FAKTOR DETERMINAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN COVID-19 DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANDING

(Studi Kasus Di Posyandu Kompas Raya, Posyandu Tekelak, Dan Posyandu Melawi Kiri Hilir)



SKRIPSI

Oleh : <u>HERLINA BUNGA TINIUR</u> NPM. 182520033

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT K. SINTANG FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK 2021

PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Pada Tanggal 28 Januari 2021

	Dewan Penguji:
1. Ria Risti Komala Dewi, S.K.M.,	M.Kes
2. Agus Samsudrajat S, S.K.M, Mk	KM
3. Bambang Hermanto, S.Kep., M.	Р.Н

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

DEKAN

Ismael Saleh, S.K.M., M.Kes NIDN.1204097901

KATA PENGANTAR

Puji Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunianya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "FAKTOR DETERMINAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN COVID-19 DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANDING (Studi Kasus Di Posyandu Kompas Raya, Posyandu Tekelak Dan Posyandu Melawi Kiri Hilir)".

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Ibu **Ria Risti Komala Dewi, S.K.M., M.Kes** selaku pembimbing utama dan Bapak **Agus Samsudrajat S, S.K.M., M.KM** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1. Dr. Doddy Irawan, S.ST., M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- 2. Ismael Shaleh, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- 3. Gandha Sunaryo Putra, S.K.M., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat K. Sintang
- 4. dr. Ahmad Jawahir, Selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi
- 5. Heru Priyono selaku Kepala Puskesmas Manding yang telah mengizinkan melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas Manding
- 6. Seluruh peserta posyandu yang telah bersedia menjadi subyek penelitian.
- 7. Orang tua yang terhormat, ayahanda dan Ibunda yang senantiasa bergelut dengan doa-doa tulusnya untuk keberhasilan dan kebahagiaan ananda.
- 8. Rekan-rekan satu angkatan di prodi kesmas, yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses belajar di program studi ini, serta telah banyak membantu penulis selama masa pendidikan.

Juga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga segala kebaikannya mendapat imbalan yang tak terhingga dari Tuhan Yang maha Esa. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit COVID-19.

Pontianak, Januari 2021

Penulis

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMADIYAH PONTIANAK 2021

HERLINA BUNGA TINIUR

FAKTOR DETERMINAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN COVID-19 DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANDING

xv+82 halaman + 12 tabel + 6 lampiran

ABSTRAK

Upaya penerapan protokol kesehatan COVID-19 merupakan salah satu pencegahan yang dilakukan supaya tidak terjadi penularan virus corona. Jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 297 Kasus. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui faktor determinan dengan upaya penerapan protokol kesehatan dalam rangka pencegahan COVID-19 di posyandu wilayah kerja puskesmas manding. Metode Penelitian yang digunakan adalah desain penelitian ini adalah cross sectional, untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dukungan kebijakan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 91 orang. Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan (P value = 0,005), ada hubungan sikap dengan penerapan protokol kesehatan (P value = 0,017), ada hubungan kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan (P value = 0,018), tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan (P value = 0,068), tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan (P value = 0,363), tidak ada hubungan dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan (P value = 0,418). Saran Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan kepada ibu bayi dan balita supaya lebih banyak mencari informasi tentang pentingnya penerapan protokol kesehatan dan lebih peduli akan himbauan dan sosialisasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Kata Kunci : COVID-19, Protokol Kesehatan, Posyandu

Kepustakaan : 40, 2007- 2020

COMMUNITY HEALTH STUDY PROGRAM MUHAMADIYAH PONTIANAK UNIVERSITY

2021

HERLINA BUNGA TINIUR
DETERMINANTS FACTORS OF THE IMPLEMENTATION OF HEALTH
PROTOCOLS FOR COVID-19 PREVENTION IN POSYANDU, MANDING
PUSKESMAS WORKING AREA

xv + 82 pages + 12 tables + 6 attachments

ABSTRACT

Efforts to implement the COVID-19 health protocol are one of the precautions taken so that there is no transmission of the corona virus. The number of confirmed cases of COVID-19 was 297 cases. The purpose of this study was to determine the determinant factors by implementing health protocols in the context of preventing COVID-19 at the Posyandu in the working area of the Manding Health Center. The research method used is the design of this study is cross sectional, to determine the relationship of knowledge, attitudes, beliefs, family support, health personnel support, policy support. The number of samples in this study were 91 people. The results explained that there was a relationship between knowledge and the application of health protocols (P value = 0.005), there was a relationship between attitudes and the application of health protocols (P value = 0.017), there was a relationship of trust with the application of health protocols (P value = 0.018), there was no relationship of support. health workers with the application of health protocols (P value = 0.068), there was no relationship between family support and the application of health protocols (P value = 0.363), there was no relationship between policy support and the application of health protocols (P value = 0.418). Suggestion It is hoped that this research can provide input to mothers of infants and toddlers in order to seek more information about the importance of implementing health protocols and to be more concerned about advice and outreach given by health workers.

Keywords : COVID-19, Health Protocol, Posyandu

Bibliography: 40, 2007-2020

DAFTAR ISI

	Halar	man
HALAM	AN JUDUL	i
HALAM	AN PENGESAHAN	ii
HALAM	AN PERSETUJUAN	iii
PERNYA	ATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
MOTTO	DAN PERSEMBAHAN	V
BIODAT	A	vi
KATA P	ENGANTAR	vii
ABSTRA	AK	ix
DAFTAI	R ISI	xi
DAFTAI	R TABEL	xiii
DAFTAI	R GAMBAR	xiv
DAFTAI	R LAMPIRAN	XV
BAB I	PENDAHULUAN	
	I.1 Latar Belakang	1
	I.2 Rumusan Masalah	7
	I.3 Tujuan Penelitian	8
	I.4 Manfaat Penelitian	9
	I.5 Keaslian Penelitian	10
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	
	II.1 Pengertian COVID-19	15
	II. 2 Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19	19
	II.3 Perlindungan Kesehatan Pada Masyarakat	21
	II.4 Pelayanan Imunisasi pada masa Pandemi	24
	II.5 Teori Perilaku	25
	II.6 Faktor yang berhubungan dengan Penerapan Protokol Kesel	natan
	COVID-19 di Posyandu	27
	II.7 Keangka Teori	38

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
III.1 Kerangka Konsep	39
III.2 Variabel Penelitian	4(
III.3 Definisi Operasional	41
III.4 Hipotesis Penelitian	42
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
IV. 1 Desain Penelitian	44
IV.2 Waktu dan Tempat	44
IV. 3 Populasi dan Sampel Penelitian	45
IV.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	46
IV.5 Teknik Penyajian dan pengolahan Data	47
IV.6 Analisis Data	52
IV. 7 Jadwal Penelitian	54
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
V. 1 Hasil	55
V.1.1 Gambaran Umum Lokasi	55
V.1.2 Gambaran Proses Penelitian	57
V.1.3 Analisis Univariat	59
V.1.4 Analisis Bivariat	64
V.2 Pembahasan	70
V.3 Keterbatasan Penelitian	79
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
VI. 1 Kesimpulan	80
VI. 2 Saran	82

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Hala	aman
Tabel I.1 Keaslian Peneliian	10
Tabel III.1 Definisi Operasional	41
Tabel IV.1 Jadwal Penelitian	54
Tabel V.1 Kegiatan Pelaksanaan Penelitian	59
Tabel V.2 Distribusi pengetahuan responden	60
Tabel V.3 Distribusi sikap responden	60
Tabel V.4 Distribusi dukungan tenaga kesehatan responden	61
Tabel V.5 Distribusi dukungan keluarga responden	62
Tabel V.6 Distribusi dukungan kebijakan responden	62
Tabel V.7 Distribusi kepercayaan responden	63
Tabel V.8 Distribusi protocol kesehatan COVID-19 responden	63
Tabel V.9 Hubungan pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan	64
Tabel V.10 Hubungan sikap dengan penerapan protokol kesehatan	65
Tabel V.11 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan	
protokol kesehatan	66
Tabel V.12 Hubungan dukungan keluarga dengan penerapan	
protokol kesehatan	67
Tabel V.13 Hubungan dukungan kebijakan dengan penerapan	
protokol kesehatan	68
Tabel V.12 Hubungan kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan	69

DAFTAR GAMBAR

На	laman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	38
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat izin uji validitas di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh					
Lampiran 2	Surat permohonan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas					
	Manding					
Lampiran 3	Surat balasan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Manding					
Lampiran 4	Surat keterangan melaksanakan penelitian					
Lampiran 5	Lembar persetujuan menjadi responden (Informed Consent)					
Lampiran 6	Kuesioner penelitian					
Lampiran 7	Hasil <i>output</i> studi pendahuluan					
Lampiran 8	Hasil uji validitas di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh					
Lampiran 9	Input data penelitian					
Lampiran 10	Hasil analisis karakteristik responden					
Lampiran 11	Hasil uji normalitas variabel penelitian					
Lampiran 12	Hasil uji univariat					
Lampiran 13	Hasil analisis per item pertanyaan variabel pengetahuan					
Lampiran 14	Hasil analisis per item pertanyaan variabel sikap					
Lampiran 15	Hasil analisis per item pertanyaan variabel kepercayaan					
Lampiran 16	Hasil analisis per item pertanyaan variabel dukungan keluarga					
Lampiran 17	Hasil analisis per item pertanyaan variabel dukungan tenaga					
	kesehatan					
Lampiran 18	Hasil analisis per item pertanyaan variabel dukungan kebijakan					
Lampiran 19	Hasil uji bivariat					
Lampiran 21	Dokumentasi					

BABI

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Corona virus merupakan virus jenis baru yang kini telah menggemparkan masyarakat dunia (Mona, 2020). Masalahnya virus ini telah berhasil menginfeksi ribuan juta masyarakat global dalam waktu yang sangat singkat Corona virus dapat pula menyebarkan kepada manusia lainnya Mengantisipasi peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi, masyarakat dihimbau untuk melakukan pola hidup sehat baru sesuai protokol kesehatan semasa pandemi Corona virus (Li Dkk., 2020).

Masa Pandemi COVID-19 imunisasi tetap harus diupayakan lengkap sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I. Pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19 dilaksanakan sesuai kebijakan pemerintah daerah setempat, berdasarkan analisis situasi epidemiologi penyebaran COVID-19, cakupan imunisasi rutin, dan situasi epidemiologi PD3I. Pelayanan imunisasi dilaksanakan sesuai prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter. Dinas kesehatan harus berkoordinasi dan melakukan advokasi kepada pemerintah daerah setempat dalam pelayanan imunisasi pada masa pandemi COVID-19. Selain itu, petugas kesehatan diharapkan dapat memantau status imunisasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan, 2020)

Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda

dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. Pada 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*coronavirus disease*, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ Public *Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC) (*WHO*, 2020).

Menurut data WHO (2020) Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan 13 Desember 2020, secara global dilaporkan 72.243609 kasus konfimasi di seluruh dunia di Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi.

Menurut Data Badan Penanggulangan Bencana Indonesia data Kasus COVID-19 di Indonesia (2020) sebanyak 743.193 Kasus. Kasus ini terus meningkat setiap hari, ada banyak faktor yang meyebabkan peningkatan kasus ini salah satunya yaitu masih ada masyarakat yang tidak mau menggunakan masker, tidak menjaga jarak. Data dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat kasus COVID-19 (2020) di provinsi kalbar sebanyak 3093 Kasus Positif. Melonjaknya kasus ini terjadi dalam beberapa bulan terakhir dengan berbagai macam penyebab penularan yang belum di

ketahui dengan jelas. Kasus terbanyak di temui di kota Pontianak, kubu raya dan ketapang.

Menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 (2020) sebanyak 297 Kasus. Di melawi sendiri kasus ini sudah berhasil di telusuri dengan baik sehingga cepat di lakukan isolasi bagi yang terkonfirmasi untuk mencegah penularan. Kasus Konfirmasi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Manding 10 Kasus.

Protokol kesehatan merupakan cara yang perlu diterapkan untuk mencegah penyebaran kasus infeksi Corona virus. Hal tersebut perlu dilakukan karena belum ditemukannya antiviral spesifik yang dapat digunakan sebagai vaksin (Gennaro Dkk., 2020).

Ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19 *Physical distancing* atau dapat diartikan sebagai pembatasan kontak fisik merupakan serangkaian tindakan dalam pengendalian infeksi non-farmasi yang bertujuan untuk menghentikan atau memperlambat penyebaran penyakit menular. Tujuan utama dari kebijakan pembatasan ini adalah untuk mengurangi kemungkinan kontak fisik antara orang yang terinfeksi dan orang lain yang tidak terinfeksi, sehingga dapat meminimalkan terjadinya penularan penyakit, virus, morbiditas, dan akibat buruk lainnya yang dapat berakibat kepada kematian (Yunus, 2020). Pembatasan sosial *(social distancing)* adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Mengacu kepada aturan tersebut pembatasan sosial bertujuan menekan potensi penyebaran penyakit menular, di mana social

distancing bertujuan untuk membatasi kegiatan sosial orang untuk menjauh dari kontak fisik dan keramaian (Arief, 2020).

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. 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, desinfeksi 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 (Ratna, 2020)

Pos pelayanan terpadu merupakan garda terdepan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat terutama pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga standar pelayanan yang diberikan dalam posyandu pun tidak seperti sebelum masa pandemi karena sudah ada adaptasi kebiasaan baru termasuk dalam pelaksanaan posyandu, namun dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 ini masih terlihat masyarakat yang tidak mematuhinya seperti tidak menggunakan masker, tidak menjaga jarak, dan tidak cuci tangan pakai sabun walaupun sebenarnya sarana seperti tempat cuci tangan sudah di sediakan dan ada masker bagi yang tidak membawanya. Penelitian akan dilakukan di

posyandu Kompas Raya, Posyandu Tekelak, dan Posyandu Melawi Kiri Hilir dikarenakan baru 3 desa ini saja yang sudah mulai aktif melaksanakan posyandu dengan adaptasi kebiasaan baru. Total Posyandu di Wilayah Puskesmas Manding adalah 20 posyandu. Dari semua posyandu hanya 3 Posyandu saja yang sudah mulai aktif melaksanakan kegiatan posyandu dengan kebiasan baru di karenakan Kader kesehatan yang sudah memahami dan mengikuti pelatihan tentang adaptasi kebiasaan baru di Posyandu.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Erika (2020) diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan resiko tertular COVID-19- 19 pada masyarakat Sulawesi Utara p=0.000 (p<0.05). Hal ini berarti semakin baik pengetahuan maka resiko tertular COVID-19 semakin rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap masyarakat Sulawesi Utara terhadap COVID-19 mayoritas memiliki sikap yang positif yaitu 396 orang (97,8%). Sikap yang diteliti adalah keinginan masyarakat dalam melakukan pencegahan COVID-19. Sikap positif yang dimiliki masyarakat Sulawesi Utara yaitu pentingnya menggunakan masker saat keluar rumah dimasa pandemi, tidak berpergian keluar rumah jika tidak ada kepentingan mendesak, harus menjaga jarak setidaknya 1,5 meter, menghindari tempat keramaian saat pandemi, mencuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer, segera mandi dan mencuci rambut setelah tiba dirumah dan mencuci seluruh pakaian bekas pakai di luar rumah serta istirahat yang cukup, rajin olahraga dan mengkonsumsi makanan bergizi untuk meningkatkan imun.

Menurut penelitian Akbar (2020) menunjukkan bahwa tindakan pada petugas menggunakan masker saat berangkat kerja yang tinggi yaitu 99,4% dan membawa masker cadangan 89,6%. Hal ini dilakukan untuk mengurangi risiko penularan saat berada di perjalanan

Menurut Survei online gambaran persepsi masyarakat terhadap COVID-19 di Kabupaten Melawi yang dilakukan oleh Samsudrajat Dkk Program Studi Kesehatan Masyarakat Kampus Sintang Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak (2020) ada beberapa hukuman yang diberikan kepada pelanggar protokol kesehatan pencegahan COVID-19 Ringan (39,4 %), Tidak ada sangsi bagi pelanggar protokol kesehatan COVID-19 (36,6 %), kebijakan daerah yang lemah (61,5 %), Tidak melakukan Lockdown (34,7 %), Masyarakat tidak percaya COVID-19 (58,2%).

Menurut Sagala (2020) Peran penting keluarga dalam pencegahan penyakit Korona ini tentu saja akan dapat dilakukan secara baik manakala Ayah dan atau Ibu mampu berposisi sebagai motor penggerak dan pemberi motivasi. Ayah dan Ibu (baca: pasangan Suami Isteri), Ayah atau Ibu di mata anggota keluarga yang lain (baca: anak) adalah orang-orang yang diteladani dan dijadikan figur. Oleh karena itu, ayah dan atau ibu harus mampu memberikan contoh yang baik dalam pencegahan penyakit Korona dalam lingkungan keluarga. Mulai dari rajin ibadah dan berdoa, menjaga kebersihan, rajin berolah raga, makan makanan yang bergizi dengan menu seimbang, bersikap dan berperilaku yang tidak beresiko saat bertemu

dengan orang lain hingga taat dan patuh terhadap anjuran atau kebijakan pemerintah dalam memerangi wabah Korona ini.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9- 12 Oktober 2020 di 3 posyandu didapatkan bahwa 80 % responden tidak menerapkan protokol kesehatan. Terdapat 70% responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang penerapan protokol kesehatan. Terdapat 80% responden memiliki sikap yang kurang dalam mematuhi protokol kesehatan. tidak ada dukungan keluarga terhadap penerapan protokol kesehatan (60 %) bahkan ada yang mengejek ketika menggunakan masker. Dukungan petugas kesehatan sebanyak 70% responden menjawab bahwa ada dukungan dari petugas kesehatan seperti memberikan tanda pada kursi, serta penggunaan alat pelindung diri baik bagi ibu bayi dan balita maupun petugas kesehatan. Kebijakan sebanyak 70 % dukungan kebijakan ini sudah ada namun tidak dioptimalkan dengan baik.

Maka berdasarkan hal tersebut penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Determinan Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan COVID-19 Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Manding (studi kasus di posyandu Kompas Raya, posyandu Tekelak dan posyandu Melawi Kiri Hilir).

I.2 Rumusan Masalah

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 sebanyak 259 Kasus. Pos pelayanan terpadu merupakan garda terdepan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat terutama pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga standar pelayanan yang diberikan dalam posyandu pun tidak seperti sebelum masa pandemi karena

sudah ada adaptasi kebiasaan baru termasuk dalam pelaksanaan posyandu, namun dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 ini masih terlihat masyarakat yang tidak mematuhinya seperti tidak menggunakan masker, tidak menjaga jarak, dan tidak cuci tangan pakai sabun walaupun sebenarnya sarana seperti tempat cuci tangan sudah di sediakan dan ada masker bagi yang tidak membawanya menurut hasil penelitan Tuti Meihartati Dkk (2020) tentang pentingnya penerapan protocol kesehatan COVID-19 saat keluar masuk rumah sebagian besar responden masih berpengetahuann kurang baik sehingga menyebabkan sikap dan penerapan protocol COVID-19 masih kurang baik. Maka berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui Faktor Determinan Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan COVID-19 Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Manding (studi kasus di posyandu Kompas Raya, Posyandu Tekelak, dan Posyandu Melawi Kiri Hilir)?

I.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Determinan Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan COVID-19 Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Manding

2. Tujuan Khusus

 Mengetahui hubungan Pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di posyandu wilayah kerja puskesmas manding

- Mengetahui hubungan sikap dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di posyandu wilayah kerja puskesmas manding
- Mengetahui hubungan kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di posyandu wilayah kerja puskesmas manding
- d. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di posyandu wilayah kerja puskesmas manding
- e. Mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di posyandu wilayah kerja puskesmas manding
- f. Mengetahui hubungan dukungan kebijakan daerah dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di posyandu wilayah kerja puskesmas manding.

I.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang Faktor Determinan dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan untuk perbaikan pelaksanaan posyandu bayi dan balita pada masa pandemi di wilayah Kabupaten Melawi.

b. Bagi Puskesmas Manding

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas untuk perbaikan pelaksanaan posyandu bayi dan balita pada masa pandemi di wilayah kerja Puskesmas Manding

c. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat di jadikan bahan bacaan dan sumber kepustakaan serta untuk publikasi ilmiah terkait dengan faktor determinan yang berhubungan dengan Penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di posyandu.

d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai data dasar dan referensi atau informasi untuk penelitian selanjutnya.

I.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama/Tahun	Judul	Variabel	Jenis	Hasil Penelitian
Penerbit		Penelitian	Penelitian	
Mulusew	Factors	- Pengetahua	- Kuantitatif	Ada Hubungan
Andualem	determining	n		Antara Pengetahuan
Asemahagn	the	- Sikap		dengan Pencegahan
/2020	knowledge	- Fasilitas		COVID-19 (AOR =
	and	Kesehatan		2.51, CI 95% = 1.42-
	prevention			4.53)

Nama/Tahun	Judul	Variabel	Jenis	Hasil Penelitian
Penerbit	Judui	Penelitian	Penelitian	riasii renentian
	practice of healthcare workers towards COVID-19 in Amhara region, Ethiopia: a cross- sectional survey			Ada hubungan Sikap dengan Pencegahan COVID-19 Ada hubungan Fasilitas Kesehatan dengan pencegahan COVID-19
Albeth Wahyu Saputra / 2020	Hubungan tingkat pengetahuan tentang COVID-19-19 terhadap kepatuhan program lockdown untuk mengurangi penyebaran COVID-19 di kalangan mahasiswa berasrama universitas advent indonesia	- Pengetahua n - kepatuhan	- deskriptif korelasi	tingkat pengetahuan mahasiswa berasrama tentang COVID-19 termasuk dalam kategori baik dengan nilai rata-rata 80.77. Tingkat kepatuhan mahasiswa berada pada kategori tinggi dengan nilai rata-rata 70.6. Nilai rhitung 0,31 lebih besar dari nilai rtabel 0,2423 dan nilai signifikansi (pvalue) adalah 0,805 lebih besar dari nilai alpha 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kedua variable adalah positif dalam kategori hubungan yang lemah atau tidak signifikan.
Sukesih/2020	Pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di indonesia	 Pengetahua n Sikap Pencegahan COVID-19 	- survey analitik	Hasil penelitian pada kuesioner pengetahuan paling tinggi di kategori baik sebanyak 228 (51,35%) sedangkan sikap paling tinggi berada di kategori sikap baik

Nama/Tahun	Judul	Variabel	Jenis	Hasil Penelitian
Penerbit		Penelitian	Penelitian	ash a mara la 206
				sebanyak 206 (46,39%).
Erika Emnina Sembiring dkk/2020	Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular COVID-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara	- Pengetahua n sikap	- kuantitatif	Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan resiko tertular COVID-19 pada masyarakat Sulawesi Utara dengan nilai p (0,000). Pengetahuan yang baik dan sikap yang positif dari masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID-19 dapat membuat masyarakat melakukan tindakan nyata untuk mengurangi resiko tertular COVID-19
Fadli Dkk/2020	Faktor yang Mempengaru hi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID-19	- usia - status keluarga - kejujuran pasien - ketersediaa n APD - Pengetahua n	- kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh usia (p=0.024); status keluarga (p=0.022); kejujuran pasien (p=0.034); ketersediaan alat pelindung diri (0.014); pengetahuan (p=0.030) terhadap kecemasan petugas.
Hanita Grace Sagala/2020	Peran Keluarga Dan Pasien Dalam Meningkatka n Keselamatan Dan Pencegahan Covid 19	- Peran Keluarga	- Kualitatif	Hal paling sederhana namun sangat berdampak besar adalah dengan berperan aktifnya keluarga. Hal ini mengingat lingkungan keluarga merupakan lingkungan yang pertama bagi anak dan lingkungan utama bagi seluruh

Nama/Tahun	Judul	Variabel	Jenis	Hasil Penelitian
Penerbit		Penelitian	Penelitian	
Wiranti/2020	determinan	- Jenis	- Kuantitatif	nggota keluarga. Lebih dari itu, keluarga menjadi tempat berkumpul, berdiskusi, saling berbagi dan bersosialisasi bagi seluruh anggotanya Penelitian ini
	kepatuhan masyarakat kota depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan covid-19	- Jenis Kelamin - Pendidikan - Pengetahuan - sikap		menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan, yaitu jenis kelamin (p=0,005), tingkat pendidikan (p=0,036), pengetahuan (p=0,014), dan sikap (p=0,000).
Dr. Muslim Mufti / 2020	Analisis Pengukuran Tingkat Kepercayaan Publik terhadap Pemerintah: Kekuatan bagi Penanganan Covid-19 Berbasis Masyarakat	- Kepercayaan	- analisis deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah adalah ratarata 3,27% atau ekuivalen cukup rendah. Namun demikian, pada kluster partai politik, ASN dan masyarakat umum menunjukkan tingkat kepercayaan yang tinggi atau percaya.
Nicke / 2020	Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap kunjungan imunisasi di posyandu desa tanjungwangi kecamatan	- pengetahuan - sikap - dukungan keluarga	- Kuantitatif	Tidak ada pengaruh pengetahuan ibu (p-value = 0,468), sikap ibu (p-value = 0,667), dan dukungan keluarga (p-value = 0,626) terhadap partisipasi ibu dalam kunjungan imunisasi di

Nama/Tahun Penerbit	Judul	Variabel Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
	cijambe tahun 2020			Posyandu Tanjungwangi, Desa Tanjungwangi, Kecamatan Cijambe Tahun 2020.
Hoirun Nisa/2020	Faktor- Faktor Yang Mempengaru hi Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Mahasiswa Di Jawa Timur Tahun 2020	Pengetahuan, motivasi, masalah kesehatan, kepatuhan protokol kesehatan COVID-19	- kualitatif	Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 adalah pengetahuan, motivasi, dan masalah kesehatan sedangkan perubahan gaya hidup tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19. Pengetahuan yang tinggi (AOR 5,54 95% CI: 2,68-11,49), motivasi baik (AOR 2,15 95% CI:1,43-3,22), dan memiliki masalah kesehatan (AOR 1,19 95% CI: 0,52-2,73) lebih beresiko untuk patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.I Hasil Penelitian

V.I.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Geografis

Puskesmas Manding terletak di wilayah Kecamatan Pinoh Utara dimana jarak antara Puskesmas Manding dengan Kota Nanga Pinoh adaalah 1,3 Mil dengan luas wilayah 632.25 Km² yang terdiri dari 19 Desa dan 67 Dusun dengan jumalh Pustu 6 dan Julah Polindes 14. Batas wilayah Puskesmas Manding adalah:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Sintang
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Nanga Pinoh
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Ella Hilir
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Belimbing

b. Tugas dan Fungsi Unit Kerja

Puskesmas Manding menerapkan kebijakan mutu dalam memberikan pelayanan kesehatan; kepada masyarakat secara konsisten dan professional sesuai dengan kebutuhan masyarakat, serta selalu berusaha meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan melalui kegiatan penilaian kinerja, kaji banding, Audit Mutu Internal, Audit Mutu eksternal, survei kepuasan pelanggan, tinjauan manajemen, Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis, Monitoring, Training,

55

Planing pengobatan rasional, penilaian kinerja Puskesmas. Puskesmas

Manding memastikan bahwa kebijakan mutu sesuai dengan visi,dan

misi. Termasuk komitmen untuk memenuhi persyaratan layanan dan

peningkatan efektifitas sistem manajemen mutu secara terus-menerus.

Menyediakan kerangka kerja untuk menetapkan dan meninjau sasaran

mutu. Selalu dikomunikasikan dan dimengerti oleh semua pegawai di

Puskesmas Manding melalui rapat, briefing, apel, papan pengumuman.

c. Pelayanan Kesehatan Puskesmas Manding

Adapun pelayanan yang diberikan puskesmas manding:

- 1. Pelayanan Poli Umum
- 2. Pelayanan KIA-KB
- 3. Pelayanan Gizi Klinik
- 4. Pelayanan Gigi dan Mulut
- 5. Pelayanan Laboraturium
- 6. Pelayanan Promosi Kesehatan
- 7. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 8. Pelayanan Pencegahan dan pengendalian penyakit
- 9. Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 10. Pelayanan Kesehatan Lansia
- 11. Pelayanan UKS

d. Strata Posyandu di Puskesmas Manding

1. Tekelak : Madya

2. Melawi Kiri Hilir: Madya

3. Suka Damai : Madya

4. Nanga Belimbing: Pratama

5. Melamut Bersatu: Madya

6. Tengkajau : Madya

7. Senibung : Madya

8. Kayan Semapau : Madya

9. Kompas Raya : Madya

10. Sungai Raya : Madya

11. Manding : Madya

12. Natai Panjang : Madya

13. Tanjung Paoh : Mandiri

14. Tanjung Arak : Pratama

15. Nanga Man : Madya

16. Merah Arai : Madya

17. Sungai Pinang : Madya

18. Engkurai : Madya

19. Merpak : Pratama

Adapun dalam penelitian ini yang menjadi sasaran adalah Posyandu Desa Kompas Raya, Tekelak dan Melawi Kiri Hilir.

V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan meminta izin untuk mengambil data terlebih dahulu kepada kepala puskesmas dan kepada desa yang akan dituju yaitu desa Kompas Raya, Tekelak, Melawi Kiri Hilir. . Sebelum enumerator melakukan pengumpulan data, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini dan tekhnik pengumpulan data. Dalam pengambilan data penelitian ini menggunakan lembar observasi penerapan protokol kesehatan COVID-19, Selain itu juga dilakukan dengan pembagian angket pada responden. dalam pelaksanaan penelitian peneliti meminta bantuan kader posyandu dan petugas kesehatan Puskesmas Manding untuk membagikan angket dan mengambil foto dokumentasi. Sebelum melakukan pengambilan data responden diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian, dan pengambilan data dilakukan setelah responden menyatakan setuju dan bersedia menandatangani *informed consent*. Pengambilan data meliputi data identitas responden, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dukungan kebijakan, kepercayaan, dan penerapan protokol kesehatan oleh Nakes.

Pengumpulan data dimulai tanggal 8 Januari 2021 sampai dengan 11 Januari 2021 karena mengikuti jadwal posyandu di bulan januari tahun 2021 di 3 posyandu yaitu posyandu desa Tekelak tanggal 8 Januari 2020 di gedung PNPM (program nasional pemeberdayaan masyarakat mandiri) di desa Tekelak, posyandu desa Melawi Kiri Hilir tanggal 9 Januari 2020 di Poskesdes desa melawi kiri hilir, dan posyandu desa Kompas Raya tanggal 11 Januari 2020 di kantor desa lama dan rumah warga Pelaksanaan posyandu dimulai pukul 08.00 WIB pagi sampai dengan 12.00 WIB, Responden dalam penelitian ini merupakan orang tua bayi dan balita yang

hadir di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Manding berjumlah 91 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Data primer dalam penelitian ini didapat dari hasil pembagian angket langsung kepada responden penelitian dengan menggunakan kuesioner yang terstruktur.

Tabel V.1

Kegiatan pelaksanaan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Manding

Tahun 2021

No	Kegiatan	Lokasi	Sasaran	Waktu Pelaksanaan
1	Penentuan Sampel	Manding	91	27 Oktober 2020
	menggunakan rumus			
	Lemeshow			
2	Mengatur jadwal penelitian	Manding	3 Desa	5 Januari 2021
3	Pengumpulan Data	Manding	91 sampel	08-11 Januari 2021
4	Pengolahan Data	Manding	Coding, Entry	11-12 Januari 2021
			data	
5	Analisis Data	Manding	Analisis,	13 Januari 2021
			Pembahasan,	
			dan Simpulan	

V.1.3 Analisis Univariat

1. Pengetahuan

Variabel pengetahuan dikatakan kurang baik jika total skor kurang dari sama dengan nilai mean (≤ 7) dan baik jika lebih besar dari nilai mean (≥ 7).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tersebut. Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel V.2

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan Responden	N	%
1	Kurang	50	54,9
2	Baik	41	45,1
	Total	91	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel V.2 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden terhadap Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 masih kurang yaitu sebesar 54,9 % sedangkan sebagian kecilnya berikutnya memiliki pengetahuan baik sebesar 45,1 %.

2. Sikap

Variabel Sikap dikatakan tidak mendukung jika total skor kurang dari nilai mean (≤ 15,3) dan mendukung jika lebih besar dari nilai mean (> 15,3). Dapat dilihat dari distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel V.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

No	Sikap	N	%
1	Tidak Setuju	48	52,7
2	Setuju	43	47,3
Total		91	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel V.3 bahwa sebagian besar bersikap tidak setuju dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 52,7 % dan sebagian kecil yang bersikap setuju yaitu sebesar 47,3 %.

3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan dikatakan tidak mendukung jika nilai mean (≤ 17,6) dan mendukung jika nilai mean (> 17,6). Dapat dilihat dari distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel V.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga

Kesehatan

No	Dukungan Tenaga	N	%
	Kesehatan		
1	Tidak Mendukung	34	37,4
2	Mendukung	57	62,6
	Total	91	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel V.4 bahwa sebagian besar responden menjawab adanya dukungan tenaga kesehatan dalam penerapan protokol Kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 62,6 % dan yang tidak mendukung hanya sebesar 37,4 %.

4. Dukungan Keluarga

Variabel Dukungan Keluarga, dikatakan tidak mendukung apabila nilai mean (≤ 14,6) dan Medukung jika nilai mean (> 14,6). Dapat dilihat dari distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel V.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	n	%
1	Tidak Mendukung	36	39,6
2	Mendukung	55	60,4
	Total	91	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel V.5 bahwa sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga dalam penerapan protokol COVID-19 yaitu sebesar 60,4 % dan yang tidak mendapatkan dukungan yaitu sebesar 39,6 %.

5. Dukungan Kebijakan

Variabel Dukungan Kebijakan, dikatakan tidak mendukung apabila nilai mean (≤ 17,4) dan Medukung jika nilai mean (> 17,4). Dapat dilihat dari distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel V.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Kebijakan

No	Dukungan Kebijakan	N	%
1	Tidak Mendukung	55	60,4
2	Mendukung	36	39,6
	Total	91	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel V.6 bahwa sebagian besar tidak mendapatkan dukungan kebijakan dalam penerapan protokol COVID-19 yaitu sebesar 60,4 % dan yang mendapatkan dukungan yaitu sebesar 39,6 %.

6. Kepercayaan

Variabel Kepercayaan, dikatakan tidak percaya apabila nilai mean (≤ 16,6) dan Percaya jika nilai mean (> 16,6). Dapat dilihat dari distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel V.7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepercayaan

No	Kepercayaan	N	%
1	Tidak Percaya	49	53,8
2	Percaya	42	46,2
Total		91	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel V.7 bahwa sebagian besar tidak percaya terhadap COVID-19 yaitu sebesar 53,8 % dan yang percaya yaitu sebesar 46,2 %.

7. Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19

Variabel Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19, dikatakan tidak menerapkan apabila nilai mean (≤ 14,5) dan menerapkan jika nilai mean (> 14,5). Dapat dilihat dari distribusi frekuensi dibawah ini :

Tabel V.8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Protokol

Kesehatan COVID-19

No	Penerapan Protokol Kesehatan	N	%
1	Tidak Menerapakan	49	53,8
2	Menerapkan	42	46,2
Total		91	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel V.8 bahwa sebagian besar sudah menerapkan protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 46,2 % dan yang tidak menerapkan yaitu sebesar 53,8 %

V.1.4 Analisis Bivariat

Hasil Analisis Bivariat untuk penerapan protokol kesehatan COVID-19 untuk masing-masing Variabel antara lain :

Hubungan antara pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Tabel V.9

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Pengetahuan	Penerapan Protokol COVID-19							
	Tidak Menerapkan		Menerapkan		Total		PR (95% CI)	P value
	n	%	n	%	N	%		
Kurang baik	34	68	16	32	50	100	1,859(1190-	0,005
Baik	15	36,6	26	63,4	41	100	2902)	0,003
Total	49	53,8	42	46,2	91	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden Responden yang berpengetahuan kurang baik cenderung tidak menerapkan protokol kesehatan sebesar 68% lebih besar dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 36,6% Berdasarkan hasil uji *chi square* (*continuity correction*) menunjukkan bahwa nilai P *Value* sebesar 0,005 yang berarti P *Value* < 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19.

Hasil uji statistik juga menunjukkan Hasil PR= 1,859 maka dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 1,859 kali untuk tidak menerapkan protokol kesehatan COVID-19, dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

2. Hubungan antara Sikap dengan Penerapan protokol kesehatan COVID-19

Tabel V.10

Hasil analisis hubungan antara Sikap dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Sikap	Penerapan Protokol COVID-19							
	Tidak		Menerapkan		Total		PR (95%	P value
	Nien	erapkan %	n	%	N	%	CI)	
Tidak Setuju	32	66,7	16	33,3	48	100	1,686(1.108-	0.017
Setuju	17	39,5	26	60,5	43	100	2,567)	0,017
Total	49	53,8	42	46,2	91	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bersikap tidak setuju cenderung tidak menerapkan protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 66,7 % lebih besar dibandingkan dengan yang bersikap setuju yaitu sebesar 39,5%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai P *Value* sebesar 0,017 yang berarti P *Value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap dengan Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19.

Hasil uji statistik juga menunjukkan Hasil PR = 1,686 maka dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa responden dengan Sikap tidak setuju

mempunyai peluang 1,686 kali untuk tidak menerapkan protokol kesehatan COVID-19, dibandingkan responden dengan sikap setuju.

3. Hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Tabel V.11

Hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

	Penerapan Protokol COVID-19							
Dukungan tenaga	Tidak		Menerapkan		Total		PR (95%	P value
kesehatan	Menerapkan						CI)	r value
	N	%	n	%	N	%		
Tidak Mendukung	23	67,6	11	32,4	34	100	1,483(1028-	0,068
Mendukung	26	45,6	31	54,4	57	100	2,140)	0,008
Total	49	53,8	42	46,2	91	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan cenderung tidak menerapkan protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 67,6 % lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yaitu sebesar 45,6 %. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai P *Value* sebesar 0,068 artinya P *Value* > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19.

Hasil uji statistik juga menunjukkan hasil PR = 1,483 maka dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa responden dengan tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan mempunyai peluang 1,483 kali untuk tidak

menerapkan protokol kesehatan COVID-19, dibandingkan responden dengan mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Tabel V.12

Hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

	Penerapan Protokol COVID-19							P value
Dukungan Tidak		Menerapkan		Total		PR (95%		
Keluarga	Menerapkan						CI)	r value
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Mendukung	22	61,1	14	38,9	36	100	1 245(0 956	
Mendukung	27	49,1	28	50,9	55	100	1,245(0,856- 1,811)	0,363
Total	49	53,8	42	46,2	91	100	1,811)	
					, and the second			

Sumber: Data Primer Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan tidak Mendapatkan Dukungan Keluarga cenderung tidak menerapkan Protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 61,1 % lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebesar 49,1 %. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai P *Value* sebesar 0,363 artinya P *Value* > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19.

Hasil uji statistik juga menunjukkan PR= 1,245, maka dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa responden dengan tidak mendapatkan dukungan keluarga mempunyai peluang 1,245 kali untuk tidak menerapkan

protokol kesehatan COVID-19, dibandingkan responden dengan mendapatkan dukungan keluarga.

5. Hubungan antara dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Tabel V.13

Hubungan antara dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

	Penerapan Protokol COVID-19							
Dukungan	Dukungan Tidak		Menerapkan		Total		PR (95%	P value
Kebijakan	Men	erapkan					CI)	1 value
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Mendukung	32	58,2	23	41,8	55	100	1 222/0 91/	
Mendukung	17	47,2	19	52,8	36	100	1,232(0,816- 1,860)	0,418
Total	49	53,8	42	46,2	91	100	1,800)	

Sumber: Data Primer Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan tidak Mendapatkan Dukungan Kebijakan cenderung tidak menerapkan Protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 58,2 % lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan mendapatkan dukungan kebijakan yaitu sebesar 47,2 %. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai P *Value* sebesar 0,418 artinya P *Value* > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19.

Hasil uji statistik juga menunjukkan Hasil PR = 1,232, maka dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa responden dengan tidak mendapatkan dukungan kebijakan mempunyai peluang 1,232 kali untuk tidak

menerapkan protokol kesehatan COVID-19, dibandingkan responden dengan mendapatkan dukungan kebijakan.

6. Hubungan antara kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Tabel V.14

Hubungan antara kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan

COVID-19

	Penerapan Protokol COVID-19							
1	Tidak		Menerapkan		Total		PR (95%	Danalara
kepercayaan	Men	Menerapkan					CI)	P value
	N	%	n	%	N	%		
Tidak Percaya	32	65,3	17	34,7	49	100	1,613(1060-	0.021
Percaya	17	40,5	25	59,5	42	100	2,455)	0,031
Total	49	53,8	42	46,2	91	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2021

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak percaya cenderung tidak menerapkan Protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 65,3 % Lebih besar dibandingkan responden yang percaya yaitu sebesar 40,5 %. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai P *Value* sebesar 0,031 artinya P *Value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19.

Hasil uji statistik juga menunjukkan Hasil PR = 1,613, maka dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa responden dengan tidak percaya mempunyai peluang 1,613 kali untuk tidak menerapkan protokol kesehatan

COVID-19, dibandingkan responden dengan kepercayaan kepada COVID-19.

V.2 Pembahasan

1. Hubungan antara pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebagian besar pengetahuan responden terhadap Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 masih kurang yaitu sebesar 54,9 % sedangkan sebagian kecilnya berikutnya memiliki pengetahuan baik sebesar 45,1 %.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* nilai P *Value* sebesar 0,005 yang berarti nilai P *value* kurang dari 0,05, sehingga Ho di tolak. Sehingga bisa di simpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erika (2020) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan resiko tertular COVID-19 pada masyarakat Sulawesi Utara dengan nilai p (0,000).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi jasmani dan rohani sedangkan faktor eksternal yaitu pendidikan, paparan informasi atau media massa, ekonomi, hubungan sosial, dan pengalaman (Dwi, 2016).

Dari hasil observasi yang dilakukan pada saat penelitian, peneliti melihat masih banyak ibu-ibu yang belum menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di posyandu seperti masih ada yang tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah dan sebelum beraktifitas. Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebanyak 54,9 % berpengetahuan kurang dan sebanyak 45,1 % berpengetahuan baik dalam penerapan protokol Kesehatan COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik mempengaruhi prilaku kesehatan seseorang sehingga Pengetahuan yang baik pada ibu akan memberikan pemahaman untuk menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dengan selalu menghadiri posyandu dengan tetap menggunakan protokol kesehatan.

2. Hubungan antara sikap dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebagian besar bersikap tidak setuju dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 52,7 % dan sebagian kecil yang bersikap setuju yaitu sebesar 47,3 %.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* nilai P *Value* sebesar 0,017 yang berarti nilai P *value* kurang dari 0,05, sehingga Ho di tolak. Sehingga bisa di simpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiranti

(2020) bahwa ada hubungan sikap dengan kepatuhan pencegahan COVID-19 dengan P *Value* 0,014.

Menurut Notoatmodjo (2012) mendefinisikan sikap sebagai kesiapan seseorang untuk bertindak tertentu pada situasi tertentu, dalam sikap positif. Kecenderungan tindakan adalah mendeteksi menyenangi dan mengharapkan objek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, dan tidak sama dengan menyukai objek tertentu. Sebagai makhuluk individu manusia mempunyai dorongan atau mood untuk mengadakan hubungan dengan diri sendiri, sedangkan sebagai makhaluk sosial manusia mempunyai dorongan untuk mengadakan hubungan.

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebanyak 52,7 % tidak setuju menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dan sebanyak 47,3 % responden setuju menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan penelitian di peroleh bahwa masih ada ibu-ibu yang tidak mencuci tangan dengan sabun serta masih ada yang menganggap bahwa menggunakan masker itu sia-sia.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa sikap mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan sepertinya halnya dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Masih ada ibu-ibu yang tidak mencuci tangan dengan sabun serta masih ada yang menganggap bahwa menggunakan masker itu sia-sia.

3. Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden menjawab adanya dukungan tenaga kesehatan dalam penerapan protokol Kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 62,6 % dan yang tidak mendukung hanya sebesar 37,4 %.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* nilai P *Value* sebesar 0,068 yang berarti nilai P *value* kurang dari 0,05, sehingga Ho di terima. Sehingga bisa di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulusew (2020) bahwa ada hubungan fasilitas kesehatan dengan pencegahan COVID-19.

Menurut Notoatmodjo (2007) promosi kesehatan dari petugas kesehatan pada kahikatnya ialah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Adanya promosi kesehatan dari petugas kesehatan diharapkan pengetahuan ibu tentang posyandu akan meningkat, sehingga keinginan untuk menerapakan protokol kesehatan COVID-19 di posyandu menjadi lebih besar atau dengan kata lain Ibu bayi dan Balita akan lebih aktif menerapkan protokol kesehatan COVID-19 pada posyandu maupun di lingkungan sehari-hari. Peran Tenaga

Kesehatan di masa Pandemi menjadi sangat penting untuk memberikan informasi tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dalam pelaksanaan posyandu agar menjaga ibu, bayi, dan balita serta petugas kesehatan yang ada dalam kegiatan posyandu dari penularan COVID-19.

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebanyak 37,4 % menjawab Tidak ada dukungan tenaga kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dan sebanyak 62,6 % menjawab ada dukungan tenaga kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan tenaga kesehatan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan tidak ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dengan cara membagikan masker bagi yang tidak membawa masker serta menegur ibu-ibu yang berkumpul.

4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga dalam penerapan protokol COVID-19 yaitu sebesar 60,4 % dan yang tidak mendapatkan dukungan yaitu sebesar 39,6 %.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* nilai P *Value* sebesar 0,363 yang berarti nilai P *value* lebih dari 0,05,

sehingga Ho di terima. Sehingga bisa di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nicke (2020) bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan Imunisasi pada masa Pandemi.

Menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebanyak 39,6 % menjawab Tidak ada dukungan keluarga dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dan sebanyak 60,4 % menjawab ada dukungan keluarga dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar sudah mendapatkan dukungan keluarga dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19 namun dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19 masih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan tidak adanya hubungan dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 di mana masih ada keluarga yang marah jika di tegur perihal tidak menggunakan masker.

5. Hubungan antara dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebagian besar tidak mendapatkan dukungan kebijakan dalam penerapan protokol COVID-19 yaitu sebesar 60,4 % dan yang mendapatkan dukungan yaitu sebesar 39,6 %.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* nilai P *Value* sebesar 0,418 yang berarti nilai P *value* lebih dari 0,05, sehingga Ho di terima. Sehingga bisa di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rani (2020) kebijakan *Jogo Tonggo* belum dapat mengurangi secara signifikan kasus positif COVID-19 di Jawa Tengah.

Dukungan Kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan salah satunya adalah tertuang dalam Surat Edaran Nomor HK.02.01/KEMENKES/216/2020 Tentang Protokol Pencegahan Penularan *Coronavirus Disease* (COVID-19) di Tempat Kerja. Salah Satu Protokol yang wajib dilakukan adalah

- Melakukan Pemeriksaan suhu tubuh di setiap pintu masuk dan amati kondisi umum pekerja/tamu.
- 2. Menyediakan sarana cuci tangan menggunakan air dan sabun
- 3. Memastikan seluruh area kerja bersih dan higienis
- 4. Optimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk ruangan kerja
- Menyediakan tisu dan masker bagi pekerja yang mengalami demam atau batuk/pilek/nyeri tenggorokan/sesak napas
- 6. Sosialisasi tentang protokol isolasi diri sendiri

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebanyak 60,4 % menjawab tidak ada dukungan kebijakan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dan sebanyak 39,6 % menjawab ada dukungan kebijakan dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Berdasarkan hasil ini menunjukan bahwa sebagian besar sudah ada dukungan kebijakan dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Hal ini menujukan bahwa kebijakan tentang protokol kesehatan COVID-19 sudah ada namun dalam penerepan nya masih belum optimal sehingga masih ada yang melanggar dan tidak menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

6. Hubungan antara kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebagian besar tidak percaya terhadap COVID-19 yaitu sebesar 53,8 % dan yang percaya yaitu sebesar 46,2 %. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* nilai P *Value* sebesar 0,031 yang berarti nilai P *value* kurang dari 0,05, sehingga H0 di tolak. Sehingga bisa di simpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muslim (2020) bahwa ada hubungan kepercayaan dengan kekuatan penangan COVID-19.

Menurut Moordiningsih (2010), kepercayaan (*trust*) di Asia Timur, kepercayaan merupakan konsep relasional bukan individual. Ia tidak berkaitan dengan kepentingan atau keuntungan pribadi individu. Kepercayaan adalah konsep yang mengandung harmoni, jaminan, dan kesejahteraan untuk individu dan komunitas. Kepercayaan dikembangkan mulai dari keluarga, dalam kelekatan hubungan orang tua dan anak. Kemudian kepercayaan berkembang dalam lingkungan kerabat dan teman dekat.

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebanyak 53,8 % Tidak percaya dengan COVID-19 dan sebanyak 46,2 % Percaya dengan COVID-19. Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian respondent tidak percaya dengan adanya COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19. Kepercayaan yang baik akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk menerapkan protokol kesehatan COVID-19.

V.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari akan adanya keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- Peneliti hanya meneliti beberapa faktor saja dari sekian banyak faktor determinan penerapan protokol kesehatan COVID-19, masih banyak faktor lain yang bisa diangkat dan kemungkinan bisa menjadi faktor determinan.
- 2. Didalam proses pengumpulan data, peneliti mengalami kendala karena bayi dan balita yang digendong responden menangis ketika mengisi angket sehingga peneliti harus menunggu sampai bayi dan balita tenang, dan ada beberapa responden harus dibantu oleh peneliti untuk mengisi angket karena tidak bisa menulis, hal ini membuat peneliti membutuhkan waktu ekstra karena menghindari terjadinya kerumunan dalam pengumpulan data.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.I Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor determinan dalam rangka penerapan protokol kesehatan COVID-19 pada Posyandu di wilayah Puskesmas Manding didapatkan kesimpulan :

- 1. Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukan bahwa pengetahuan responden terhadap Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 masih kurang yaitu sebesar 54,9 % sedangkan sebagian kecilnya berikutnya memiliki pengetahuan baik sebesar 45,1 %. Bersikap tidak setuju dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 52,7 % dan sebagian kecil yang bersikap setuju yaitu sebesar 47,3 %. Adanya dukungan tenaga kesehatan dalam penerapan protokol Kesehatan COVID-19 yaitu sebesar 62,6 % dan yang tidak mendukung hanya sebesar 37,4 %. Ada dukungan keluarga dalam penerapan protokol COVID-19 yaitu sebesar 60,4 % dan yang tidak mendapatkan dukun gan yaitu sebesar 39,6 %. Tidak percaya terhadap COVID-19 yaitu sebesar 53,8 % dan yang percaya yaitu sebesar 46,2 % Dan tidak mendapatkan dukungan kebijakan dalam penerapan protokol COVID-19 yaitu sebesar 60,4 % dan yang mendapatkan dukungan yaitu sebesar 39,6 %.
- Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dengan P Value sebesar 0,005,

- menunjukkan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19.
- Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dengan P *Value* sebesar 0,017, menunjukkan bahwa sikap sangat mempengaruhi dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19.
- 4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dengan P *Value* sebesar 0,068, menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan tidak mempengaruhi dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19.
- 5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dengan P Value = 0,363, menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak mempengaruhi dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19.
- 6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan kebijakan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dengan P *Value* = 0,418, menunjukkan bahwa dukungan kebijakan tidak mempengaruhi dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19.
- 7. Ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dengan P *Value* sebesar 0,018, menunjukkan bahwa kepercayaan sangat mempengaruhi dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19.

VI.2 Saran

a. Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Melawi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah daerah untuk membuat kebijakan terkait penerapan protokol kesehatan di lingkungan kabupaten melawi serta memberikan sanksi dan teguran yang jelas bagi pelanggar protokol kesehatan.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi

Diharapkan Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan untuk perbaikan strategi penerapan protokol kesehatan COVID-19 pada posyandu bayi dan balita di wilayah Kabupaten Melawi serta menjadikan bahan pertimbangan untuk mulai mengaktifkan kembali posyandu Bayi dan Balita.

c. Bagi Puskesmas Manding

Diharapkan Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas untuk perbaikan strategi penerapan protokol kesehatan COVID-19 pada posyandu bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas Manding, serta menjadi bahan pertimbangan untuk mulai mengaktifkan kembali posyandu bayi dan balita. diharapkan Puskesmas Manding semakin meningkatkan disiplin untuk semua petugas kesehatan Puskesmas Manding dalam menjalankan protokol kesehatan pada saat melaksanakan posyandu bayi dan balita, diharapkan Puskesmas Manding giat mempromosikan langkah-langkah penerapan protokol kesehatan

pencegahan COVID-19 kepada masyarakat khususnya dalam pelaksanaan posyandu.

d. Bagi ibu bayi dan balita

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan kepada ibu bayi dan balita supaya lebih banyak mencari informasi tentang pentingnya penerapan protokol kesehatan dan lebih peduli akan himbauan dan sosialisasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

e. Bagi tokoh masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada tokoh masyarakat dapat menjadi panutan dalam menerapkan protokol kesehatan dalam kegiatan posyandu maupun di kehidupan sehari-hari.

f. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai data dasar dan referensi atau informasi untuk penelitian selanjutnya untuk melanjutkan dengan penelitian yang sama maupun dengan variabel yang berbeda seperti pendidikan dan pekerjaan, agar mengetahui faktor determinan lainnya dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. Symptom and diagnosis.https://www.cdc.gov/coronavirus/about/symptoms.html
- Dinas Kesehatan Kab. Melawi 2020. Data Kasus Covid-19 di Kabupaten Melawi
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2020. Data Kasus Covid-19 di Provinsi Kalimantan Barat
- Du Z, Xu X, Wu Y, Wang L, Cowling BJ, Meyers LA 2020. Serial interval of COVID-19 among publicly reported confirmed cases. Emerging infectious diseases. 2020;26(6)
- Fadli, Safruddin, Andi S.A, Sumbara, Rohandi B. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19: JPKI 2020 volume 6 no. 1
- Faura D 2020. Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Malang
- Framesti F. 2020. Pemberdayaan serta Penerapan Protokol Kesehatan di Posyandu Puskesmas Leuwigoong Kabupaten Garut, Jawa Barat Sebagai Upaya Mencegah Penularan COVID-19
- Dewi, S. R. 2014. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Deepublish.
- Muslim M Asep A, Sahid G, Astri A, Rina M. 2020. Analisis Pengukuran Tingkat Kepercayaan Publik terhadap Pemerintah: Kekuatan bagi Penanganan Covid-19 Berbasis Masyarakat
- Erika E.S Maria L.N.M 2020. Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. Volume 16, No. 2, Oktober 2020, (Hal. 75-82)
- Handayani, D. E. 2012. Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Oleh Lanjut Usia Di Kecamatan Ciomas Kabupaten 2012 dan Faktor yang Berhubungan. Skripsi
- Howard, J., Howard, J., Huang, A., Li, Z., Tufekci, Z., Zdimal, V., & Westhuizen, H. Van Der. 2020. Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review. Preprints, 30(20),

- 1–9. https://doi.org/10.1073/pnas.XXXXXXXXXX / Diakses 5 Oktober 2020
- Izzaty. 2020. Kebijakan Pemerintah dalam Mengatasi Panic Buying Akibat COVID-19. Info Singkat, 12(1), 20–30.
- Kementerian Kesehatan RI 2020 Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19). Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit
- _____2020 Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 bagi tenaga Kesehatan. Jakarta :Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarkat
- Lawren G. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach California*: Mayfield Publishing
- Lee, J., Jing, J., Yi, T. P., Bose, R. J. C., Mccarthy, J. R., Tharmalingam, N., & Madheswaran, T. 2020. *Hand Sanitizers : A Review on Formulation Aspects*, *Adverse E ff ects*, and Regulations. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17, 2–17.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. 2020. The impact of covid-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(6), 1–9. https://doi.org/10.3390/ijerph17062032 / Diakses 2 Oktober 2020
- Muhammad A. 2013. Pengantar Nilai Filsafat. Bandung: Pusaka Setia.
- Mulusew A.A 2020 Factors determining the knowledge and prevention practice of healthcare workers towards COVID-19 in Amhara region, Ethiopia: a cross-sectional survey: (2020) 48:72 https://doi.org/10.1186/s41182-020-00254-3 / Diakses 28 November 2020
- Mona, N. 2020. Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). Jurnal Sosial Humaniora Terapan, 2(2), 117–125
- Moordiningsih., Faturochman., & Kim, U. (2010). *Trust to Politician: Indigenous Psychological Analysis*. Laporan penelitian: Universitas Gajah Mada
- Nicke U,Siti S, & Risza C .2020. Pengaruh Pandemi COVID-19 terhadap kunjungan Imunisasi di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe. E-ISSN: 2723-6463

- Nisa H 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Mahasiswa Di Jawa Timur Tahun 2020.p-ISSN: 0125-9695. e-ISSN: 2338-3453
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan.Cetakan Ke-2*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta
- 2010 Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rani N & Elvira Y. S 2020. Evaluasi Kebijakan JOGO TONGGO dalam penanganan COVID-19 di Provinsi Jawa Tengah : Jurnal Mahasiswa Administrasi Negara, ISSN : 2222-3333
- R.A. Utami. Ria E.M, & Martini 2020. Pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan covid-19 di provinsi dki Jakarta: ISSN: 2548-1843, EISSN: 2621-8704
- Rizki A. 2020 Penerapan protocol kesehatan pelayanan pascasalin dan menyusui era pandemi covid-19
- Shereen MA, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. 2020 *Covid-19 infection:* origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. Https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005 / Diakses 2 Oktober 2020
- Sugiyono. 2014. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sukesih 2020 Pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan covid-19 di Indonesia : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.11 No.2 (2020) 258-264
- Sunaryo, Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sukrillah, U. A., et al. 2015. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Suratno. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Dusun Krekah Gilangharjo Pandak Bantul. Skripsi
- Tuti M. 2020 Pentingnya protokol kesehatan keluar masuk rumah saat pandemi COVID-19 dilingkungan masyarakat rt 30 kelurahan air hitam, samarinda, kalimantan timur

- Wahyu A.S 2020. Hubungan tingkat pengetahuan tentang covid- 19 terhadap kepatuhan program lockdown untuk mengurangi penyebaran covid-19 di kalangan mahasiswa berasrama universitas advent indonesia: ISSN:2579-4426
- World Health Organization. 2020. Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report. Diakses 1 Oktober 2020.
- _____2020. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. https://covid19.who.int/. Diakses 1 Oktober 2020.
- _____2020 Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations https://www.who.int / newsroom / commentaries / detail / modes-of transmission-of-virus-causing-covid-19-implicationsfor-ipc-precaution-recommendations / Diakses 1 Oktober 2020.
- _____2020 Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases https://www.who.int/publicationsdetail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases. Diakses 2 Oktober 2020.
- Wiranti Ayun S,& Wulan K 2020. Determinan kepatuhan masyarakat kota depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan covid-19. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, Vol. 09