

## Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Dengan Kejadian Covid-19 Pada Petugas Kesehatan Puskesmas Luragung Di Kabupaten Kuningan

Hayati Mukti Selaras<sup>1</sup>, Andinna Ananda Yusuff<sup>2</sup>, Roheman<sup>3</sup>, Hedyana Yusuf<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> STIKes Mahardika Cirebon, Indonesia, [mukti.hayati@gmail.com](mailto:mukti.hayati@gmail.com)

### ARTICLE INFORMATION

Received: Month, Date, Year  
Revised: Month, Date, Year  
Available online: Month, Date, Year

### KEYWORDS

PPE, Health Protocol, Health Worker

### CORRESPONDENCE

Hayati Mukti Selaras,  
Prodi Ilmu Keperawatan,  
STIKes Mahardika, Indonesia  
E-mail: [mukti.hayati@gmail.com](mailto:mukti.hayati@gmail.com)

### ABSTRACT

*Medical officers and Health Care workers (or simply health workers) are the most people that impacted by Covid-19. Asymptomatic and pre-symptomatic health workers keep moving to different workplaces and caused to unoptimized health protocols. Proper health protocols in the field is needed because there are still a lot of poor and indecent Personal Protective Equipments (PPE) being used by health workers. This research focused on the correlation of adherence to health protocols with impacted health workers in Puskesmas Luragung, Kuningan. Method used in this study is cross sectional, where the population are all 74 health workers in Puskesmas Luragung. Sample taken are 45 people with questionnaires as the main research's instrument. The output is bivariate analysis with product moment correlation test. Result in this research showed that almost half of test subjects already have good adherence to health protocols whilst more than 60 % of subjects are exposed to covid-19. The conclusion in this research is the adherence to health protocols have tight correlation to covid-19 case in Puskesmas Luragung, Kuningan. In addition, it is highly recommended to every health workers to implement proper health protocols while serving the health care to patients*

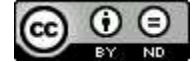
### ABSTRAK

Petugas kesehatan merupakan kelompok tinggi yang terpapar penyakit Covid-19. Diketahui bahwa petugas kesehatan asimtomatik dan pre-asimptomatik terus berpindah ke tempat kerja dimana penerapan protokol kesehatan yang mungkin tidak optimal. Kenyataannya banyak tenaga kesehatan yang belum maksimal dalam melakukan protokol kesehatan terutama penggunaan APD. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan 15 dari 45 tenaga kesehatan yang terpapar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah hubungan kepatuhan protokol kesehatan dengan kejadian Covid-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Luragung. Metode penelitian Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan populasi tenaga kesehatan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Luragung sebanyak 74 orang dan sampel sebanyak 45 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan Analisis bivariat uji korelasi *product moment*. Hasil penelitian adalah hampir setengah responden (42,2%) mempunyai tingkat kepatuhan yang baik. Sebagian besar responden terkonfirmasi Covid-19 (66,7%). Analisis bivariat menunjukkan nilai  $p = 0,001 \leq 0,05$  ( $H_0$  ditolak). Kesimpulannya, terdapat hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan dengan kejadian Covid-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Luragung. Disarankan kepada perawat untuk lebih meningkatkan kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan pada

---

saat melakukan pelayanan atau melakukan kegiatan di masyarakat dan pihak Puskesmas agar melakukan evaluasi serta pembinaan kepatuhan protokol kesehatan.

*This is an open access article under the [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/) license.*



---

## PENDAHULUAN

Akhir tahun 2019 tepatnya pada bulan Desember, dunia dihebohkan dengan sebuah kejadian yang membuat banyak masyarakat resah yaitu dikenal dengan virus corona (covid-19). Kejadian tersebut bermula di Tiongkok, Wuhan (Yuliana,2020). WHO mengumumkan COVID-19 pada 12 Maret 2020 sebagai pandemik. Jumlah kasus di Indonesia terus meningkat dengan pesat, hingga Juni 2020 sebanyak 31.186 kasus terkonfirmasi dan 1851 meninggal (PHEOC Kemenkes RI, 2020). Kasus tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta yakni sebanyak 7.632 kasus terkonfirmasi dan 523 (6,9%) kasus kematian PHEOC (Kemenkes RI, 2020). WHO mengeluarkan enam strategi prioritas dalam menghadapi pandemic COVID-19 pada 26 Maret 2020, yang terdiri dari, latih pekerja layanan kesehatan; menerapkan sistem untuk dugaan kasus; tingkatkan produksi tes dan tingkatkan layanan kesehatan; identifikasi fasilitas yang dapat diubah menjadi pusat kesehatan coronavirus; mengembangkan rencana untuk mengkarantina kasus; dan refocus langkah pemerintah untuk menekan virus (WHO, 2020).

Penyakit ini banyak menyebar di dalam negeri ke bagian lain China (Dong et al., 2020). Tanggal 28 Desember hingga 29 Desember 2019 terdapat lima pasien yang di rawat *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) (Renl et al., 2020). Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasis ini meningkat pesat, ditandai dengan di laporkannya sebanyak 44 kasus (Susilo et al., 2020).

Timbulnya 2019-nCov sudah menarik perhatian global, pada 30 Januari WHO menyatakan COVID-19 menjadi darurat kesehatan masyarakat sehingga menjadi perhatian internasional (Dong et al., 2020). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cepat dan sudah terjadi penyebaran antar Negara. Sampai tanggal 25 Maret 2020, di kabarkan kejadian yang terkonfirmasi 414.179 dengan 18.440 meninggal (CFR 4,4%) kejadian ini di laporkan di 192 negara atau wilayah. Diantara kejadian tersebut, sudah ada beberapa tenaga kesehatan yang di laporkan terinfeksi (Kemenkes RI, 2020).

COVID-19 adalah virus macam baru yang belum pernah teridentifikasi sebelumnya terhadap manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2, virus corona adalah zoonosis (berasal dari hewan dan dapat di tularkan ke manusia). Hewan yang merupakan sumber penyebaran COVID-19 ini masih belum diketahui. Menurut bukti ilmiah, COVID-19 dapat menjangkitkan dari manusia ke manusia melalui batuk/bersin (droplet), yang paling beresiko terjangkit penyakit ini ialah seseorang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). Tanda dan gejala umum gejala COVID-19 termasuk gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari. Pada kejadian yang hebat, COVID-19 dapat memicu pneumonia, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal hingga kematian (Tospeu et al., 2020).

Indonesia adalah Negara berkem-bang dan terpadat di dunia, dengan demikian perkiraan akan sangat

menderita dan dalam periode waktu yang lebih lama. Ketika corona virus novel SARS-CoV2 melanda China paling parah, selama bulan Desember 2019-Februari 2020. Pada 27 Januari 2020, Indonesia mengeluarkan pembatasan perjalanan dari provinsi Hubei, yang pada saat itu merupakan pusat dari COVID-19 global, sementara pada saat yang sama mengevakuasi 238 orang Indonesia dari Wuhan. Presiden menyampaikan bahwa pertama kali menjumpai kasus infeksi COVID-19 di Indonesia pada 2 Maret 2020 (Djalante et al., 2020). Yang terkonfirmasi covid-19 di Indonesia bermula dari sebuah acara yang ada di Jakarta penderita interaksi dengan seorang Warga Negara Asing (WNA) asal Jepang yang tinggal di Malaysia, sesudah pertemuan lalu mengeluh demam, batuk hingga sesak nafas (WHO., 2020)

Wabah ini telah ditetapkan sebagai darurat kesehatan global. Virus tersebut pernah menjadikan semua kegiatan sehari-hari masyarakat terhambat. Karantina saja mungkin tidak cukup untuk mencegah penyebaran virus tersebut dan dampak global dari infeksi virus ini adalah salah satu yang semakin memprihatinkan (Sohrabi et al, 2020). Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak langkah dan kebijakan untuk mengatasi permasalahan ini. Salah satu langkah awal yang dilakukan oleh pemerintah yaitu mensosialisasikan gerakan Sosial Distancing untuk masyarakat. Langkah ini bertujuan untuk memutus mata rantai penyebaran virus COVID-19 karena langkah tersebut mengharuskan masyarakat menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 2 meter, tidak melakukan interaksi dengan masyarakat dan meminimalisir pertemuan. (Buana D.R. 2020). Namun pada kenyataannya langkah tersebut tidak disikapi dengan baik oleh masyarakat, sehingga jumlah kasus COVID-19 semakin meningkat. Di samping itu, pelayanan kesehatan di Indonesia dan SDM kesehatan yang dalam menangani kasus tersebut belum memadai sedangkan kasus terus melonjak naik.

Kebijakan yang telah dilakukan oleh pemerintah pusat dalam menanggulangi pandemic covid-19 ini juga di lanjut oleh pemerintah daerah di seluruh Indonesia. Jawa Barat yang merupakan provinsi kedua terbanyak setelah DKI Jakarta. Update terkini Provinsi Jawa Barat pada hari Selasa, 9 Maret 2021 jumlah pasien terinfeksi positif adalah sebanyak 224.139 orang, 36.6500 dalam perawatan atau isolasi, 184.900 orang sembuh dan 2.589 orang meninggal (Pikobar, 9 Maret 2021; 12.30).

Di Indonesia sendiri pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang menyebutkan bahwa sebanyak 647 tenaga kesehatan di Indonesia gugur karena terpapar virus Covid-19 dengan rincian 289 dokter, 27 dokter gigi, 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker dan 15 tenaga lab. Update 15 Agustus 2021 menurut Pusara Digital Tenaga Kesehatan tercatat 1835 tenaga kesehatan gugur melawan virus Covid-19 dengan dokter 640, perawat 618, bidan 332, lain lain 71. Di Jawa Barat sendiri sebanyak 200 tenaga kesehatan gugur melawan covid-19.

Petugas kesehatan adalah kelompok tinggi terpapar penyakit Covid-19. Dokter dan perawat menjadi rentan karena kontak langsung dengan pasien, namun tenaga kesehatan di bidang lainnya juga beresiko terinfeksi jika tak sengaja terpapar virus di area bertugas. Diketahui bahwa petugas kesehatan asimtomatik dan pre-asimtomatik terus berpindah ke tempat kerja dimana penerapan protokol kesehatan yang mungkin tidak optimal, baik ketersediannya, jenisnya maupun cara penggunaannya. Ketersediaan APD untuk tenaga medis saat ini semakin sulit didapat. Pada pandemic Covid-19 tidak hanya di gunakan oleh tenaga kesehatan tetapi juga pasien dan masyarakat. Keadaan tersebut mengharuskan tenaga kesehatan untuk meminimalisir penggunaan APD, seperti melaksanakan pelayanan kesehatan tanpa melepas APD dengan waktu yang lama atau menggunakan APD apa adanya. Kenyataan di lapangan masih banyak tenaga kesehatan yang belum secara maksimal dalam melakukan protokol kesehatan terutama penggunaan APD

walaupun fungsinya sudah di ketahui dan bahkan sudah di sediakan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Maret 2021 di UPTD Puskesmas Luragung didapatkan 15 dari 45 tenaga kesehatan yang terpapar COVID-19 maka peneliti ingin melihat bagaimana Indonesia dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini terutama pada tenaga kesehatan saat melakukan pelayanan kesehatan di puskesmas Luragung yang menggunakan APD level 2 dan terlihat ada hand sanitaizer di setiap ruangan dan tembok tetapi masih ada tenaga kesehatan yang terpapar oleh virus Covid-19, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan bagaimana tenaga kesehatan menerapkan kepatuhan protokol kesehatan yang sudah di tetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 6M saat melakukan pelayanan kesehatan dengan kejadian Covid-19 dengan judul “Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan Dengan Kejadian Covid-19 pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Luragung”.

## **METODE**

### **a. Metode penelitian**

Jenis penelitian ini yaitu jenis kuantitatif dengan deskriptif (Setyosari, 2010). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan suatu keadaan, apakah segala sesuatu yang terkait dengan variabel-variabel bisa di jelaskan dengan angka maupun kata-kata. Variabel dalam penelitian ini adalah “Kepatuhan Protokol Kesehatan Dengan kejadian Covid-19 Pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Luragung”

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari kemudian di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2012). Variabel bebas pada penelitian ini

adalah kepatuhan protokol kesehatan dan sebagai variabel terikat adalah kejadian COVID-19 pada tenaga kesehatan”

### **b. Populasi**

Populasi ialah suatu daerah yang terdiri dari subjek/objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang di pilih oleh peneliti untuk mempelajari kemudian di berikan kesimpulan (Sugiyono, 2012). Untuk populasi pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Lura-gung sebanyak 74 orang.

### **c. Sampel**

Sampel adalah bagian populasi subjek atau yang mewakili populasi (Sugiyono, 2012). Metode pengambilan sampel yang di gunakan adalah *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampel karena jumlah populasi yang kurang dari 100 orang. Jadi jumlah sample dalam penelitian ini yaitu semua petugas kesehatan yang memberikan pelayanan di Puskesmas Luragung sebanyak 45 orang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. Hasil Analisis Univariat**

#### **Tingkat Kepatuhan Petugas Kesehatan**

No	Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kepatuhan Kurang	8	17,8
2	Kepatuhan Cukup	18	40,0
3	Kepatuhan Baik	19	42,2
Jumlah		45	100,0

Dari 45 responden yang diteliti, hampir setengahnya yaitu 19 responden (42,2%) mempunyai tingkat kepatuhan yang baik, kemudian hampir setengahnya yaitu 18

responden (40,0%) mempunyai tingkat kepatuhan yang sedang dan sebagian kecil saja, yaitu 8 responden (17,8%), yang mempunyai tingkat kepatuhan yang buruk.

**Kejadian Covid-19 pada Petugas Kesehatan**

No	Kejadian Covid-19	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Terkonfirmasi Covid-19	15	33,3
2	Tidak Terkonfirmasi Covid-19	30	66,7
Jumlah		45	100,0

Dari 45 responden yang diteliti sebagian besar terkonfirmasi Covid-19, yaitu sebanyak 30 responden (66,7%) dan yang tidak terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 15 responden (33,3%).

**b. Hasil Analisis Bivariat**

**Hubungan Kepatuhan Protokol Kesehatan dengan Kejadian Covid-19 pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Luragung**

No	Tingkat Kepatuhan	Kejadian Covid-19						P value
		Terkonfirmasi Covid-19		Tidak Terkonfirmasi Covid-19		Jumlah		
		n	%	n	%	n	%	
1	Kepatuhan buruk	6	75,0	2	25,0	8	100,0	0,001
2	Kepatuhan sedang	8	44,4	10	55,6	18	100,0	
3	Kepatuhan baik	1	5,3	18	94,7	19	100,0	
Jumlah		15	33,3	30	66,7	45	100,0	

Hasil pada tabel di atas menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan dengan

kejadian Covid-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Luragung, dibuktikan dengan nilai  $p = 0,001 \leq 0,05$ . Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat.

Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi: melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, memakai masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker, menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

**KESIMPULAN**

1. Hampir setengahnya yaitu 19 responden (42,2%) mempunyai tingkat kepatuhan yang baik, kemudian hampir setengahnya yaitu 18 responden (40,0%) mempunyai tingkat kepatuhan yang sedang dan sebagian kecil saja, yaitu 8 responden (17,8%), yang mempunyai tingkat kepatuhan yang buruk.
2. Sebagian besar terkonfirmasi Covid-19, yaitu sebanyak 30 responden (66,7%) dan yang terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 15 responden (33,3%).
3. Ada hubungan antara kepatuhan protokol kesehatan dengan kejadian Covid-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Luragung, dibuktikan dengan nilai  $p = 0,001 \leq 0,05$ .

**REFERENSI**

Blass, T., 2017. Milgram Paradigm After 35 years: some thing we now know about obedience to authority. *Applied Psychology*, 29, pp.23-22.

- Buana, D.R., 2020. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi. *National Research Tomsk State University & Universitas Mercu Buana, Jakarta*, 7(1), pp.218-19.
- Herbert, K., 2017. Compliance, Identification and Internalization: Three Process of Attitude Change. *Problem Of Social Psychology*.
- Hidayat, 2016. *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- KemenKes, RI, 2020. PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DISEASE. *Jurnal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp.1-136.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. *Standar Alat Pelindung Diri (APD) dalam Manajemen Penanganan Covid-19*. Jakarta Selatan.
- Kozier, 2017. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Ajar Praktik*. 17th ed. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2016. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setyosari, 2016. *Metode Penelitian Penelitian dan Pengembangan*. Jakarta: Kencana.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif*.