke yang lebih kotor.

3) Pola distribusi udara atau aliran udara: udara eksternal harus dikirim ke setiap bagian ruang secara efisien, dan polutan *airborne* yang dihasilkan di setiap bagian ruang harus dihilangkan dengan secara efisien.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk melakukan ventilasi pada bangunan adalah ventilasi alami. Ventilasi alami Kekuatan alam (misalnya, angin dan gaya apung termal karena perbedaan kepadatan udara di dalam dan di luar ruangan) mendorong masuk udara luar melalui bagian terbuka dinding yang menyelubungi bangunan yang sengaja dibuat, seperti jendela, pintu, cerobong surya, menara angin, dan ventilator yang menetes. Ketika angin menabrak sebuah bangunan, hal ini menimbulkan tekanan positif pada arah tujuan angin dan tekanan negatif pada arah yang berlawanan dengan angin. Hal ini mendorong udara mengalir melalui lubang angin ke dalam gedung ke lubang bertekanan rendah di permukaan bawah angin.

Harus diingat bahwa pergantian udara yang cukup per jam belum tentu tercapai hanya karena jendela terbuka. Sebagai patokan, laju ventilasi alami yang digerakkan oleh angin melalui ruangan dengan dua bukaan yang berlawanan (mis. jendela dan pintu) dapat dihitung sebagai berikut:

$$AC = \frac{0,65 \times \text{Kecepatan Angin} \left(\frac{\text{m}}{\text{detik}} \right) \times \text{Area bukaan terkecil} (\text{m}^2) \times 3600 \left(\frac{\text{detik}}{\text{jam}} \right)}{\text{Volume Kamar} (\text{m}^3)}$$

atau dihitung sebagai tingkat ventilasi:

Laju ventilasi (l/s) = $0,65 \times \text{kecepatan angin (m/detik)} \times \text{area bukaan terkecil (m}^2) \times 1000 \text{ l/m}^3$.

Pada tabel 1. Memberikan perkiraan pergantian udara per jam dan laju ventilasi pada kecepatan angin 1 m/detik, dengan asumsi bangsal panjang 7 m, lebar 6 m dan tinggi 3 m, dengan jendela berukuran 1,5 × 2 m dan sebuah pintu berukuran 1 m × 2 m (bukaan terkecil).

Tabel 1. Perkiraan pergantian udara per jam dan laju ventilasi

Bukaan	ACH	Tingkat ventilasi (ltr/detik)
Jendela terbuka (100%) + pintu terbuka	37.0	1300
Jendela terbuka (50%) + pintu terbuka	28.0	975
Buka jendela (100%) + pintu tertutup	4.2	150

Udara dari ruangan dapat dibuang langsung ke luar, di mana nukleus *droplet* akan terurai di udara luar, atau melewati filter HEPA

khusus yang menghilangkan sebagian besar (99,97%) nukleus *droplet* sebelum kembali masuk ke sirkulasi umum. Jika filter HEPA tidak digunakan, udara harus dibuang langsung ke luar jauh dari ventilasi masuknya udara. HEPA adalah filter udara mekanis berlipat yang secara teori dapat menghilangkan setidaknya 99,97% debu, serbuk sari, jamur, bakteri dan partikel yang terbawa melalui udara yang berukuran 0,3 mikron (μm). Khusus penggunaan HEPA portabel di ruangan yang lebih kecil, pergantian udara minimum yang disarankan, 12 kali per jam, dapat dicapai dengan pengaturan kipas yang lebih rendah (WHO, 2020).

b. Durasi

Virus *COVID-19* dapat menular dari percikan yang dikeluarkan melalui mulut dan hidung saat bernafas, berbicara, bersin, dan batuk. Sehingga pegawai tetap menggunakan masker selama bekerja atau beraktivitas dalam ruangan. Selain menggunakan masker, pegawai kantor juga dihimbau untuk menerapkan durasi berkomunikasi maksimal 15 menit.

c. Jarak

Jarak yang harus diterapkan selama berada di dalam ruangan bersama rekan kerja minimal 1 meter. *COVID-19* menyebar dengan mudah terutama di antara orang-orang yang melakukan kontak dalam jarak dekat. Saat kembali bekerja pasca Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)

C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai dalam Penerapan Protokol Kesehatan

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti taat, suka menurut dan disiplin terhadap perintah, aturan dan sebagainya (Departemen Pendidikan Nasional, 2008). Menurut (Taylor, 2006) dalam studinya menuliskan kepatuhan adalah memenuhi permintaan orang lain. Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, perintah yang sudah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Rosa, 2018). Menurut Notoatmodja (2003) kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan *COVID-19*:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor sebelumnya terjadinya suatu perilaku, yang menjelaskan alasan dan motivasi untuk berperilaku. Menurut Notoatmodjo (2012) yang termasuk dalam faktor predisposisi adalah termasuk dalam faktor predisposisi adalah pengetahuan, keyakinan, nilai sikap dan demografi (umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan) Faktor predisposisi yang mempengaruhi kepatuhan seseorang akan kesehatan atau keselamatan diantaranya:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui

proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017) Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo S. , 2014)

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan 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 semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo S. , 2014)

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo S. , 2014) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya terkait penerapan protokol kesehatan yang wajib dipatuhi.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari atau di dapatkan terkait penerapan protokol kesehatan *COVID-19* yang harus diterapkan.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Contoh, pegawai dapat mengaplikasikan penerapan protokol kesehatan mencuci tangan menggunakan sabun/*handsanitizer*, menjaga jarak minimal 1 meter, dan menggunakan masker medis saat bekerja dalam ruangan.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut. Contoh, pegawai menganalisis dampak dari tidak menerapkan protokol kesehatan (mencuci tangan, menjaga jarak, dan menggunakan masker)

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya. Contoh, atasan mengeluarkan kebijakan

untuk pegawai dalam menerapkan protokol kesehatan di kantor menyesuaikan dengan aturan pemerintah.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Contoh, kepala kantor dapat mengevaluasi bagaimana kedisiplinan pegawai dalam menerapkan protokol kesehatan dalam ruangan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sari et al., 2020) yang berjudul “Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit *Covid-19* di Ngronggah” di dapatkan hasil yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyakit *COVID-19*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hafandi & Ariyanti, 2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang *Covid-19* berhubungan dengan kepatuhan physical distancing pada subyek di kota Tarakan Kalimantan Utara. Penelitian (Wiranti et al., 2020) juga menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan Sosial berskala besar (PSBB)

c. Keyakinan/Kepercayaan

Menurut Becker dikutip Niven (2012), telah membuat suatu usulan bahwa model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan, dimana keyakinan tentang kesehatan dan kepribadian seseorang berperan dalam menentukan respon pasien terhadap anjuran pengobatan.

Penelitian mengenai faktor nilai-nilai dan/atau keyakinan mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan dalam masa pandemi *Covid-19* belum pernah dilakukan sebelumnya. Terdapat penelitian kualitatif mengenai faktor-faktor psikososial dari kepatuhan masyarakat pada masa pandemi yang menyatakan bahwa di beberapa daerah masih ada masyarakat yang tidak mengikuti peraturan dan himbauan pemerintah. Berdasarkan hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa terdapat tiga prediktor utama yang mendorong ketidakpatuhan masyarakat dimana salah satunya adalah prediktor terkait kondisi pemerintah mencakup persepsi dan trust pada otoritas, kerjasama antar lembaga dan dukungan sarana-prasarana (Abdul et al. (2020). Hal ini sejalan dengan penelitian (Webster et al., 2020) dimana kepatuhan terhadap karantina tinggi pada orang yang lebih mepercayai pemerintah.

d. Sikap

Sikap (attitude) adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Sikap dapat

diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap yang diekspresikan ke dalam proses kognitif, afektif dan perilaku. Seseorang yang mempunyai sikap positif terhadap sesuatu akan mempengaruhinya untuk melakukan sesuatu, niat untuk melakukan sesuatu akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku. Sedangkan menurut Niven (2012) sikap seseorang adalah komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, yang diasumsikan bahwa ada hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang terjadinya perubahan sikap ketika informasi yang diterima dapat dipahami, diterima dan disetujui oleh individu (Azwar,1988).

Berdasarkan hasil studi (Yanti et al., 2020) dalam penelitiannya yang bertujuan untuk mengidentifikasi tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat menuju kebijakan jarak sosial sebagai sarana untuk mencegah transmisi *COVID-19* di Indonesia menyimpulkan bahwa 59% dari total responden dalam penelitiannya memiliki sikap yang positif terhadap kebijakan jarak sosial sebagai sarana untuk mencegah transmisi *COVID-19* di Indonesia. Dalam hal ini sikap manusia merupakan prediksi dari perilaku normal, meskipun terdapat faktor lain seperti lingkungan dan keyakinan pribadi yang dapat mempengaruhinya. Artinya bahwa sikap akan menentukan tindakan, walaupun terkadang sikap tidak mencerminkan suatu tindakan

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wiranti et al., 2020) mengenai determinan kepatuhan masyarakat kota Depok terhadap kebijakan psbb dalam pencegahan *Covid-19* didapatkan bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan masyarakat Depok.

e. Motivasi

Motivasi adalah sebuah dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan, yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2010). Motivasi dapat mempengaruhi seseorang untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Motivasi merupakan salah satu faktor penggerak terjadinya perilaku kesehatan pada individu (pawelek et al., 2015 dalam yanti et al., 2020)

Penelitian mengenai hubungan motivasi dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan saat ini belum banyak dilakukan namun berdasarkan penelitian sejenis yang dilakukan oleh Komala dewi (2017) menyimpulkan bahwa motivasi merupakan proses psikologi yang dapat menjelaskan perilaku seseorang. Motivasi seseorang berkaitan dengan kebutuhan meliputi tempat dan suasana lingkungan kerja sehingga individu yang bekerja

mengalami penurunan motivasi yang mengakibatkan hasil kerja yang tidak memuaskan dan mengakibatkan tindakan seseorang menurun. Dimana hasil penelitiannya mengenai hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan adalah terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan motivasi.

f. Demografi

Demografi atau ilmu kependudukan adalah ilmu yang mempelajari dinamika kependudukan manusia. Demografi meliputi ukura, struktur, dan distribusi penduduk, serta bagaimana jumlah penduduk berubah srtiap waktu akibat kelahiran, kematian, migrasi, serta penuaan. Demografi buka faktor yang secara konsisten mempengaruhi kepatuhan.

1) Usia

Usia adalah informasi tentang tanggal, bulan dan tahun dari waktu kelahiran responden menurut sistem kalender Masehi. Informasi ini digunakan untuk mengathui umur dari respondent. Perhitungan umur harus selalu dibulatkan kebawah, atau disebut juga umur menurut ulang tahun yang terakhir (BPS RI,2020a). Faktor usia merupakan faktor penentu ketidakpatuhan, karena mereka yang berusia muda maupun usia lanjut memiliki motivasi untuk hidup sehat selalu memperhatikan kesehatannya (Budianto & inggri, 2014).

Dalam survei sosial demografi Dampak *Covid-19* yang dilakukan BPS menyebutkan semakin tinggi usia respondent, semakin taat respondent dalam berperilaku memenuhi himbauan protokol kesehatan (Putranto et al.2020). Penelitian tentang hubungan antara usia dengan kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan masih belum banyak dilakukan, namun survei BPJS sejalan dengan penelitian pada penyakit yang sejenis yang dilakukan Budianto & Inggri (2014) mengenai tingkat kepatuhan penderita TB dalam pengobatan, disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas Rawat Inap Pringsewu

2) jenis kelamin

Jenis kelamin adalah kategori biologis perempuan laki-laki yang berhubungan dengan kromosom, pola genetik dan struktur genital. Berdasarkan hasil survey sosial demografi dampak *Covid-19* yang dilakukan oleh badan Pusat statistik, ditemukan bahwa perempuan lebih baik dalam penerapan protokol pencegahan *Covid-19* dibandingkan kaum pria (Putranto et al., 2020). Penelitian yang dilakukan Sinuraya et.al (2020) menyatakan bahwa respondent perempuan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dan signifikan apabila dibandingkan dengan respondent laki-laki.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wiranti et al., 2020) bahwa hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan PSBB di Kota Depok. Sehingga untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dapat dilakukan upaya berupa menjadikan perempuan sebagai motor penggerak kepatuhan kebijakan PSBB di kota Depok. Melalui peran perempuan sebagai ibu rumah tangga, kader, maupun tokoh masyarakat dapat ikut turut mensosialisasikan gerakan mematuhi kebijak PSBB untuk mengurangi penyebaran *Covid-19*

3) pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu usaha pengorganisasian masyarakat untuk meningkatkan kesehatan karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku sehat keluarga dengan tingkat pendidikan yang kurang mendukung akan menyebabkan rendahnya kesadaran lingkungan, semakin baik tingkat pendidikan formal sehingga akan memantapkan pemahaman tentang pengetahuan kesehatan lingkungan dan kesadaran menjaga gaya hidup sehat sehingga dapat meningkatkan tingkat kepatuhan seseorang (Utama, 2020). Respondent dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik. Seseorang dengan pendidikan tinggi, faktor literasinya akan semakin baik juga ia akan lebih mudah

mengakses berbagai informasi kesehatan dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan rendah

Berdasarkan hasil survei BPS mengenai persepsi kemungkinan terinfeksi *Covid-19*, didapatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin meyakini bahwa *Covid-19* berbahaya dan mudah menular (BPS RI, 2020b). Hal ini sejalan dengan penelitian (Wiranti et al., 2020) yang menyatakan bahwa faktor tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan Social berskala besar dalam pencegahan *Covid-19*.

4) Pekerjaan

Hasil studi (Utama, 2020) mengutip penelitian Wantiyah & Purwandari (2004) dimana bahwa semakin tinggi status sosial ekonomi yang meliputi jenis pekerjaan, maka makin tinggi pula semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga, dan sebaliknya semakin rendah makin buruk perilaku hidup sehatnya

Penelitian mengenai hubungan pekerja dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan belum pernah dilakukan sebelumnya, namun berdasarkan penelitian sejenis yang dilakukan (Webster et al., 2020) dari Departemen Psikologi Sheffield, Inggris dan lainnya dalam laporan yang terbit di jurnal *Public Health* memberikan kesimpulan tentang Faktor-faktor

yang mempengaruhi kepatuhan terhadap upaya karantina seperti psbb, menjadikan salah satunya adalah demografi dan pekerjaan, walaupun bukan merupakan faktor yang secara konsisten mempengaruhi kepatuhan terhadap upaya karantina. Orang – orang yang tidak bekerja atau berupah rendah lebih patuh terhadap upaya karantina. Tingkat kepatuhan pekerja kesehatan lebih tinggi dari pekerja lainnya.

2. Faktor pendukung (*Enabling Factor*)

Faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku suatu motivasi yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Faktor pendukung yang mempengaruhi kepatuhan seseorang akan kesehatan atau keselamatan diantaranya:

a. Fasilitas dan sarana

Fasilitas atau sarana prasarana merupakan salah satu faktor pendukung tercapainya tujuan perusahaan sebagai pelayanan perusahaan jasa kepada pengguna jasa. Istilah saran dan prasarana sebenarnya sama dengan fasilitas, yang dapat diartikan dengan segala sesuatu (baik berupa fisik dan uang) yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha (Radito, 2014)

Untuk meningkatkan upaya tempat kerja khususnya perkantoran dan industri dalam pencegahan penularan *Covid-19* bagi pekerja

selama masa pandemi maka pimpinan atau pemberi kerja di tempat kerja wajib memberikan fasilitas dan sarana tempat kerja yang aman dan sehat, seperti hygiene dan sanitasi lingkungan dengan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan pembersih dan desinfekta yang sesuai, menjaga kualitas udara tempat kerja dengan sirkulasi udara dan sinar matahari yang optimal, adanya sarana cuci tangan dan menyediakan handsanitizer, pengaturan physical distancing dalam semua aktivitas kerja dan mengkampanyekan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui pola hidup sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat kerja (Kemenkes RI, 2020b).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nismawati & Marhtyni, 2020) menyampaikan bahwa para pelaku ekonomi dan pembeli beresiko tertular dan menularkan *Covid-19* sehingga perlu adanya kepatuhan protokol kesehatan guna menekan penyebaran *Covid-19*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan protokol kesehatan pada pelaku usaha mikro

b. Pengawasan

Busro (2018) dalam bukunya Teori Manajemen Sumber Daya Manusia mengutip dari Hasibuan (2008) mendefinisikan pengawasan adalah kegiatan untuk mengendalikan seluruh karyawan. Agar menaati peraturan-peraturan perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana.

Selama masa pandemi, perusahaan sebagai tempat kerja membentuk Tim penanganan *COVID-19* untuk melakukan pengawasan atas berlangsungnya protokol kesehatan di lingkungan kerja yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di tempat kerja mulai dari pekerja hingga tingkat pimpinan (Kemenkes RI, 2020b). Walaupun sudah ada peraturan pemerintah, namun tidak semua tempat kerja menerapkan protokol kesehatan. Berdasarkan survei BPS, masih ada 2,08% responden mengaku bahwa tempat kerjanya tidak menerapkan protokol kesehatan (BPS RI, 2020b).

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Pujaningsih & Sucitawathi (2020) menjelaskan bahwa keterlibatan pihak desa adat dan instansi lain seperti TNI/Polri sangat membantu program pemerintah dalam menanggulangi *COVID-19* untuk melakukan pengawasan, dikarenakan pihak pengurus desa lebih memahami situasi dan kondisi masyarakat di lingkungannya dan pihak TNI/Polri sangat membantu demi terciptanya keamanan serta ketertiban selama kegiatan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) yang bertujuan untuk menekan angka positif *Covid-19* di Denpasar. Pihak pengurus desa dengan bantuan aparat akan memberikan sanksi administratif dan sanksi adat pada masyarakat yang tidak memiliki kepatuhan dan kedisiplinan untuk tetap di rumah dalam rangka mengurangi sebaran virus corona. Namun peneliti ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wiranti et al., 2020) yang

menyatakan pengawasan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan PSBB

c. Lingkungan

Faktor lingkungan kerja terdiri dari lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja non fisik yang mana lingkungan kerja tersebut dapat mempengaruhi individu dalam pembentukan perilaku (Sedarmayanti, 2009). Lingkungan kerja yang nyaman dan komunikasi yang berjalan lancar juga akan menghasilkan kinerja yang maksimal (Sedarmayanti, 2009).

Berdasarkan penelitian (Hafandi & Ariyanti, 2020) bahwa faktor lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut hal ini dikarenakan adanya interaksi timbal balik dalam lingkungan. Dalam penelitiannya didapatkan mayoritas penyebaran *Covid-19* saat ini yaitu dari 217 respondent terdapat 187 respondent (86,2%) yang khawatir sehingga respondent patuh dalam melakukan *physical distancing*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Meilinia & Sardanto (2020) bahwa berdasarkan analisa dan interpretasi yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa perubahan lingkungan kerja non-fisik pada toserba barokah kota Kediri dapat berdampak positif pada karyawan dimana dapat berfokus dalam bekerja, lebih perhatian pada kesehatan diri sendiri maupun orang lain, terciptanya kebiasaan baru untuk hidup lebih sehat dan bersih.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Merupakan faktor perilaku yang memberikan peran dominan bagi menetapnya suatu perilaku yaitu keluarga, petugas kesehatan dan petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoadmodjo, 2010). Faktor pendorong yang mempengaruhi kepatuhan seseorang akan kesehatan dan keselamatan diantaranya:

a. Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat. Keluarga merupakan kelompok masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang didalamnya yang terkumpul disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Kemenkes RI, 2016). Sarafino & Smith (1990) menyatakan bahwa individu yang menerima dukungan dari keluarga biasanya cenderung lebih mudah menerima nasehat medis daripada individu yang tidak menerima dukungan. Artinya, begitu penting dukungan sosial keluarga dalam menangani masalah kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan oleh (Yoga Purandina & Astra Winaya, 2020) mengenai pendidikan karakter di lingkungan keluarga menunjukkan bahwa nilai karakter disiplin adalah salah satu nilai yang dikembangkan orang tua pada anak di masa pandemi *Covid-19*. Pengembangan sikap disiplin memiliki arti penting bagi diri sendiri dan orang lain dimana pengembangan disiplin pada masa pandemi ini adalah dengan mengikuti protokol kesehatan

Dukungan orang tua adalah salah satu faktor yang mendukung dalam pembentukan disiplin pada anak

b. Dukungan rekan kerja

Dukungan rekan kerja dalam melakukan suatu pekerjaan adalah salah satu hal yang penting. Seseorang cenderung berperilaku sama dengan rekan atau sesama dalam lingkungan sosialnya, cenderung bertindak dan berperilaku seperti anggota dari kelompok tersebut (Ulum & Wulandari, 2016).

Salah satu faktor penyebab ketidak patuhan adalah kehadiran atau keberadaan rekan yang menolak untuk patuh (Encina,2004). Pada penelitian yang sejenis tentang kepatuhan dalam protokol kesehatan, Ningratri & Wahyuni (2015) mendapatkan kesimpulan bahwa dukungan rekan kerja dan pimpinan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawat dan bidan terhadap tindakan pemasangan kewaspadaan universal.

c. Dukungan Pemimpin

Pengusaha dan organisasi harus memetahi sasaran yang diberikan oleh otoritas nasional dan lokal, termasuk terkait pengaturan kerja dan mengkomunikasikan informasi penting kepada pekerja (International Labour Organization, 2020). Keadaan dari organisasi dan struktur organisasi ditentukan oleh filosofi dari manajer organisasi tersebut. Keadaan organisasi dan struktur organisasi akan memotivasi atau gagal memotivasi individu untuk berpartisipasi pada tingkatan yang konsisten

sesuai dengan tujuan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan manajemen merupakan sebuah dukungan baik itu dari pemimpinnya, kebijakan dari perusahaan atau organisasi untuk menjamin kesejahteraan karyawanya.

Penelitian mengenai hubungan dukungan manajemen atau pimpinan dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan saat ini belum pernah dilakukan sebelumnya, namun berdasarkan penelitian kualitatif Mahardika et al. (2020) bahwa strategi pemerintah dalam hal ini pemimpin negara mempunyai peranan penting bersama dengan masyarakat untuk memerangi *Covid-19* sehingga mampu bersikap positif dengan mematuhi segala anjuran yang diterapkan pemerintah

Perilaku menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014) merupakan suatu tanggapan atau reaksi seseorang terhadap rangsangan. Menurut Soekidjo, perilaku merupakan bentuk dari aktivitas yang dilakukan oleh manusia. Sedangkan menurut Robert Kwick, perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati (Donsu, 2017). Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Oktaviana, 2015)

4. Perilaku

a. Definisi perilaku

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta

interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan menurut (Wawan, 2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Perilaku memiliki 3 aspek, yakni aspek fisik, psikis, dan sosial. Akan tetapi dari ketiga aspek tersebut sulit untuk ditarik garis tegas yang mempengaruhi perilaku (Notoatmodjo S. , 2014). Berikut beberapa teori perilaku menurut para ahli dalam (Notoatmodjo S. , 2014) yaitu :

1) Teori ABC

Teori ABC dikemukakan oleh Sulzer, Azaroff, Mayer (1997) yang mengungkapkan perilaku adalah suatu proses dan sekaligus hasil interaksi antara *antecedent*, *behavior*, dan *consequences*.

a) *Antecedent*

Antecedent merupakan suatu pemicu atau *trigger* yang menyebabkan seseorang berperilaku, yakni kejadian-kejadian di lingkungan kita. Dapat berupa alamiah (hujan, angin, cuaca, dan sebagainya), dan buatan manusia atau "*man made*" (interaksi dan komunikasi dengan orang lain).

b) *Behavior*

Behavior merupakan reaksi atau tindakan terhadap adanya *antecedent* atau pemicu tersebut yang bersal dari lingkungan.

c) *Concequences*

Kejadian yang mengikuti perilaku atau tindakan tersebut disebut konsekuensi. Konsekuensi dapat bersifat positif maupun negatif. Jika bersifat positif atau menerima berarti akan mengulang perilaku tersebut. Sedangkan sifat negatif atau menolak berarti tidak akan mengulangi perilaku tersebut (berhenti).

2) Teori “*Reason Action*”

Teori ini dikembangkan oleh Fesbein dan Ajzen yang menekankan pentingnya peranan dari *intention* atau niat sebagai alasan atau faktor penentu perilaku. Niat ditentukan oleh

a) Sikap

Sikap merupakan penilaian yang menyeluruh terhadap perilaku atau tindakan yang akan diambil.

b) Norma Subjektif

Norma subjektif merupakan kepercayaan terhadap pendapat orang lain apakah menyetujui atau tidak menyetujui tentang tindakan yang akan diambil tersebut.

c) Pengendalian Perilaku

Pengendali perilaku adalah persepsi terhadap konsekuensi atau akibat dari perilaku yang akan diambil.

3) Teori “*Preced-Proceed*”

Teori ini dikembangkan oleh Lawrence Green yang dirintis sejak tahun 1980. Lawrence menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor dari luar (*nonbehavior causes*). Kemudian perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yang disingkat PRECEDE (*Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*). Precede merupakan arahan dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi pendidikan (promosi) kesehatan. Selain itu Precede adalah fase diagnosis masalah.

Sedangkan PROCEED atau *Policy, Regulatory, Organizational Construct in Educational and Environmental Development* merupakan arahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi pendidikan kesehatan. *Proceed* merupakan fase perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi promosi kesehatan. Precede menguraikan perilaku dibentuk dari 3 faktor, yaitu :

- a) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain sebagainya.
- b) Faktor pemungkin (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau

sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi dan lain sebagainya.

- c) Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang termasuk kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

4) Teori "*Behavior Intention*"

Teori ini dikembangkan oleh Snehendu Kar (1980) berdasarkan analisisnya terhadap niatan orang yang bertindak atau berperilaku.

Kar menganalisis perilaku kesehatan sebagai fungsi dari :

- a) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatan (*behaviour intention*)
- b) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*)
- c) Ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan ataupun fasilitas kesehatan (*accessibility of information*)
- d) Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*)
- e) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (*action situation*).

5) Teori "*Thoughts and Feeling*"

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (1984) menganalisis penyebab seseorang berperilaku tertentu adalah karena 4 pokok alasan yaitu bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, penilaian seseorang terhadap objek

a) Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman dari orang lain.

b) Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek. Ketika seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

c) Sikap

Sikap menggambarkan seseorang menyukai atau tidak suka terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap dapat membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain.

d) Orang penting sebagai referensi

Perilaku anak kecil lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang tersebut penting untuknya, maka apa yang dikatakan atau perbuatannya cenderung untuk dicontoh. Orang-orang yang dianggap penting antara lain guru, alim ulama, kepala adat, kepala desa dan lain sebagainya.

e) Sumber-sumber daya (*resource*)

Sumber daya disini antara lain mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat.

b. Ciri-ciri Perilaku

Menurut Sarlito Wirawan Sarwono dalam (Donsu, 2017) perilaku memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1) Kepekaan Sosial

Kepekaan sosial atau yang disebut juga kecerdasan sosial adalah kunci keberhasilan dalam interaksi sosial. Tidak hanya dituntut mengikuti norma sosial, hidup sosial juga harus siap dengan segala sanksi sosial, baik berupa konflik sosial ataupun kerja sama. Agar tercapai kerja sama dan kesepakatan, kita membutuhkan sensitivitas terhadap lingkungan. Seseorang atau individu yang memiliki kepekaan sosial cenderung mementingkan kepentingan orang lain yang disebut *altruis*.

2) Orientasi pada Tugas

Perilaku manusia memiliki orientasi pada tugas, seperti halnya kita yang berpandangan kedepan merupakan bentuk optimisme dari segala hal bentuk kegiatan. Orientasi pada tugas juga menjadi salah satu cara menjaga semangat untuk malangkah ke depan. Bentuk orientasi bersifat umum dan dapat dilakukan oleh siapapun tanpa batasan usia tertentu.

3) Bekerja Keras

Manusia umumnya memilki tujuan yang ingin dicapai, tujuan tersebut dapat besifat berat atau ringan. Syarat agar tujuan dapat di capai adalah dengan berusaha dan bekerja keras.

4) Kelangsungan Perilaku

Setiap manusia memiliki memiliki perilaku dan karakter yang unik. Perilaku manusia terkadang terlihat abstrak, akan tetapi terjadinya perilaku tersebut saling berkesinambungan, baik disadari ataupun tidak.

c. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam (Donsu, 2017) yaitu faktor genetik yang meliputi jenis RAS, jenis kelamin, sifat fisik, sifat kepribadian, bakat pembawaan, dan intelegensi. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, pendidikan, agama, sosial ekonomi, dan kebudayaan.

1. Faktor Genetik

a) Jenis RAS

Setiap RAS di dunia mempunyai perilaku yang spesifik dan berbeda satu dengan lainnya. Tiga kelompok RAS terbesar didunia antara lain, yaitu:

- (1) RAS Kulit Putih (*Kaukasia*) Ciri khas RAS ini adalah berkulit putih, bermata biru, dan berambut pirang. Perilaku dominan pada RAS ini adalah terbuka, senang akan kemajuan, dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.
- (2) Ras Kulit Hitam (*Negroid*) RAS ini memiliki ciri fisik berupa kulit berwarna hitam, berambut keriting, dan bermata hitam. Perilaku dominan pada RAS ini adalah

memiliki tabiat yang keras, tahan menderita, dan menonjol dalam olah raga keras.

(3) RAS Kulit Kuning (*Mongoloid*) Ciri khas RAS ini antara lain berkulit kuning, berambut lurus, dan bermata coklat. Perilaku dominan meliputi keramah tamahan, suka bergotong royong, tertutup dan senang dengan upacara ritual.

b) Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku antara pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. Pria berperilaku berdasarkan pertimbangan rasional atau akal, sedangkan wanita berperilaku berdasarkan pertimbangan emosional atau perasaan. Perilaku pada pria disebut maskulin, sedangkan pada wanita disebut feminim.

c) Sifat Fisik

Perilaku individu akan berbeda-beda tergantung pada sifat fisiknya. Misalnya perilaku individu yang pendek dan gemuk berbeda dengan individu yang tinggi dan kurus.

d) Sifat Kepribadian

Sifat kepribadian merupakan keseluruhan pola pikiran, perasaan dan perilaku yang sering digunakan oleh seseorang dalam usaha adaptasi yang terus menerus dalam kehidupannya. Misalnya pemalu, pemarah, ramah, pengecut, dan lainnya.

e) Bakat Pembawaan

Bakat ialah kemampuan individu dalam melakukan sesuatu tanpa bergantung pada intensitas latihan mengenai hal tersebut.

2. Intelegensi

Intelegensi ialah kemampuan seseorang untuk berpikir abstrak. Dengan begitu individu mampu mengambil keputusan secara tepat dan mudah, serta bertindak dengan tepat.

3. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan menyangkut segala sesuatu yang ada didalam individu, baik fisik, biologis, maupun sosial.

b. Pendidikan

Secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga liang lahat yang berupam interaksi individu dengan lingkungannya. Misalnya individu yang berpendidikan S1 perilakunya akan berbeda dengan individu lain yang berpendidikan SMP.

c. Agama

Agama merupakan tempat mencari makna hidup yang terakhir atau penghabisan. Sebagai suatu keyakinan hidup, agama akan masuk ke dalam kontruksi kepribadian seseorang dalm hidupnya.

d. Sosial Ekonomi

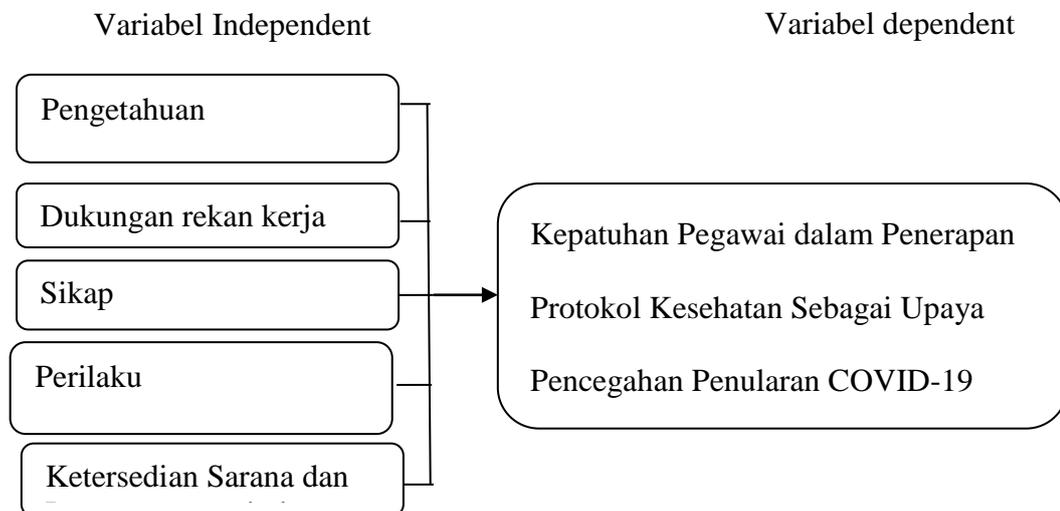
Merupakan salah satu yang berpengaruh dalam perilaku seseorang. Misalnya keluarga yang status ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal tersebut akan berbeda dengan keluarga yang berpenghasilan pas-pasan.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

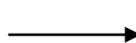
Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep diharapkan mempermudah dalam memahami rumusan masalah dan penentuan metode penelitian yang akan digunakan (Sarmanu, 2017). Berdasarkan landasan teori yang diuraikan diatas pada tinjauan pustaka, maka variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Hubungan

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban hubungan antara dua variabel atau lebih yang bersifat sementara atau dugaan sehingga kebenarannya masih perlu diuji secara statistik (Anshori & Iswati, 2017). Adapun hipotesis yang dapat diangkat dalam penelitian ini adalah;

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.
2. Ada hubungan antara dukungan rekan kerja kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.
3. Ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan pada pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.
4. Ada hubungan antara perilaku dengan kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan pada pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.
5. Ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dan sarana kantor terhadap protokol kesehatan dengan kepatuhan pegawai dalam penerapan protokol kesehatan pada pencegahan penularan *COVID-19* di Kota Pasangkayu.