

COVID-19 HEALTH PROTOCOL COMPLIANCE BASED ON HEALTH BELIEF MODEL APPROACH IN KUPANG CITY

Melisa Mardianti^{1*}, Ribka Limbu², Helga J. N Ndun³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

^{2,3}Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM Universitas Nusa Cendana

*Korespondensi: melisa.mardianti@gmail.com

Abstract

Health protocols have been established to prevent and control the transmission of COVID-19. However, some people still have not complied with implementing health protocols. This research aims to determine community compliance with the COVID-19 health protocol using the Health Belief Model (HBM) approach in Kupang City. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. Eight key informants and two supporting informants were determined using purposive sampling. The research results showed that informants felt vulnerable to infection because they interacted with other people and were outside the home for a long time. In contrast, other informants felt they were not worried about the spread of COVID-19. Informants comply with health protocols because they know the benefits of health protocols as preventing the spread of COVID-19, perceptions of the benefits of other health protocols, namely wearing masks to avoid pollution, washing hands, and using hand sanitizer to keep hands hygienic. The barriers identified were difficulty maintaining distance outside the home and discomfort when wearing a mask. Internal cues for informants to comply with health protocols are self-motivation because they are worried about the transmission and impact of COVID-19 and external cues in the form of appeals from the government and work demands. The role of health workers, government, and community leaders in educating about the importance of implementing health protocols by focusing on the benefits of health protocols and determining sanctions for those who violate compliance with health protocols.

Keywords: Compliance, COVID-19, Health Protocol, Health Belief Model (HBM).

Abstrak

Protokol kesehatan ditetapkan untuk mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19. Namun, sebagian masyarakat masih ditemukan belum patuh dalam menerapkan protokol kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan COVID-19 dengan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) di Kota Kupang. Studi ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan kunci sebanyak delapan orang dan dua informan pendukung yang ditentukan dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan merasa rentan tertular karena berinteraksi dengan orang lain dan lama berada di luar rumah, sedangkan informan lainnya merasa tidak khawatir dengan penyebaran COVID-19. Informan mematuhi protokol kesehatan karena mengetahui manfaat protokol kesehatan sebagai pencegahan penyebaran COVID-19, persepsi manfaat protokol kesehatan lainnya, yaitu pemakaian masker dapat menghindari polusi, cuci tangan dan penggunaan *hand sanitizer* untuk menjaga tangan tetap higienis. Hambatan yang diidentifikasi adalah adanya kesulitan menjaga jarak di luar rumah dan ketidaknyamanan saat memakai masker. Isyarat internal pada informan untuk patuh pada protokol kesehatan yaitu dorongan diri sendiri karena khawatir dengan penularan dan dampak COVID-19 dan isyarat eksternal berupa himbuan dari pemerintah dan tuntutan pekerjaan. Peran tenaga kesehatan, pemerintah dan tokoh masyarakat dalam mengedukasi tentang pentingnya penerapan protokol kesehatan dengan memfokuskan pada manfaat protokol kesehatan dan penetapan sanksi bagi yang melanggar kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Kata Kunci: Kepatuhan, COVID-19, Protokol Kesehatan, *Health Belief Model* (HBM).

Pendahuluan

Data Satuan Tugas Penanganan COVID-19 melaporkan sebaran data kasus COVID-19 di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai 93.827 kasus dinyatakan positif COVID-19

per Mei 2022 (1,5% dari jumlah terkonfirmasi nasional). Sebanyak 92.278 kasus (98,3% dari jumlah terkonfirmasi Provinsi) dinyatakan sembuh, dan 1.517 lainnya (1,6% dari jumlah terkonfirmasi provinsi) dinyatakan meninggal.¹ Berdasarkan data monitor harian kewaspadaan COVID-19 dari Satgas COVID-19 Kota Kupang, tercatat jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 hingga 27/05/2022 sebanyak 22.853 orang di antaranya sebanyak 22.478 orang sudah dinyatakan sembuh, sementara yang meninggal dunia mencapai 370 orang.² Masih adanya masyarakat Kota Kupang yang terkonfirmasi COVID-19 dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah ketidakdisiplinan masyarakat dalam menaati protokol kesehatan. Protokol kesehatan tersebut terdiri dari 3M, yaitu mencuci tangan menggunakan sabun pada air yang mengalir, menggunakan masker untuk melindungi diri sendiri maupun melindungi orang lain dari virus, menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain.³

Satuan Tugas Penanganan COVID-19 juga melaporkan bahwa hingga Mei 2022, hampir 39% masyarakat NTT tidak patuh untuk menggunakan masker, dan 33,76% tidak menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Ketidakpatuhan memakai masker di lokasi kerumunan umumnya terjadi di pasar (80%), perkantoran (33,3%) dan di jalanan umum (64,7%). Data persentase ketidakpatuhan menjaga jarak dan menghindari kerumunan di pasar (80%), di kantor (33,3%) dan di jalanan umum (70,6%) masyarakat belum patuh dalam menjaga jarak dan menghindari kerumunan.¹ Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat belum menerapkan kepatuhan protokol kesehatan (3M) dengan baik. Hal ini dapat disebabkan karena masih adanya sikap yang tidak tepat, salah mengartikan penerapan protokol kesehatan, dan menggunakan pelindung diri yang tidak tepat, seperti menggunakan masker hanya di bagian mulut saja, berbicara sambil membuka masker, menerima teman dengan bersalaman, dan jarang mencuci tangan setelah kontak dengan permukaan benda.⁴

Health Belief Model (HBM) merupakan teori yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, bahwa perilaku menjaga kesehatan ditentukan oleh keyakinan atau persepsi seseorang mengenai suatu penyakit dan strategi yang tersedia untuk mengurangi kemunculan penyakit tersebut.⁵ HBM terdiri dari beberapa komponen, yaitu: (1) *Perceived susceptibility* (persepsi kerentanan), yaitu bagaimana individu memiliki persepsi atau melihat kerentanan dirinya terhadap penyakit; (2) *Perceived severity* (persepsi keparahan), yaitu persepsi individu terhadap seberapa serius atau parah suatu penyakit; (3) *Perceived benefit* (persepsi manfaat), yaitu persepsi individu akan keuntungan yang didapatkan jika melakukan suatu upaya pencegahan; (4) *Perceived barriers* (persepsi hambatan), yaitu persepsi individu akan adanya hambatan dalam melakukan upaya pencegahan; (5) *Cues to action* (isyarat untuk bertindak), yaitu adanya kejadian atau dorongan untuk melakukan upaya pencegahan yang berasal dari kesadaran diri atau dorongan orang lain, misalnya iklan kesehatan atau nasihat dari orang lain.⁶

Sikap masyarakat terhadap kepatuhan protokol kesehatan dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan pemahaman yang baik tentang informasi terkait pencegahan COVID-19.⁷ Namun, masyarakat yang kesehariannya bekerja dengan berinteraksi dengan orang lain memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi secara leluasa terkait COVID-19 dan informasi terkait kebijakan pencegahannya.⁸ Kelompok masyarakat tersebut lebih banyak berusia 18-45 tahun yang cenderung beraktivitas di luar rumah karena tuntutan pekerjaan yang mengharuskan bekerja di luar rumah.⁹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan COVID-19 dengan pendekatan HBM di Kota Kupang.

Metode

Studi ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pada penelitian ini, terdapat informan sebanyak 10 orang, terdiri dari delapan informan kunci dan informan pendukung sebanyak dua orang yang merupakan tenaga kesehatan. Penentuan informan dengan menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu masyarakat yang berdomisili di Kota Kupang, berusia 18-45 tahun, memiliki pekerjaan yang memerlukan interaksi dengan orang banyak di luar rumah. Komponen pada HBM merupakan variabel yang diteliti yang mencakup persepsi kerentanan, keseriusan/keparahan, manfaat dan hambatan, dan isyarat untuk bertindak. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*). Peneliti menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur dan alat perekam, catatan lapangan dan kamera untuk dokumentasi penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan cara meringkas awal temuan (*general findings*) wawancara dari rekaman, membuat transkrip dialog kata per kata (transkrip verbatim) dari semua wawancara mendalam, *cleaning data*, membuat *coding*, matriks, dan menganalisis data dari hasil wawancara. Analisis data penelitian dilakukan dengan mereduksi data dan menarik kesimpulan. Penelitian telah mendapat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2022034 - KEPK.

Hasil

Informan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di Kota Kupang dengan usia di antara 23-45 tahun, terdiri dari informan kunci empat orang laki-laki dan empat orang perempuan, sedangkan informan pendukung adalah dua orang perempuan. Tingkat pendidikan terakhir informan kunci yaitu sebanyak empat informan lulusan SMA/SMK, dua informan lulusan S1 dan satu informan lulusan SMP. Pekerjaan informan kunci terdiri dari guru, ojek *online*, sopir, pedagang dan wiraswasta (tukang parkir). Selama wawancara, empat informan diamati memakai masker secara benar, satu informan tidak memakai masker dengan tepat karena masker diletakkan di dagunya, dan tiga orang lainnya tidak menggunakan masker. Dua informan pendukung yang merupakan tenaga kesehatan menggunakan masker selama wawancara. Berdasarkan penelitian, terdapat informan yang patuh terhadap protokol kesehatan karena dapat mencegah penularan COVID-19. Informan juga menganggap protokol memiliki manfaat lain yang tidak berhubungan dengan COVID-19, misalnya mencuci tangan sebelum makan jika tidak menggunakan sendok, dan menghindari paparan debu selama bekerja dengan menggunakan masker. Sebagian informan lainnya mengaku tidak patuh, termasuk disebabkan karena menganggap COVID-19 adalah rekayasa pemerintah. Berikut temuan mengenai kepatuhan protokol kesehatan dengan menggunakan pendekatan HBM.

1. *Perceived Susceptibility* (Persepsi Kerentanan)

Informan merasa rentan tertular COVID-19 saat beraktivitas di luar rumah. Kerentanan dirasakan karena penularan COVID-19 dapat terjadi di mana saja, ditularkan oleh dan dari siapa saja. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan terkait seberapa kerentanan yang dirasakan dapat tertular COVID-19:

“Hmm., bisa saja. Kalau lebih sering di luar rumah, ya kemungkinan bisa tertular dari orang tanpa disadari begitu to kak.” (OA)

“Iya kalau di luar rumah karena kita ketemu banyak orang. Meski beta sudah pakai masker, tapi di luar rumah kita ketemu dengan orang yang tidak pakai masker atau mereka tidak jaga jarak, ya itu kan bisa saja tertular.” (FA)

Beberapa informan tidak merasa rentan tertular COVID-19 saat sedang beraktivitas di luar rumah karena merasa sudah menerapkan protokol kesehatan saat ke luar rumah, tidak tertular meski berkontak langsung dengan penderita COVID-19 ataupun karena belum terkena virus. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Ya biasa saja sebenarnya kak, sejauh ini beta belum pernah tertular ju. Selama be [saya] yakin, be [saya] sonde [tidak], istilahnya be [saya] makan teratur, cuci tangan deng [dengan] makan makanan bergizi dong, sonde [tidak] akan terkena.” (V)

“Tidak rentan kak. Karena beta [saya] setiap keluar rumah sebisa mungkin pakai masker, terus dengan penumpang juga tidak ada kontak langsung, bersentuhan langsung begitu tidak ada.” (AF)

“Sonde [tidak] kak. Kenapa be [saya] bilang sonde [tidak] karena, beta [saya] pernah pi [ke] dekat-dekat orang yang COVID, dia jarang pakai masker tapi itu barang son pernah sentuh, sonde [tidak] pernah masuk. Jadi be [saya] sonde [tidak] percaya itu virus, kalau virus kan dia bisa menular. Nah ini COVID ni dia bukan virus tapi dia sebuah apa., bahan kimia yang direncanakan untuk mau kasih punah manusia, itu sa.” (CM)

“Sonde [tidak]. Ya karena sampai sekarang belum kena na, hahaha.” (JS)

Peneliti juga menemukan bahwa umumnya informan menyadari situasi/kondisi berisiko. Salah satu informan menganggap bahwa dirinya tidak rentan karena percaya COVID-19 bukanlah virus. Informan lainnya tidak merasa rentan tertular COVID-19 saat sedang beraktivitas di luar rumah karena sudah menerapkan protokol kesehatan saat ke luar rumah, tidak tertular meski berkontak langsung dengan penderita COVID-19. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Sonde [tidak] kak. Kenapa be [saya] bilang sonde [tidak] karena, beta [saya] pernah pi [ke] dekat-dekat orang yang COVID, dia jarang pakai masker tapi itu barang son pernah sentuh, sonde [tidak] pernah masuk. Jadi be [saya] sonde [tidak] percaya itu virus, kalau virus kan dia bisa menular. Nah ini COVID ni dia bukan virus tapi dia sebuah apa., bahan kimia yang direncanakan untuk mau kasih punah manusia, itu sa.” (CM)

“Tidak rentan kak. Karena beta [saya] setiap keluar rumah sebisa mungkin pakai masker, terus dengan penumpang juga tidak ada kontak langsung, bersentuhan langsung begitu tidak ada.” (AF)

“Ya biasa saja [kerentanan tertular] sebenarnya kak, sejauh ini beta belum pernah tertular ju. Selama be yakin, be sonde, istilahnya be makan teratur, cuci tangan deng makan makanan bergizi dong, sonde akan terkena.” (V)

“Sonde [tidak]. Ya karena sampai sekarang belum kena na, (ketawa).” (JS)

Persepsi masyarakat mengenai kerentanan dijelaskan oleh informan pendukung. Masyarakat tidak lagi merasa rentan tertular sehingga tidak mematuhi protokol kesehatan ketika berada di luar rumah.

2. Perceived Severity (Persepsi Keseriusan/Keparahan)

Persepsi informan tentang keseriusan/keparahan penyebaran COVID-19 di Kota Kupang dapat dilihat dari tanggapan informan terkait situasi penyebaran COVID-19. Beberapa

informan menyatakan bahwa situasi penyebaran di Kota Kupang saat ini sudah terkendali. Namun, salah satu informan menjelaskan tidak yakin terhadap situasi penyebaran COVID-19 karena merasa bahwa data kasus COVID-19 disembunyikan oleh pihak pemerintah agar tidak menimbulkan rasa kekhawatiran masyarakat. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Di Kota Kupang beta [kita] sonde [tidak] tahu pasti kak, ya paling yang beta tahu kalau kasusnya tinggi. Banyak juga yang mati karena corona di Kupang ni. ... Data yang sebenarnya, pemerintah sengaja sembunyi bilang biar masyarakat tidak khawatir, son takut ju, ma tahu sebenarnya banyak yang mati karena ini virus. ... Padahal kalau dong transparan saja ke masyarakat kan, katong jadi tahu betul bagaimana ini sebenarnya. Kalau memang COVID su son ada kan katong su bisa bebas, tapi ini masih belum ada yang bilang kalau habis na, ya katong jadinya bertanya-tanya apakah COVID ini memang masih ada atau karmana begitu kan kak.” (V)

Meskipun demikian, informan yang lain berpendapat bahwa situasi penyebaran COVID-19 di Kota Kupang cukup parah karena masih adanya kasus akibat penyebaran COVID-19 serta adanya dampak pada kehidupan sehari-hari dan dampak ekonomi yang dirasakan. Informan lain berpendapat bahwa virus COVID-19 berbahaya tapi tidak dengan penyebarannya. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Kalau penyebarannya mungkin sonde terlalu lagi parah ya kak, tapi virus corona itu sendiri memang parah. Bahkan kita di sini saja masih belum bebas corona. Mungkin sekarang ini situasinya sonde serius seperti di awal-awal corona muncul, tapi tetap harus jaga-jaga juga karena virus ini sangat berisiko juga. Bisa sampai mengakibatkan korban jiwa kalau tertular virus ini.” (OA)

“Tidak, kak. Memang di Kota Kupang masih ada mungkin tapi tidak sampai separah pas di awal-awal kalau menurut beta.” (AF)

“Saya memang tidak tahu apakah masih ada yang meninggal karena virus itu tapi melihat yang sudah-sudah cukup banyak kita dengar kalau ada yang meninggal di Kupang ini. Virus corona ini kan memang parah juga dek, makanya kita masih harus pakai masker dan hati-hati keluar rumah.” (AY)

Informan pendukung menyampaikan pendapat yang berbeda terkait persepsi keparahan penyebaran COVID-19 di Kota Kupang. Informan pendukung berpendapat bahwa penyebaran COVID-19 di Kota Kupang harus tetap diwaspadai meskipun tidak mengakibatkan keparahan seperti awal mula adanya COVID-19.

3. *Perceived Benefits* (Persepsi Manfaat)

Umumnya informan mengetahui manfaat dari mematuhi protokol kesehatan, yaitu dapat membantu menurunkan angka kasus penyebaran COVID-19. Selain mencegah penyebaran COVID-19 informan berpendapat bahwa manfaat lain dari menerapkan protokol kesehatan, seperti terjaganya perilaku menjaga kebersihan. Salah satu informan berpendapat lain terkait manfaat dari protokol kesehatan, seperti mencuci tangan menjadi alternatif saat makan tanpa menggunakan sendok, memakai masker berguna untuk terhindar dari polusi debu di jalan dan kegunaan *hand sanitizer* untuk menjaga tangan tetap steril selama bekerja. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Ya kek [seperti] cuci tangan tu supaya, kalau katong [kita] mau makan tanpa ada sendok kan jadi son [tidak] ada kuman, yang kedua pakai masker ju bukan hanya karena COVID, pakai masker tu kan katong [kita] ojol [ojek online] di jalan kan debu, bisa terhalangi dari debu, hand sanitizer ju begitu, menghilangkan kuman kek [seperti] katong [kita] ada mau ambil orderan food begitu kan, katong [kita] tangannya harus bersih, biar makanan ju steril begitu pas kasih [diberikan kepada] konsumen.” (CM)

Beberapa informan menyatakan bahwa penerapan protokol kesehatan adalah bentuk efektif dalam mencegah penyebaran COVID-19. Namun, terdapat salah satu pernyataan informan yang tidak yakin dengan manfaat penerapan protokol kesehatan karena merasa keadaan pandemi menyulitkan masyarakat dan menjadi keuntungan bagi pemerintah. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“COVID ini hanya buatan para petinggi dong... Ko pemerintah ni pintar melihat kesempatan kak. Dong dengan mudahnya korupsi di balik kebijakan yang dong buat. Kalau beta son salah ingat itu hari kan ada kasus salah satu oknum yang korupsi apa namanya ni, vaksin iya vaksin. Terus ada ju itu yang sebelum vaksin, suntik antigen dong, rapid itu su. Itu kan katong jadinya bayar kak, yang awal-awal son bayar kenapa sekarang malah harus bayar, be dengar-dengar meski su vaksin tapi masih harus rapid le tiap pi keluar daerah atau keluar kota seperti itu.” (CM)

Informan pendukung berpendapat bahwa masyarakat saat ini sudah tahu mengenai manfaat penerapan protokol kesehatan tetapi, terdapat faktor pengetahuan terkait COVID-19 yang keliru dari sebagian masyarakat sehingga tidak mematuhi protokol kesehatan. Beberapa masyarakat yang berpendapat bahwa virus COVID-19 bukan merupakan virus menular yang berbahaya dan penyebaran virus COVID-19 yang dianggap tidak lagi parah/serius.

4. *Perceived Barriers* (Persepsi Hambatan)

Pada penelitian ini, informan melaporkan adanya hambatan dalam menerapkan protokol kesehatan, seperti sulit menjaga jarak saat bekerja, menghindari kerumunan di luar rumah dan tidak nyaman saat memakai masker. Hal ini menunjukkan bahwa umumnya informan belum sepenuhnya patuh dalam menaati protokol kesehatan. Selain lupa dan sibuk bekerja membuat informan jarang menaati beberapa penerapan protokol kesehatan, seperti tidak mematuhi jaga jarak dan menerapkan perilaku mencuci tangan. Selain hambatan dalam menaati protokol kesehatan, peneliti juga menemukan adanya persepsi bahwa kebijakan pihak tenaga medis saat pandemi mempersulit masyarakat dalam berobat di rumah sakit dan menganggap bahwa tenaga kesehatan diuntungkan dengan situasi pandemi saat ini. COVID-19 juga dianggap sebagai konspirasi pemerintah untuk mendapat keuntungan dari *rapid test* yang harus dibayar masyarakat. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Contohnya, katong [kita] kalau sakit sedikit paling pi rumah sakit dong bilang itu COVID padahal itu mungkin, ya menurut beta yang orang awam, itu hanya cuma flu biasa, flu, batuk, pilek, begitu. Tapi, mau bilang apa, sekarang kan lagi wabah virus jadi dong kaitkan semua penyakit dengan corona habis. Katong pilek, batuk sedikit sa dong su suruh katong rapid dulu, na itu kan jadinya katong mesti tambah biaya lagi kak, padahal sebelum adanya COVID katong pi dokter periksa habis tu langsung dapat obat to, ma ini katong kayak dipersulit. Makanya orang son mau pi bawa ke rumah sakit karena itu.” (V)

“Sekarang ini katong [kita] pi rumah sakit sa apa-apa dibidang COVID, padahal cuma demam sedikit su dibidang COVID. Orang-orang rumah sakit tu diuntungkan dengan masa pandemi

ini, sama seperti pemerintah. Makin katong bergantung ke dong, dong ju mengambil keuntungan dari itu... COVID ini hanya program pemerintah supaya mereka bisa mengambil keuntungan dari masyarakat. Seperti di awal-awal COVID-19 itu katong harus rapid, dan itu sekarang katong ju bayar to kak... COVID ini kan berasal dari Cina, siapa tahu dong [mereka] di sana memang sengaja buat virus ini sebagai senjata, ko dong [mereka] disana sa son [tidak] ada pandemi le kenapa katong [kita] di sini masih disuruh vaksin, sama pakai masker. Dari situ dong buat peraturan dan kebijakan yang menyulitkan masyarakat, lihat katong [kita] sekarang masyarakat bawah sangat kesulitan dengan urusan pekerjaan kak.” (CM)

Informan pendukung menambahkan bahwa pengetahuan masyarakat yang keliru dan sumber informasi yang tidak jelas menjadi salah satu faktor penghambat dalam mengingatkan masyarakat untuk menaati protokol kesehatan. Meskipun demikian, tenaga kesehatan sudah berusaha memberikan edukasi kepada masyarakat. Informan pendukung menyampaikan bahwa faktor ketidaknyamanan dan situasi lingkungan sekitar merupakan penghambat sehingga membuat masyarakat belum patuh dalam menerapkan protokol kesehatan.

5. Cues to Action (Persepsi Isyarat untuk Bertindak)

Persepsi isyarat untuk bertindak merupakan motivasi atau dorongan dalam menerapkan protokol kesehatan. Isyarat untuk bertindak yang dimaksud bisa berupa isyarat internal atau eksternal. Terdapat informan motivasi atau dorongan berupa isyarat internal yaitu pemicu dari diri sendiri. Adapun dorongan atau motivasi informan berasal dari isyarat internal (dari diri sendiri) dan isyarat eksternal (kebijakan di tempat kerja). Pada informan lain, isyarat eksternal berupa peraturan, kegiatan sosialisasi dari pemerintah yang menjadi himbuan untuk menaati protokol kesehatan dan dampak permasalahan ekonomi sehingga mengharuskan bekerja di luar rumah. Salah satu informan menganggap bahwa dorongan atau pemicu untuk menaati protokol kesehatan berasal dari diri sendiri (isyarat internal) dan tuntutan pekerjaan (isyarat eksternal). Penyebaran COVID-19 bukanlah menjadi alasan untuk menaati protokol kesehatan. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Bukan dari siapa-siapa, hanya dari be [saya] pu [punya] diri sendiri. Be [saya] lihat ju [juga] to, sebenarnya be [saya] melihat bukan dari COVID, be [saya] menaati protokol kesehatan tu karena beta [saya] pu [punya] pekerjaan di jalan, terus di jalan ni bukan hanya karena COVID tapi banyak kuman dan debu ju [juga]. Makanya be [saya] taati protokol, juga tuntutan kerja dari grab menyuruh katong [kita] untuk seperti itu.” (CM)

Pernyataan informan pendukung terkait isyarat bertindak yang didapatkan oleh masyarakat berupa isyarat eksternal seperti himbuan ataupun kebijakan pemerintah, edukasi sosialisasi tentang COVID-19 dan pendekatan oleh tokoh masyarakat dan lintas sektor lainnya sudah diterapkan kepada masyarakat. Pemahaman terkait pengetahuan COVID-19, sumber informasi kurang tepat dan hambatan pada penerapan protokol kesehatan merupakan pengaruh yang membuat masyarakat belum sepenuhnya patuh menaati protokol kesehatan.

Pembahasan

Penelitian ini menemukan bahwa informan sudah mengetahui penyebaran COVID-19 yang menyerang saluran pernapasan melalui droplet dan secara tidak langsung dapat terjadi melalui benda atau media yang telah terkontaminasi dengan virus COVID-19. Coronavirus menyebabkan infeksi saluran nafas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius.¹⁰ Penelitian lainnya¹¹ memaparkan bahwa penularan virus ini terjadi dari pasien positif COVID-19 melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin.¹² Selain itu, virus ini dapat hidup

pada media aerosol (yang dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya tiga jam.¹³ Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat.¹⁴ Informan menjelaskan bahwa upaya pencegahan COVID-19 dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah dengan menggunakan masker, mencuci tangan dengan air yang bersih, dan menjaga jarak dari orang lain. Pada penelitian lainnya, 74,2% masyarakat memiliki pengetahuan tinggi terhadap protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19.⁷ Masyarakat umumnya sudah mengetahui tentang COVID-19, cara penularan dan pencegahannya.¹⁵

Ketidapercayaan pada keparahan COVID-19 dapat disebabkan karena masyarakat mendapat informasi yang keliru. Protokol kesehatan diabaikan karena percaya dengan isu/hoaks COVID-19 yang banyak beredar melalui media sosial, sehingga menganggap penyakit ini tidak berbahaya.¹⁶ Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh, karena akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam memersepsikan kenyataan dan memberikan dasar bagi pengambilan keputusan.¹⁷ Persepsi terhadap COVID-19 memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19.¹⁶ Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, persepsi, sikap masyarakat dengan perilaku pencegahan COVID-19.¹⁸

Informan merasa rentan tertular COVID-19 dan menyadari situasi/kondisi berisiko yang membuatnya rentan tertular saat berada di luar rumah. Informan pada penelitian ini menyatakan bahwa durasi di luar rumah saat berinteraksi dengan orang-orang lainnya dan protokol kesehatan yang tidak diterapkan dapat menjadikan dirinya berisiko terhadap penularan. Masyarakat yang merasa rentan terhadap penyakit COVID-19 memiliki kemauan untuk mematuhi protokol kesehatan, sedangkan masyarakat dengan persepsi kerentanan yang rendah cenderung mengabaikan *social distancing*.⁵ Namun, terdapat beberapa informan yang merasa tidak rentan sekalipun berada di luar rumah karena belum terkena virus dan percaya bahwa data kasus COVID-19 direkayasa oleh media. Persepsi kerentanan yang rendah dapat disebabkan karena masyarakat beranggapan memiliki imunitas tubuh yang baik sehingga tidak akan terinfeksi COVID-19.¹⁹ Penelitian lainnya menemukan bahwa sekalipun persepsi kerentanan responden positif, persepsi tersebut tidak berpengaruh terhadap kepatuhan menjalankan protokol kesehatan.²⁰ Sebagaimana dengan penelitian ini, beberapa informan tidak patuh menerapkan protokol kesehatan meskipun merasa rentan terhadap COVID-19.

Informan menyadari keseriusan dari penyebaran COVID-19 karena dapat mengakibatkan kematian dan mengurangi pendapatan. Sekalipun penyebaran COVID-19 sudah tidak meningkat secara signifikan, namun tetap dianggap berbahaya karena adanya kejadian kesakitan dan kematian akibat COVID-19, dan masa pandemi yang belum usai. Persepsi keparahan yang tinggi terhadap COVID-19 dihubungkan dengan konsekuensi negatif terhadap kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial.²¹ Sebagian masyarakat menyadari bahwa tingkat keparahan COVID-19 tergolong tinggi karena pernah mengikuti sosialisasi.⁵ Sejalan dengan penelitian sebelumnya, masyarakat tidak menyadari keparahan COVID-19 karena kurangnya informasi mengenai angka kasus penyebaran COVID-19.¹⁵ Informan pendukung pada penelitian ini berpendapat bahwa masyarakat cenderung menganggap COVID-19 tidak lagi parah karena menyadari penurunan kasus. Selain itu, tidak adanya ketegasan terhadap kebijakan untuk menaati protokol kesehatan memicu masyarakat berpikir bahwa penyebaran COVID-19 sudah tidak ada lagi. Meskipun saat ini angka COVID-19 tidak tinggi, masyarakat perlu tetap waspada karena potensi perkembangan varian baru dari virus corona di masa pandemi.

Penelitian ini juga menemukan bahwa protokol kesehatan dianggap dapat melindungi diri dari penyebaran COVID-19. Informan percaya ketaatan terhadap protokol kesehatan dapat mencegah COVID-19, dan dapat menurunkan angka kasus penyebaran COVID-19. Studi

terdahulu menemukan bahwa masyarakat memahami manfaat dari mengikuti protokol kesehatan²¹ karena sudah sadar akan manfaat yang didapatkan jika melaksanakan protokol kesehatan.²⁰ Sejalan dengan penelitian sebelumnya, penerapan protokol kesehatan bermanfaat untuk mencegah penularan COVID-19 bagi diri sendiri dan orang-orang sekitar, dan memicu Perilaku Hidup Bersih dan Higienis (PHBS) yang akan menjadi kebiasaan.¹⁵ Manfaat lain dari protokol kesehatan adalah terjaganya perilaku menjaga kebersihan. Meskipun begitu, terdapat informan yang tidak yakin dengan keefektifan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan karena tidak mempercayai penyebaran COVID-19 dan merasa bahwa kebijakan protokol kesehatan merupakan upaya untuk mendapatkan keuntungan yang malah menyulitkan masyarakat. Masyarakat ditemukan sudah mengetahui manfaat protokol kesehatan karena memperoleh informasi melalui edukasi atau media sosial lainnya, tetapi keberadaan informasi yang tidak benar dan sumber informasi yang tidak tepat dapat menggiring pemahaman yang keliru pada sebagian masyarakat. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa hoaks terkait COVID-19 diperoleh dari media sosial dan pesan instan, dan masyarakat kadang tidak dapat membedakan hoaks.²²

Hambatan terhadap perilaku mencuci tangan jarang dilaporkan oleh informan, tetapi kondisi ini berbeda untuk protokol memakai masker dan menjaga jarak. Ketidaknyamanan dalam memakai masker saat beraktivitas atau bekerja di luar rumah, seperti sulit bernapas, cuaca panas dan belum terbiasa untuk selalu menggunakan masker menjadi alasan masyarakat tidak menggunakan masker dengan patuh. Selain itu, informan juga merasa terhambat dalam menerapkan jaga jarak saat berada di luar rumah selama bekerja. Pemakaian masker dan menjaga jarak masih menjadi salah satu hambatan dalam menaati protokol kesehatan karena dipengaruhi oleh lingkungan.²³ Perasaan tidak nyaman ketika menggunakan masker dan sulit menjaga jarak di tempat umum (bank, pasar, tempat pesta, dan lain-lain) dianggap sebagai hambatan saat bekerja dan beraktivitas.¹⁵ Penelitian lainnya menemukan hal serupa mengenai jaga jarak di tempat umum, seperti pasar. Hal ini karena suasana di pasar yang padat dan ramai, sehingga menyulitkan penjual untuk menerapkan jaga jarak minimal satu meter.³ Selain itu, menjaga jarak tidak dilakukan karena dianggap memperlambat transaksi antara penjual dengan pembeli. Sikap menjaga jarak maupun mengurangi kerumunan tidak dapat dilaksanakan bagi kalangan yang bekerja di bidang perdagangan atau wirausaha, karena pekerjaan bersifat harian dan dilakukan secara langsung dengan konsumen.²⁴ Selain mengalami hambatan atau kesulitan dalam menerapkan protokol kesehatan, informan menganggap tenaga medis mendiagnosis penyakit sebagai COVID-19 meski hanya mengalami demam, flu dan batuk. Penolakan diagnosis dikarenakan kurangnya pemahaman pengetahuan tentang COVID-19 dan adanya diskriminasi pada pasien yang terkena COVID-19 di kalangan masyarakat. Kedua hal tersebut dapat menjadi penyebab ketidakpatuhan terhadap protokol kesehatan.

Dorongan penerapan protokol kesehatan ditemukan dalam bentuk isyarat internal yaitu dorongan diri sendiri dan isyarat eksternal berupa himbauan pemerintah, edukasi dan tuntutan pekerjaan. Isyarat internal (dari diri sendiri) muncul karena rasa khawatir bahwa dirinya dan keluarga atau orang-orang di sekitar akan tertular, dan cemas akibat banyaknya orang yang meninggal karena COVID-19. Beberapa informan terdorong untuk menaati protokol kesehatan karena adanya kebijakan pemerintah (isyarat eksternal) dalam penanganan COVID-19. Dorongan eksternal berupa kebijakan dan aturan-aturan yang dikeluarkan pemerintah juga diidentifikasi pada penelitian sebelumnya.¹⁵ Sebagian masyarakat percaya bahwa kebijakan pemerintah dapat membantu menangani penyebaran COVID-19 dan merasa sanggup melaksanakan kebijakan tersebut.⁵

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan metode kualitatif sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasi kepada populasi. Selain itu, jawaban yang diberikan

oleh informan merupakan *self-report*. Namun, peneliti berupaya untuk mengklarifikasi temuan dengan mewawancarai tenaga kesehatan yang mengetahui situasi COVID-19 di Kota Kupang dan kepatuhan masyarakat untuk mengurangi bias. Penelitian ini juga mendapatkan temuan yang menarik. Sekalipun memiliki persepsi yang negatif mengenai kerentanan, keparahan, dan manfaat, individu tetap dapat melakukan protokol kesehatan jika mendapatkan isyarat bertindak eksternal yang kuat berupa aturan pemerintah dan tuntutan pekerjaan. Oleh karena itu, pemerintah dan manajemen tempat kerja perlu mendorong kepatuhan dengan melakukan monitoring dan menerapkan sanksi. Namun, edukasi tetap diperlukan untuk mempertahankan kepatuhan dalam jangka panjang.

Kesimpulan

Kepatuhan protokol kesehatan dihubungkan dengan persepsi manfaat dan hambatan yang dimiliki oleh masyarakat. Informan yang menilai bahwa penerapan protokol kesehatan dapat menurunkan penyebaran COVID-19 akan lebih mungkin untuk patuh. Adanya anggapan negatif bahwa COVID-19 merupakan upaya pemerintah dan rumah sakit untuk mendapatkan keuntungan dan ketidaknyamanan untuk melakukan protokol dapat menjadi alasan untuk tidak patuh. Terdapat informan yang mengetahui dirinya rentan tertular COVID-19 jika berada di luar rumah, tetapi ditemukan juga informan yang tidak merasa rentan karena tidak khawatir dengan penyebaran COVID-19. Isyarat untuk bertindak terdiri dari isyarat internal yaitu dorongan dari diri sendiri karena khawatir terhadap penularan dan dampak COVID-19, dan isyarat eksternal berupa himbauan dari pemerintah dan tuntutan pekerjaan. Tenaga kesehatan perlu melakukan edukasi dengan memfokuskan pada manfaat protokol kesehatan terhadap kesehatan diri dan keluarga, dan pelibatan tokoh masyarakat untuk menurunkan persepsi negatif terhadap COVID-19, pemerintah dan tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Peta Sebaran COVID-19 Sebaran Kasus Provinsi NTT: Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2022. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
2. Data Monitor Harian Kewaspadaan Infeksi COVID-19 Kota Kupang: Satgas COVID-19 Pemkot Kupang. 2022. <http://v2.kupangkota.go.id/>
3. Rampola R. Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan tentang Pencegahan COVID-19 pada Penjual di Pasar Kasih Kota Kupang. Universitas Nusa Cendana. 2021. http://skripsi.undana.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4744&keywords=protokol+kes+ehatan
4. Putra, dkk. Gambaran Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Risiko COVID-19 dalam Kerangka Desa Adat di Desa Gulingan, Mengwi, Bali. 2020;9(3):317. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
5. Suryani, Purwodiharjo. Aplikasi Health Belief Model dalam Penanganan Pandemi COVID-19 di Provinsi DKI Jakarta. J Perkota. 2021;12(1):21–38. <http://ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/perkotaan/article/view/1262>
6. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan I. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2010. 173 p.
7. Afrianti N, Rahmiati C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19. J Ilm STIKES Kendal. 2021;11(1):113–24. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/download/1045/647/>
8. Sari. Identifikasi Penyebab Ketidapatuhan Warga terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3M di Masa Pandemi COVID-19. J Akrab Juara. 2021;6(1):84–94. <https://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/download/1354/1182>

9. Wahyusantoso S, Chusairi A. Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Prevensi saat Pandemi COVID- 19 di Kalangan Dewasa Awal. *Bul Ris Psikol dan Kesehat Ment.* 2020;1(1):129–36. <https://e-journal.unair.ac.id/BRPKM/article/view/24706/pdf>
10. Ginting T, dkk. Kepatuhan Pedagang Pasar Pagi dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19. *J Prima Med Sains.* 2021;03(1):9–10. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JPMS/article/view/1649>
11. Purnamasari I, Rahayani AE. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *J Ilm Kesehat* 2020. 2020;10(1):33–42. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311>
12. Han Y, Yang H. The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease (COVID-19): A Chinese perspective. *J Med Virol.* 2020.92(6):639–44. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25749>
13. Susilo A, dkk. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit dalam Indonesia.*2020.7(1):45–67. <http://www.jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/415>
14. Yuliana Y. Corona Virus Diseases (COVID-19): Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness Heal Mag.* 2020;2(1):187–92. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21026/pdf>
15. Suluh. Pendekatan Health Belief Model dalam Penerapan Protokol Kesehatan Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Kupang. Universitas Nusa Cendana; 2021. <http://skripsi.undana.ac.id/>
16. Asfia F. Hubungan Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Wabah Virus Corona Tahun 2021. *J JOUBAHS.* 2021;1(2):168–77.
17. Mayasari, Ikalius I, Aurora. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kecamatan Alam Barajo. *Med Dedication J Pengabd Kpd Masy FKIK UNJA.* 2021;4(1):146–53.
18. Willy. Hubungan Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Wabah Virus Corona. 2021. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/30911>
19. Lutpiah S, Hatta. Pengaruh Health Belief Model terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19. *J Psikol.* 2020;7(1):38–41. <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/viewFile/25433/pdf>
20. Afro RC, Isfiya A, Rochmah TN. Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan saat Pandemi COVID-19 pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model. *J Community Ment Heal Public Policy.* 2021;3(1):1–10. <https://scholar.archive.org/work/akh5db6otretlel2rnwoprgxycy/access/wayback/http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp/article/download/43/35>
21. Nurhafidah. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19 dengan Pendekatan Health Belief Model (HBM) di Kecamatan Enrekang. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. 2021. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/20311/>
22. Juditha C. People Behavior Related to the Spread Of COVID-19's Hoax. *J Pekommas.* 2020;5(2):105.
23. Shahnazi H, dkk. Menilai Perilaku Kesehatan Preventif dari COVID-19 Berdasarkan Health Belief Model (HBM) pada Masyarakat di Provinsi Golestan : Studi Lintas Bagian

di Iran Utara. 2020;8–10. <https://www.researchsquare.com/article/rs-24871/v1>

24. As'adhanayadi B, Delfirman, Erwinsyah RG. Sikap dan Persepsi Masyarakat Berpendapatan Rendah terhadap Imbauan Jaga Jarak. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial. 2020. <http://puslit.kemsos.go.id/hasil-penelitian/497/sikap-dan-persepsi-masyarakat-berpendapatan-rendah-terhadap-imbau-jaga-jarak>