

---

## KEPATUHAN MELAKUKAN *PHYSICAL DISTANCING* PADA PENGANTAR IMUNISASI BAYI DI BAWAH TIGA TAHUN (BATITA)

Yane Tambing<sup>1</sup>, Mona Safitri Fatiah<sup>2</sup>

<sup>1&2</sup> Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) FKM Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia

---

Info Artikel	Abstrak
<b>Genesis Naskah:</b> <i>Submissions: 05-04-2021</i> <i>Revised: 17-05-2021</i> <i>Accepted: 28-05-2021</i>	Pandemik Covid-19 membuat berbagai pelayanan kesehatan menjadi terhambat, tak terkecuali pelayanan imunisasi pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat determinan yang paling dominan yang mempengaruhi kepatuhan melakukan <i>physical distancing</i> pada pengantar Imunisasi Batita. Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> dengan sampel penelitian adalah pengantar Batita yang berjumlah 99 orang. Hasil analisis multivariat diperoleh 3 variabel yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan <i>physical distancing</i> yaitu usia pengantar Batita (OR sebesar 7,370 dengan nilai 95% CI=2,270 – 23,93), pengetahuan tentang Covid-19 Batita (OR sebesar 3,729 dengan nilai 95% CI=2,529 – 12,14), dan sikap mengenai <i>physical distancing</i> (OR sebesar 15,35 dengan nilai 95% CI=4,596 – 51,32), sedangkan faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku <i>physical distancing</i> adalah sikap. Penelitian ini merekomendasikan untuk pihak Dinkes kota Jayapura untuk memberikan sanksi tegas kepada pihak fasilitas kesehatan yang tidak memperhatikan atau mengikuti protokol kesehatan dalam pelayanan kesehatan serta, adanya sosialisasi sesering mungkin kepada masyarakat untuk menerapkan perilaku 3M di Kota Jayapura.
<b>Kata Kunci:</b> Kepatuhan, <i>Physical distancing</i> & Imunisasi	

---

## COMPLIANCE TO DO PHYSICAL DISTANCING FOR THE FAMILY OF IMMUNIZATION OF INFANTS UNDER THREE YEARS (TODDLERS)

<b>Keywords:</b> <i>Compliance, physical distancing &amp; Immunization</i>	<b>Abstract</b> <i>The Covid-19 pandemic hampered various health services, including immunization services for children. This study aimed to see the dominant determinants that affect of compliance physical distancing of toddler caregiver who took their children for immunization. This study used a cross-sectional design with a sample of 99 people as an introductory toddler. The results of multivariate analysis obtained 3 variables related to physical distancing compliance behavior, namely the age of caregiver's toddler (OR of 7,370 with a value of 95% CI = 2,270 - 23,93), knowledge of Covid-19 (OR of 3,729 with a value of 95% CI = 2,529 - 12,14), and attitudes regarding physical distancing (OR of 15.35 with a value of 95% CI = 4.596 - 51.32), while the most dominant factor affected behavior of physical distancing was attitude. This study recommended for the District Health Office of Jayapura city to give strict sanctions to health services where they did not pay attention or followed health protocols in health services and, there was socialization as often as possible to the public to apply 3M behavior in Jayapura City</i>
---	--

---

**Korespondensi Penulis:**

Mona Safitri Fatiah

Kampus UNCEN Abepura, Jl. Raya Sentani-Abepura. Papua. Telp: 085368773333

Email: [mona.s.fatih@gmail.com](mailto:mona.s.fatih@gmail.com)

---

## Pendahuluan

*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-COVID-19) merupakan virus yang cara penularannya dari orang ke orang mirip seperti penularan virus flu, yaitu melalui *droplet* dan kontak dengan orang yang terinfeksi yang kemudian menyentuh mata, hidung dan mulut (Dong et al., 2020; Guidelines, 2020; POGI, 2020). Covid-19 telah menyebar hampir ke seluruh penjuru dunia. Secara global jumlah orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 pada laman *The Center for System Science and Engineering* (SCCE) Jhon Hopkins University (2020) sampai tanggal 31 Agustus 2020 mencapai 25.884.895 kasus (WHO, 2020b). Tingginya jumlah tersebut di dunia tidak terlepas dari sumbangsih beberapa negara di dunia salah satunya Indonesia. Berdasarkan data SCCE (2020), menyatakan jika persentase orang yang positif Covid-19 di Indonesia menduduki posisi ke-23 dari 187 negara dengan persentase kasus Covid-19 sebesar 0,69 persen (Dong et al., 2020) dengan persentase tersebut menjadikan Indonesia sebagai salah satu Bagian dari Asia Tenggara menduduki posisi ke-2 dari 11 negara anggota dengan persentase kasus yang terkonfirmasi sebesar 42,2 persen kasus sebelum Negara Philipina (52,9 kasus) (WHO, 2020b).

Provinsi Papua merupakan salah satu provinsi yang ikut andil dalam tingginya persentase orang yang positif Covid-19 sampai dengan tanggal 31 Desember 2020 sebesar 2,2 persen yang mana persentase tersebut menempatkan Provinsi Papua dalam urutan ke-12 dari 34 Provinsi sebagai provinsi yang memiliki jumlah kasus positif yang terkonfirmasi terbanyak di Indonesia (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020). Berdasarkan data Satuan Tugas (Satgas) Pengendalian, Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Provinsi Papua (2020) bahwa Kota Jayapura memiliki persentase kasus orang yang positif sebesar 56,5 persen yang menempatkan Kota Jayapura sebagai kota yang memiliki persentase kumulatif orang yang positif Covid-19 tertinggi dari 29 Kota & Kabupaten yang ada di Provinsi Papua sampai dengan tanggal 31 Agustus 2020 (Dinkes Provinsi Papua, 2020).

Meningkatnya penyebaran orang yang positif Covid-19 yang dapat mengancam masyarakat pada beberapa kota di Indonesia, membuat pemerintah harus membuat beberapa kebijakan untuk melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian penyebaran wabah Covid-19 agar tidak berdampak negatif pada kesehatan terutama keselamatan anak (Dirjen Rehabilitasi Sosial Anak, 2020), dimana kebutuhan kesehatan anak harus tetap terpenuhi dimasa pandemi ini (WHO et al., 2020), salah satunya adalah tetap melaksanakan pemberian imunisasi dasar anak namun harus tetap mematuhi protokol pencegahan dan penyebaran Covid-19 yang disesuaikan dengan peraturan pemerintah daerah mengenai pembatasan interaksi fisik (*physical distancing*) pada beberapa

Fasilitas Kesehatan (Faskes) baik milik pemerintah, maupun swasta atau mandiri (WHO & UNICEF, 2020).

Beberapa hasil menunjukkan adanya keterkaitan antara kepatuhan *physical distancing* dengan memperlambat penyebaran Covid-19 pada komunitas, diantara: hasil penelitian Milne & Xie (2020) yang melihat efektifitas pelaksanaan *social distancing* dalam mengurangi penyebaran Covid-19 pada komunitas, dari hasil penelitian tersebut memperlihatkan jika penerapan *social distancing* dalam mengurangi peningkatan kasus Covid-19 per harinya (Milne & Xie, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kayes et al, 2020 tentang *automated measurement of attitude towards social distancing using media: A Covid-19 Study* menemukan hal yang penerapan pembatasan jarak dapat membantu dalam memperpanjang masa inkubasi wabah Covid-19 (Kayes et al., 2020).

*Physical distancing* dalam pelayanan kesehatan dapat terlihat pada surat edaran yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) No. SR.02.06/4/1332/2020 tentang Pelayanan Imunisasi pada Anak selama Pandemi Corona Virus Diseases 2019 (Surat Edaran Pelayanan Imunisasi Pada Anak Selama Masa Pandemi Corona Virus Diseases 2019, 2020). Surat edaran tersebut juga diperkuat dengan Surat edaran Gubernur Papua No. 440/4170/SET tentang Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Prov. Papua yang mewajibkan seluruh masyarakat menggunakan masker selama berada di luar rumah untuk meningkatkan sistem penanggulangan COVID-19 serta tetap menjaga jarak (Pencegahan, Pengendalian Dan Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Di Prov. Papua, 2020).

Bidan Praktik Mandiri (BPM) Rodinda merupakan salah satu Faskes mandiri yang berada Tanah Hitam, Kota Jayapura yang memberikan pelayanan imunisasi pada anak di masa pandemi dengan memberlakukan protokol yang ditetapkan oleh pemerintah, salah satunya: penerapan *physical* bagi keluarga/pengantar anak yang menunggu sebelum menerima Tindakan. Pemilihan BPM Rodinda didasarkan atas hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, karena sebagian besar (59 persen) dari responden menyatakan jika mereka lebih memilih untuk melakukan imunisasi ke BPM Rodinda karena sebagian besar dari Puskesmas/Posyandu banyak yang tutup selama pandemic, selain itu sekitar 30 persen dari responden juga menyatakan lebih memilih di BPM Rodinda karena prosedur yang ditetapkan oleh Puskesmas dan Posyandu terlalu ribet sehingga memberatkan responden (Hasil Studi Pendahuluan, 2020).

Penelitian ini merupakan penelitian pertama yang dilakukan pada pengantar BATITA yang melakukan imunisasi untuk melihat kepatuhan perilaku *physical distancing*, Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk untuk melihat kepatuhan melaksanakan *physical*

*distancing* pada pengantar Batita saat melakukan kunjungan imunisasi pada BPM Rodinda, Tanah Hitam.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, dimana penelitian ini dilakukan di BPM Rodinda, Tanah Hitam, Kota Jayapura, Papua selama  $\pm$  5 bulan, yaitu pada tanggal 22 Juni – 22 Oktober 2020. Populasi pada penelitian ini adalah semua pengantar Batita yang melakukan kunjungan imunisasi di BPM Rodinda Tanah Hitam pada tanggal 1 Juli – 1 September 2020. Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari pengantar Batita yang melakukan kunjungan imunisasi di BPM Rodinda Tanah Hitam, dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- Pengantar batita yang datang berkunjung untuk melakukan imunisasi pada saat penelitian;
- Ibu Batita yang bersedia menjadi sampel penelitian;

Berdasarkan pada rumus di atas, maka diperoleh jumlah sampel minimal pada penelitian ini sebesar 90 Orang ibu Batita, untuk menghindari kekurangan sampel penelitian, maka sampel pada penelitian ini ditambah 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel pada penelitian ini sebesar 99 orang sampel pada penelitian ini instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner penelitian yang berisi beberapa variabel penelitian berupa: *modifying factors* yang diukur dari variabel usia, jenis kelamin, Pendidikan, pengetahuan dan sikap diperoleh dengan teknik *accidental sampling*.

Proses pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti datang ke BPM Rodinda dan menunggu sampai pengantar yang datang berkunjung ke BPM Rodinda untuk melakukan imunisasi, setelah itu peneliti mengamati tindakan responden untuk melakukan *physical distancing* sembari pengantar menunggu Batitanya mendapatkan tindakan imunisasi, sambil mengamati peneliti meminta waktu pengantar BATITA untuk membantu peneliti dalam memperoleh data, setelah diberikan izin peneliti melakukan wawancara kepada pengantar BATITA sembari menunggu pengantar BATITA masuk untuk memperoleh Tindakan imunisasi.

Penelitian ini dianalisis menggunakan tiga analisis, yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat berupa regresi logistik model faktor prediksi.

## Hasil

Gambaran kepatuhan melakukan *physical distancing* pada pengantar imunisasi dapat terlihat pada table 1 berikut:

**Tabel 1. Gambaran Kepatuhan Melakukan Physical Distancing**

Kepatuhan melakukan <i>physical distancing</i>	n	%
Patuh, jika semua tindakan dilakukan	68	68,7
Tidak patuh, jika salah satu/semua tidak dilakukan	31	31,3
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Pada tabel 1 di atas tergambar, jika sebagian besar (68,7 persen) pengantar bayi yang melakukan imunisasi telah patuh melakukan *physical distancing*.

**Tabel 2. Karakteristik Pengantar Imunisasi Batita**

<i>Modifying Factors</i>		
Usia	n	%
$\geq 25$ tahun	69	69,7
$< 25$ tahun	30	30,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	88	88,9
Laki-laki	11	11,1
Pendidikan		
Tamat perguruan tinggi & akademik	32	32,3
Tamat SLTA/ sederajat	51	51,5
Tamat SLTP/ sederajat	12	12,1
Tamat SD/ sederajat	4	4,1
Pengetahuan		
Baik, jika nilai $\geq 75$	44	44,4
Buruk, jika nilai $< 75$	55	55,6
Sikap		
Positif, jika $\geq$ nilai mean	67	67,7
Negatif, jika $<$ nilai mean	32	32,3
<i>Perceived Individual</i>		
Perceived susceptibility (persepsi kerentanan)		
Positif, jika nilai $\geq$ median ( $\geq 8$ )	71	72,5
Negatif, jika nilai $<$ median ( $< 8$ )	27	27,5
Perceived seriousness (persepsi serius)		
Positif, jika nilai $\geq$ median ( $\geq 6$ )	66	66,7
Negatif, jika nilai $<$ median ( $< 6$ )	33	33,3
Perceived benefit (persepsi manfaat)		
Positif, jika nilai $\geq$ median ( $\geq 7$ )	51	51,5
Negatif, jika nilai $<$ median ( $< 7$ )	48	48,5
Perceived barrier (persepsi hambatan)		
Positif, jika nilai $\geq$ median ( $\leq 5$ )	47	47,5
Negatif, jika nilai $<$ median ( $> 5$ )	52	52,5

<i>Cues to Action</i>		
<b>Penggunaan masker</b>		
Menggunakan	85	85,8
Tidak menggunakan	14	14,2
<b>Mencuci tangan</b>		
Ya	26	26,3
Tidak	73	73,7

Dari tabel 2 di atas di peroleh, persentase pengantar Batita paling banyak (69,7 persen) berusia di atas 25 tahun dengan jenis kelamin terbanyak (88,9 persen) adalah perempuan dimana *background* pendidikan paling banyak yang telah ditamatkan oleh pengantar Batita adalah tamat perguruan tinggi & akademik (32,3 persen). Hasil penelitian ini diperoleh untuk pengetahuan pengantar Batita tentang Covid-19 antara pengetahuan baik (44,4 persen) dan buruk (55,6 persen) hampir sama besar sedangkan untuk sikap terhadap *physical distancing* hampir sebagian besar (67,7 persen) dari responden memiliki sikap yang positif terhadap *physical distancing*.

Table 2 juga menunjukkan jika persentase *perceived suceptibility* responden paling banyak menganggap hal tersebut merupakan persepsi yang positif dengan persentase sebesar 72,5 persen, untuk variabel *perceived seriousness* sebagian besar (66,7 persen) responden menganggap hal tersebut adalah hal positif. Persentase *perceived benefit* lebih banyak yang memiliki persepsi yang positif dibandingkan dengan persepsi negatif dengan persentase sebesar 51,1 persen sementara untuk *perceived barrier* persentase yang menganggap hal tersebut merupakan hal positif sedikit lebih rendah dibandingkan yang menganggap hal tersebut merupakan hal negative dengan persentase sebesar 47,5 persen. Sebagian besar (85,8 persen) dari responden menggunakan masker pada saat mengantarkan imunisasi, namun hanya sebagian kecil (26,2 persen) dari mereka yang mencuci tangan sebelum melakukan pendaftaran.

Analisis bivariat berfungsi untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, selain itu fungsi dari analisis untuk melihat nilai *p value* dari masing-masing variabel yang memiliki nilai *p value* >0,25 sebagai syarat menjadi kandidat untuk dilanjutkan ke analisis multivariat. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini dapat terlihat pada tabel 3 berikut:

**Tabel 3 Hasil Analisis Bivariat**

Variabel	Kepatuhan melakukan <i>physical distancing</i>		p value	OR (95% CI)
	Patuh n (%)	Tidak patuh n (%)		
<b>Modofying factors</b>				
<b>Usia</b>				
≥25 tahun	54 (78,3)	15 (21,7)	0,002	4.114 (1,64 – 10,29)
<25 tahun	14 (46,7)	16 (53,3)		
<b>Jenis kelamin</b>				
Perempuan	60 (68,2)	28 (31,8)	1,000	0,806 (0,198 – 3,26)
Laki-laki	8 (72,7)	3 (27,3)		
<b>Pendidikan</b>				
Tinggi, jika SLTA ke atas	56 (67,5)	27 (32,5)	0,545	0,691 (0,20-2,34)
Rendah, jika SLTP ke bawah	12 (75)	4 (25)		
<b>Pengetahuan tentang Covid-19</b>				
Baik, jika nilai ≥75	34 (77,3)	10 (22,7)	0,096	2,1 (0,86– 5,116)
Buruk, jika nilai <75	34 (61,8)	21 (38,2)		
<b>Sikap terhadap <i>physical Distancing</i></b>				
Positif, jika ≥ nilai mean	56 (83,6)	11 (16,4)	0,001	8.485 (3.24– 22.25)
Negatif jika <nilai mean	12 (37,5)	20 (62,5)		
<b>Perceived individual</b>				
<b>Perceived suceptibly (persepsi kerentanan)</b>				
Positif, jika nilai ≥ median (≥8)	48 (67,6)	23 (32,4)	0,531	0,73 (0,27-1,97)
Negatif, jika nilai < median (<8)	20 (74,1)	7 (25,9)		
<b>Perceived serious (persepsi serius)</b>				
Positif, jika nilai ≥ median (≥6)	43 (65,2)	23 (34,8)	0,277	0,598 (0,23 -1,54)
Negatif, jika nilai < median (<6)	25 (75,8)	8 (24,2)		
<b>Perceived benefit (persepsi manfaat)</b>				
Positif, jika nilai ≥ median (≥7)	33 (64,7)	18 (35,3)	0,378	0,68 (0,28-1,61)
Negatif, jika nilai < median (<7)	35 (72,9)	13 (27,1)		
<b>Perceived barrier (persepsi hambatan)</b>				
Positif, jika nilai ≥ median (≥5)	32 (68,1)	15 (31,9)	0,902	0,95 (0,41-2,22)
Negatif, jika nilai < median (>5)	36 (69,2)	16 (30,8)		

Variabel	Kepatuhan melakukan <i>physical distancing</i>		p value	OR (95% CI)
	Patuh	Tidak patuh		
	n (%)	n (%)		
<b>Cues to action</b>				
<b>Penggunaan masker</b>				
Menggunakan	60 (70,6)	25 (29,2)	0,358	1 (0,57 -5,72)
Tidak menggunakan	8 (57,1)	6 (42,9)		
<b>Mencuci tangan</b>				
Ya mencuci tangan	20 (76,9)	6 (23,1)	0,283	1,736 (0,62-4,87)
Tidak mencuci tangan	48 (68,7)	25 (34,4)		

Berdasarkan pada tabel 3 di atas diperoleh nilai p value sebesar 0,002 artinya terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan melakukan *physical distancing*, hasil analisis juga diperoleh nilai OR sebesar 4,114 (95% CI: 1,64-10,29) artinya responden yang berusia di atas 25 tahun memiliki peluang sebesar 4,114 kali untuk patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan pengantar Batita yang berusia di bawah 25 tahun. Pada variabel jenis kelamin tidak diperoleh ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value=1) dengan nilai OR sebesar 0,806 (95% CI=0,198-3,26). Hasil analisis untuk variabel pendidikan diperoleh tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value=0,545) dengan nilai OR sebesar 0,691 (95% CI=0,204-2,344).

Pada variabel pengetahuan tentang Covid-19, hasil analisis diperoleh tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value=0,096) dengan nilai OR sebesar 2,1 (95% CI= 0,862-5,116). Sedangkan untuk variabel sikap diperoleh adanya hubungan antara sikap dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value=0,001) yang artinya terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan melakukan *physical distancing*, dimana nilai ORnya sebesar 8.485 (95% CI= 3,24 – 22,25), artinya pengantar responden yang memiliki iskra positif memiliki peluang sebesar 8,48 kali lebih besar untuk berperilaku patuh melakukan *physical distancing* di bandingkan dengan pengantar responden yang memiliki sikap negative.

Hasil analisis untuk variabel *perceived susceptibility* diperoleh bahwa tidak adanya hubungan antara *perceived susceptibility* dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* dengan nilai OR sebesar 0,703 (95% CI= 0,270-1,974). pada table 2 juga diperoleh bahwa tidak adanya hubungan

antara *perceived seriousness* dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* dengan nilai OR sebesar 0,598 (95% CI= 0,232-1,536). Hasil analisis tidak diperoleh hubungan antara *perceived benefit* dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value= 0,378) dengan nilai OR sebesar 0,681 (95% CI=0,288-1,604). sedangkan untuk variabel *perceived barrier* hasil analisis menunjukkan tidak diperoleh hubungan antara *perceived barrier* dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value= 0,902) dengan nilai OR sebesar 0,948 (95% CI=0,405-2,218).

Hasil analisis untuk variabel penggunaan masker diperoleh, tidak adanya hubungan antara penggunaan masker dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value=0,358) dengan nilai OR sebesar 1 (95% CI=0,566-5,723). Sedangkan pada variabel mencuci tangan tidak diperoleh hubungan antara mencuci tangan dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value=0,283) dengan nilai OR sebesar 1,736 (95% CI=0,618-4,875).

Analisis multivariat merupakan analisis untuk memperoleh variabel yang pas untuk menggambarkan factor yang mempengaruhi kepatuhan melakukan *physical distancing*, sehingga analisis tersebut dapat terlihat pada tabel 4 dan 5 berikut:

**Tabel 4 Pemodelan Awal Multivariat**

Variabel	B	SE	p value	OR (95% CI)
Usia	1,997	0,601	0,001	7,370 (2,270 – 23,,93)
Pengetahuan	1,316	0,602	0,029	3,729 (2,529 – 12,14)
Sikap	2,732	0,616	0,001	15,35 (4,596 – 51,32)
Cons	-3,43	0,738	0,001	0,409 (0,212 – 2,92)

Setelah diperoleh model awal, maka secara bertahap dilakukan seleksi terhadap variabel independen yang mempunyai nilai p value yang paling besar untuk dikeluarkan dari pemodelan menggunakan metode *backward elimination* sehingga akan diperoleh model baru, kemudian akan dibandingkan dengan model sebelumnya menggunakan uji *Likelihood Ratio Test* (LR Test). Sehingga diperoleh pemodelan akhir dari penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 5 Pemodelan Akhir Uji Regresi Logistik**

Variabel	B	SE	p value	OR (95% CI)
Usia	1,997	0,601	0,001	7,370 (2,270 – 23,,93)
Pengetahuan	1,316	0,602	0,029	3,729 (2,529 – 12,14)
Sikap	2,732	0,616	0,001	15,35 (4,596 – 51,32)
Cons	-3,43	0,738	0,001	0,409 (0,212 – 2,92)

Berdasarkan pada tabel 5 di atas diperoleh, adanya hubungan usia dengan perilaku kepatuhan melakukan *physical distancing* (p value=0,001) hasil

analisis diperoleh, nilai OR sebesar 7,370 (95% CI=1,395–9,178) artinya pengantar batita yang berusia diatas 25 tahun berpeluang sebesar 7,370 kali untuk patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan pengantar Batita yang berusia di bawah 25 tahun. Dari tabel di atas juga diperoleh adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* dengan nilai OR sebesar 3,729 (95% CI = 2,529-12,14) yang artinya pengantar batita yang memiliki pengetahuan yang baik akan berpeluang sebesar 3,729 kali untuk patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan pengantar Batita yang memiliki pengetahuan yang rendah.

Varibael sikap juga memiliki hubungan dengan dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* ( $p\ value=0,01$ ) dimana hasil OR sebesar 15,35 (95% CI: 4,596-51,32) yang artinya pengantar batita yang memiliki sikap positif berpeluang sebesar 15,35 kali untuk patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan pengantar batita yang memiliki sikap negatif

Pada tabel 5 di atas, diperoleh variable yang paling dominan yang mempengaruhi perilaku kepatuhan *physical distancing* pada pengantar Batita saat melakukan imunisasi adalah variable sikap karena jika dilihat dari analisis tersebut rentang nilai CI untuk variable sikap sangatlah rapat dibandingkan dengan variable usia pengantar Batita. Salah satu fungsi uji regresi logistik adalah untuk menentukan prediksi model sehingga kita bisa mengetahui probabilitas dari faktor risiko. Dari hasil perhitungan fungsi logistik diperoleh, pengantar Batita yang berusia di atas 25 tahun dan memiliki sikap positif serta berpengetahuan baik tentang *physical distancing*, memiliki probabilitas untuk patuh melakukan *physical distancing* sebesar 0,537 atau 53,7%.

## **Pembahasan**

### **Kepatuhan melakukan *Physical Distancing***

*Physical distancing* sendiri dalam pelayanan imunisasi pada masa pandemi Covid-19 dengan tetap selalu menjaga jarak aman 1-2 meter dengan ketentuan ruangan yang harus dipatuhi oleh Yankes, berupa: mengatur jarak untuk pengantar/ibu bayi dengan meja petugas pendaftaran minimal 1 meter & menyediakan tempat duduk bagi ibu/pengantar imunisasi untuk menunggu sebelum dilakukan tindakan (DitjenP3 Kemkes, 2020).

Pada penelitian ini adanya sinkronisasi dari peraturan yang sudah di tetapkan oleh pemerintah dalam pelayanan imunisasi di yankes dengan temuan yang diperoleh di lapangan, dimana sekitar 68,7

persen para pengantar Batita melakukan imunisasi yang patuh melakukan *physical distancing* selama proses imunisasi berlangsung. Penelitian ini hampir sama dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, diantaranya: di Yogyakarta, ternyata sebagian masyarakat (96 persen) telah mematuhi himbauan pemerintah untuk melakukan perilaku Menjaga jarak, Mencuci tangan dan Menggunakan masker (3M) (Widyaningrum et al., 2020). Hasil penelitian di luar negeri juga menemukan hasil yang sama, diantaranya: pada penelitian Mcdonald (2020), jika sebagian besar (98 persen) ibu-ibu/pengantar imunisasi mematuhi peraturan tersebut untuk tetap menjaga jarak aman minimal 2 meter pada saat melakukan pendaftaran serta menunggu giliran anaknya untuk di imunisasikan (Mcdonald et al., 2020). kepatuhan melakukan *physical distancing* tersebut tidak hanya dilakukan di Inggris, namun juga dilakukan oleh ibu/pengantar imunisasi yang ada di Italia, dimana sekitar 87,4 persen ibu/pengantar imunisasi patuh untuk melakukan *physical distancing* selama melakukan imunisasi (Bechini et al., 2020).

Kesesuaian antara teori dengan hasil penelitian diduga karena adanya peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan sanksi yang diberikan oleh pemerintah bagi yankes yang melanggar aturan, selain itu adanya keterkaitan antara pengetahuan dan sikap yang merupakan komponen penting dalam pembentukan sikap, dimana pada penelitian ini di temukan sikap positif mengenai *physical distancing* pada pengantar batita untuk melakukan imunisasi lebih banyak (62,6 persen) di bandingkan yang bersikap negatif, hal lain yang ikut mempengaruhi adanya keterkaitan antara teori dengan penelitian ini adalah adanya peran persepsi kerentanan pada seseorang, dimana jika seseorang merasa jika mereka rentan untuk terkena suatu penyakit, maka mereka akan lebih protektif untuk menghindari penyebab penyakit, yang mana pada penelitian ini diperoleh persentase responden yang memiliki *perceived susceptibility* positif lebih banyak (72,5 persen).

### **Hubungan Usia dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Usia sangat mempengaruhi perilaku yang dilakukan seseorang. Kelompok usia yang terbilang muda (18-25 tahun) atau kelompok usia transisi lebih cenderung untuk meremehkan risiko kesehatan yang akan terjadi (Kanelaidis, 2020). Teori ini dibuktikan dengan hasil penelitian ini dimana pada penelitian ini diperoleh jika ibu yang berusia diatas 25 tahun memiliki peluang sebesar 3,578 lebih besar untuk patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan pengantar Batita yang berusia di bawah 25

tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya diantaranya: pada hasil survey yang dilakukan oleh Balitbangkes Kemenkes (2020), jika paling banyak responden yang patuh melakukan *physical distancing* adalah pada rentang usia 17-25 tahun (Balitbangkes Kemenkes RI, 2020), hal yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Zulhafandi & Ariyanti (2020) yang dilakukan di Tarakan memaparkan jika, rata-rata responden yang patuh melakukan *physical distancing* berusia 20,59 tahun (Zulhafandi & Ariyanti, 2020).

Keterkaitan usia dengan perilaku kepatuhan melakukan *physical distancing* hal ini disebabkan karena sebagian besar (69,7 persen) dari responden berusia di atas 25 tahun, sebagaimana yang diketahui seorang akan memiliki emosi yang stabil ketika telah berusia 24 tahun. Biasanya anak muda memiliki persepsi risiko yang lebih rendah terhadap kesehatan, hal ini disebabkan karena: mereka lebih buruk dalam menerima potensi risiko yang ada di lingkungannya, kecilnya kemungkinan mereka terkena risiko serta adanya kepercayaan diri yang berlebihan terhadap kemampuan mereka untuk mencegah terjadinya penyakit.

#### **Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko terkena infeksi SARS Cov, dimana laki-laki lebih rentan berisiko terkena Covid-19 dibandingkan dengan perempuan, karena diduga terkait dengan prevalensi perokok aktif pada laki-laki (Cai, 2020; Fang et al., 2020). Jenis kelamin memiliki erat kaitannya dengan perilaku hidup sehat, dimana perempuan lebih menekankan pengertian sehat terkait dengan relaksasi, istirahat, perasaan sehat dan nutrisi, sedangkan laki-laki lebih menekannya pada keadaan tidak sakit (Notoatmodjo, 2015), hal ini disebabkan karena perempuan lebih berhati-hati sehingga mereka cenderung menerapkan perilaku sehat (Syadidurrahmah et al., 2020).

Pada penelitian ini tidak diperoleh hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku *physical distancing*, namun jenis kelamin merupakan faktor proteksi yang terlihat dari nilai OR variable tersebut yaitu 0,806 (95% CI= 0,198 – 3,26). Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, diantaranya: hasil studi yang dilakukan oleh Kemenkes (2020), juga menunjukkan jika sebagian besar (70,35 persen) masyarakat Indonesia yang berjenis kelamin perempuan yang patuh terhadap himbuan pemerintah untuk menjaga jarak dan berperilaku hidup bersih selama pandemi (Balitbangkes Kemenkes RI, 2020). Hal yang sama

juga terlihat pada hasil penelitian Zulhafandi & Ariyanti (2020), jika di Tarakan sebagian besar dari masyarakat yang patuh melakukan *physical distancing* adalah berjenis kelamin perempuan (88 persen) (Zulhafandi & Ariyanti, 2020). Pada penelitian yang dilakukan di luar negeri juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu pada penelitian Krägeloh *et all* (2020) yang dilakukan di Saudi Arabia memaparkan jika adanya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku *physical distancing* ( $p=0,001$ ), dimana laki-laki lebih banyak patuh untuk melakukan perilaku *physical distancing* (542 orang) dibandingkan dengan perempuan (Krägeloh et al., 2020).

Meskipun adanya perbedaan antara hasil penelitian ini dengan hasil penelitian terdahulu, namun pada penelitian ini variable jenis kelamin masuk ke dalam faktor proteksi, sebagaimana diketahui jika perempuan lebih hati-hati untuk kesehatan dirinya dan keluarga sedangkan laki-laki secara umum lebih banyak mengambil risiko dibandingkan dengan perempuan. Selain itu juga di duga ketidakberhubungan antara variable jenis kelamin dengan kepatuhan *physical distancing* karena pengantar batita untuk melakukan imunisasi lebih banyak perempuan, hal ini diduga karena perempuan memiliki insting yang baik untuk menenangkan bayinya setelah sang bayi mendapatkan tindakan, sehingga terkeiatan antara variable jenis kelamin dengan perilaku *physical distancing* tidak terlihat.

#### **Hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Faktor pendidikan sangat erat dengan sikap dan pandangan hidup suatu masyarakat (BKKBN et al., 2018). Pendidikan merupakan penentu utama dari gaya hidup (*life style*) serta keberadaan individu di dalam masyarakat. Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin baik perilaku yang mereka lakukan di dalam masyarakat (BPS, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang telah diungkapkan, jika pendidikan pada penelitian ini merupakan salah satu faktor proteksi untuk berperilaku patuh melakukan *physical distancing* pada saat mengantarkan batita imunisasi (OR <1).

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, diantaranya pada penelitian Zulhafandi & Ariyanti (2020) yang menyatakan adanya hubungan antara pendidikan dengan perilaku *physical distancing*, dimana sebagian besar responden (88,9 persen) berpendidikan menengah yang patuh melakukan *physical distancing* (Zulhafandi & Ariyanti, 2020), hal yang sama juga di temukan pada penelitian yang dilakukan di luar negeri, dimana adanya hubungan antara pendidikan dengan perilaku

*physical distancing* yang mana persentase masyarakat yang berpendidikan Sarjana lebih banyak patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan selain sarjana (Krägeloh et al., 2020).

Meskipun tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan perilaku kepatuhan melakukan *physical distancing*, namun variable ini merupakan salah satu faktor proteksi untuk mendorong seseorang melakukan perilaku positif untuk kesehatannya, dimana pada penelitian ini diperoleh sebagian besar dari responden memiliki pendidikan menengah ke atas (83,8 persen). Tidak terlihatnya hubungan antara pendidikan dengan perilaku *physical distancing* diduga karena jumlah sampel yang pada penelitian ini sangat kecil sehingga hubungan antara kedua subtasnsi di atas tidak terlihat.

### **Hubungan antara Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Pengetahuan kekuatan penting dalam mengatur perilaku manusia (Vermonte et al., 2020) hal ini disebabkan karena pengetahuan membentuk kepercayaan sebagai sebuah landasan untuk menentukan pilihan (Prihantana & Wahyuningsih, 2016) yang selanjutnya akan diaktualisasikan ke dalam bentuk perilaku (Novita, 2016). Pengetahuan yang tidak lengkap terkait Covid-19 akan berpotensi menyebabkan masyarakat untuk melakukan interpretasi yang salah (Vermonte et al., 2020) sebaliknya pengetahuan yang baik akan membantu orang untuk patuh melakukan upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Hasil penelitian ini tidak diperoleh adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *physical distancing* dengan nilai *p value* sebesar 0,29 dan nilai OR sebesar 3,729 (95% CI=2,529 – 12,14).

Hasil penelitian di atas sedikit berbeda dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, diantaranya: penelitian Zulhafandi & Ariyanti (2020) yang dilakukan di Tarakan memaparkan, adanya hubungan antara pengetahuan tentang Covid-19 dengan Pengetahuan tentang Covid-19 ( $p=0,001$ ) (Zulhafandi & Ariyanti, 2020). Pada penelitian yang dilakukan di Ngronggah ditemukan, jika masyarakat yang memiliki pengetahuan baik tentang Covid-19 memiliki peluang sebesar 3,841 kali lebih besar untuk patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang Covid-19 (Sari et al., 2020). Pada penelitian yang dilakukan di Wonosobo memaparkan hasil yang sama, jika

adanya hubungan antara pengetahuan tentang Covid dengan upaya pencegahan penyebaran Covid ( $p=0,047$ ) (Purnamasari & Raharyani, 2020).

Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang ikut berkontribusi dalam mempengaruhi perilaku seseorang, pada penelitian ini pengetahuan responden tentang Covid-19 banyak yang berada pada range  $\geq 75$  dengan persentase sebesar 44,4 persen. Tingginya persentase pengetahuan responden tentang Covid-19 tidak terlepas dari kontribusi pendidikan yang ditamatkan oleh responden, dimana seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki lebih banyak peluang untuk lebih banyak tau akan informasi terutama informasi kesehatan, pada penelitian ini responden yang berpendidikan menengah ke atas lebih banyak (83,8 persen) di bandingkan dengan responden yang berpendidikan menengah ke bawah.

### **Hubungan antara Sikap terhadap *physical distancing* dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Sikap merupakan salah satu komponen penting dalam membentuk sebuah sikap atau perilaku. Sikap merupakan respon tertutup terhadap objek, yang mana sikap tidak berdiri sendiri melainkan dipengaruhi orang lain yang dianggap penting (Notoatmodjo, 2015). Pada penelitian ini diperoleh adanya keterkaitan antara sikap dengan perilaku *physical distancing*, dimana hasil analisis memperoleh nilai *p value* sebesar 0,01 dan nilai OR sebesar 15,35 (,596 – 51,32).

Keterkaitan antara teori dengan hasil penelitian ini, diduga erat kaitannya dengan pengetahuan, sebagaimana kita ketahui jika tingkat pengetahuan, pikiran dan keyakinan seseorang bersatu maka akan terbentuk sikap menerima maupun sikap menolak. Pada penelitian ini juga diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang Covid-19 banyak yang baik dengan persentase sebesar 44,4 persen. Dugaan adanya adanya keterkaitan antara *perceived susceptibility*, dimana semakin besar penerimaan terhadap risiko, maka semakin besar kemungkinan terciptanya sikap dan perilaku yang dapat menurunkan risiko. Pada penelitian ini responden yang memiliki persepsi kerentanan yang positif lebih banyak sekitar 72,5 persen.

Adanya Surat edaran Gubernur Papua No. 440/4170/SET tentang Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Corona *Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Provinsi Papua yang mewajibkan seluruh masyarakat menggunakan masker selama berada di luar rumah untuk meningkatkan sistem penanganan Covid-19 serta tetap menjaga jarak (Pencegahan, Pengendalian Dan Penanggulangan Corona *Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Provinsi Papua, 2020), diduga juga



mempengaruhi sikap positif seseorang untuk melakukan *physical distancing*.

### **Hubungan antara *Perceived susceptibility* dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Bagaimana seseorang memiliki persepsi atau melihat kerentanan dirinya terhadap penyakit, dimana *perceived susceptibility* erat kaitannya dengan perilaku sehat (Glanz et al., 2008). Pada penelitian ini tidak diperoleh hubungan antara *perceived susceptibility* dengan perilaku kepatuhan melakukan *physical distancing*, namun variable ini juga merupakan salah satu faktor proteksi untuk seseorang berperilaku patuh melakukan *physical distancing* (OR<1).

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, diantaranya: pada hasil penelitian Aradista (2020) menjelaskan, jika adanya hubungan antara *perceived susceptibility* dengan kepatuhan melakukan PSBB (p value <0,001) (Arif, 2020). Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Arini (2020) yang menyatakan, adanya hubungan antara *perceived susceptibility* dengan kepatuhan melakukan salah satu perilaku 3M (*hand hygiene*) (p value=0,043) (Arini, 2020).

Adanya perbedaan penelitian ini dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya di duga kuat karena sedikitnya jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sehingga tidak bisa digeneralisir adanya keterkaitan antara *perceived susceptibility* alasan lain yang diduga kuat mempengaruhi adalah karena pada penelitian ini kita ketahui, jika pengetahuan responden tentang Covid-19 masih banyak yang rendah (55,6 persen), sebagai mana kita ketahui, jika pengetahuan merupakan salah satu gerbang utama dalam membentuk sikap dan persepsi pada seseorang.

### **Hubungan antara *Perceived seriousness* dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Persepsi individu terhadap seberapa serius atau parah suatu penyakit, sehingga individu akan menghindari perilaku tidak sehat (Glanz et al., 2008). Persepsi terhadap keseriusan dampak terbentuk dari informasi medis dan pengetahuan individu, namun juga bisa terbentuk dari kepercayaan individu tentang kesulitan dari sebuah penyakit atau yang mempengaruhi *life style* (Smet, 2015). Variable *perceived severity* pada penelitian ini merupakan variable yang mejadi faktor proteksi untuk seseorang agar untuk berperilaku patuh melakukan *physical distancing*, hal ini terlihat dari nilai OR <1.

Penelitian ini sedikit berbeda dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya, diantaranya: pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Krägeloh *et all* (2020) menemukan jika hampir seluruh (95,6 persen) dari responden pada penelitiannya mengatakan jika mereka memiliki persepsi bahwa jika Covid tidak segera di tanggulangi atau dicegah penyebarannya makan akan membuat keadaan semakin parah (Krägeloh et al., 2020). Pada penelitian Aradista (2020) menjelaskan, jika adanya hubungan antara *perceived severity* dengan kepatuhan melakukan PSBB (p value <0,001) (Arif, 2020). yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Arini (2020) yang menyatakan, adanya hubungan antara *perceived severity* dengan kepatuhan melakukan salah satu perilaku 3M (*hand hygiene*) (p value=0,002) (Arini, 2020).

Jumlah sampel yang kecil yang tidak bisa mengeneralisasi keterkaitan antara variabel *perceived severity* dengan kepatuhan melakukan *physical distancing*. Hal lain yang ikut berkontribusi adalah adanya peran pengetahuan, dimana pengetahuan merupakan pondasi bagi seseorang dalam membentuk sikap dan persepsi, dimana pada penelitian ini diperoleh jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dan buruk hampir sama besar, dimana repsonden yang memiliki Pendidikan buruk sebesar 55,6 persen.

### **Hubungan antara *Perceived benefit* dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Persepsi individu akan keuntungan yang ia dapat jika melakukan tindakan kesehatan untuk mengurangi risiko penyakit (Glanz et al., 2008). Opini individu itu sendiri terhadap kegunaan atau kemampuan perilaku baru dalam menurunkan risiko. Orang-orang akan cenderung mengembangkan perilaku sehat ketika mereka percaya bahwa perilaku baru tersebut akan menurunkan kemungkinan mereka untuk terkena penyakit (Smet, 2015). Variable *perceived benefit* pada penelitian ini merupakan variable yang menjadi faktor proteksi untuk seseorang agar untuk berperilaku patuh melakukan *physical distancing*, hal ini terlihat dari nilai OR <1.

Penelitian ini sedikit berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya, diantaranya: pada hasil penelitian Aradista (2020) menjelaskan, jika adanya hubungan antara *perceived benefit* dengan kepatuhan melakukan PSBB (p value <0,001) (Arif, 2020). yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Arini (2020) yang menyatakan, adanya hubungan antara *perceived benefit* dengan kepatuhan melakukan salah satu perilaku 3M (*hand hygiene*) (p value=0,004) (Arini, 2020).

Pada penelitian ini ditemukan jika masih banyak responden (48,5 persen) yang memiliki persepsi negative terhadap manfaat dari perilaku kepatuhan *physical distancing*, hal ini di duga ikut berkontribusi mempengaruhi keterkaitan antara dua variabel ini. Hal lain yang diduga ikut berkontribusi mempengaruhi adalah adanya dugaan jumlah sampel yang terlalu kecil yang mempengaruhi perilaku kepatuhan dalam melakukan *physical distancing*.

### **Hubungan antara *Perceived Barrier* dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Persepsi individu akan adanya hambatan dalam melakukan upaya kesehatan atau persepsi menurunnya kenyamanan saat meninggalkan perilaku tidak sehat (Glanz et al., 2008). Sebuah tindakan bisa saja tidak diambil oleh seseorang, meskipun individu tersebut percaya terhadap keuntungan mengambil tindakan tersebut, hal ini bisa saja disebabkan karena adanya hambatan. Hambatan mengacu pada karakteristik dari pengukuran sebuah pencegahan seperti: merepotkan, mahal, tidak menyenangkan, menyakitkan sehingga karakteristik ini dapat menyebabkan individu menjauh dari tindakan yang diinginkan untuk dilaksanakan (Smet, 2015). Variable *perceived barrier* pada penelitian ini merupakan variable yang mejadi faktor proteksi untuk seseorang agar untuk berperilaku patuh melakukan *physical distancing*, hal ini terlihat dari nilai OR <1.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya, diantaranya pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Arini (2020), diketahui adanya tidak ada hubungan antara *perceived barrier* dengan kepatuhan melakukan salah satu perilaku 3M (*hand hygiene*) (p value=0,120) (Arini, 2020). Adanya kesamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya diduga, karena diduga pada penelitian ini dan penelitian sebelumnya, persentase responden yang memiliki persepsi negative tentang *physical distancing*, dimana pada penelitian ini diperoleh sekitar 52,5 persen responden yang memiliki persepsi negative, kuat dugaan peran besar sampel juga mempengaruhi terhadap hasil penelitian ini, sehingga dengan sampel yang kecil sehingga tidak bisa digeneralisasi.

### **Hubungan antara Perilaku Penggunaan Masker dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Penggunaan masker merupakan salah satu langkah dalam membatasi penyebaran penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh

virus, penggunaan masker non medis sangat di anjurkan di gunakan oleh masyarakat (WHO, 2020a) & (Susilo et al., 2020). Penggunaan masker sendiri secara efektif dapat mengurangi penyebaran pathogen (Rengasamy et al., 2010). Hasil penelitian ini tidak menemukan adanya hubungan antara penggunaan masker dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* yang terlihat dari nilai OR =1.

Hal yang berbeda ditemukan pada penelitian sebelumnya diantaranya: pada penelitian penelitian Simbolon et al (2020), ditemukan adanya civitas akademik yang menggunakan masker di lingkungan kampus lebih berpeluang sebesar 3,421 kali lebih besar untuk patuh melakukan *physical distancing* dibandingkan dengan civitas akademik yang tidak menggunakan masker di lingkungan kampus. Di Ngronggah juga ditemukan hal yang sama, dimana adanya hubungan antara penggunaan masker dengan perilaku kepatuhan *physical distancing* (p value=0,032), dimana persentase masyarakat yang patuh menggunakan masker saat keluar rumah lebih besar dibandingkan dengan masyarakat yang tidak menggunakan masker, yaitu 74,19 persen (Sari et al., 2020). Beberapa penelitian di atas sejalan dengan studi kepatuhan yang dilakukan oleh Balitbang Kemenkes (2020), dimana hampir seluruh (93,40 persen) masyarakat Indonesia patuh untuk menggunakan masker selama berada di luar rumah (Balitbangkes Kemenkes RI, 2020).

Perbedaan antara teori dengan hasil penelitian ini dan beberapa hasil penelitian sebelumnya dikaitkan dengan masih banyaknya dari responden memiliki *perceived benefit* yang negatif (48,5 persen), yang mana seseorang yang *perceived* terhadap sesuatu dalam mengendalikan bahaya juga akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap risiko yang akan mereka hadapi.

### **Hubungan antara Perilaku Mencuci Tangan dengan Kepatuhan Melakukan *Physical Distancing***

Mencuci tangan merupakan salah satu langkah efektif dalam mengurangi penyebaran Covid-19, dimana menurut anjuran WHO kepatuhan maksimal dalam menjaga kebersihan tangan dan langkah-langkah PPI lainnya sangat penting untuk mencegah penularan Covid-19 dari orang ke orang (WHO, 2020a). Menurut anjuran WHO, mencuci tangan dengan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat digunakan untuk tangan yang tidak tampak kotor, sedangkan untuk tangan yang kelihatan kotor dapat dilakukan dengan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir (WHO, 2020a).

Penelitian ini agak sedikit berbeda dengan teori yang sudah dikemukakan, dimana pada penelitian ini

tidak diperoleh hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan perilaku kepatuhan melakukan *physical distancing*, namun variable ini merupakan salah satu faktor risiko untuk berperilaku ( $OR > 1$ ). Hasil ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya, diantaranya pada hasil penelitian: Simbolong *et al* (2020) yang menyatakan adanya hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan kepatuhan melakukan *physical distancing* ( $p\text{ value} = 0,047$ ), dimana Hampir sebagian (50,4 persen) dari civitas akademik yang patuh mencuci tangan dengan menggunakan sabun di Poltekkes Kemkes Bengkulu.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya serta teori yang sudah dikemukakan diduga karena hanya segelintir dari responden yang patuh untuk mencuci tangan setelah datang ke BPM (26,3 persen), sebagaimana kita ketahui jika kegiatan mencuci tangan merupakan salah satu bentuk dari 3 tindakan dasar yang ditetapkan oleh pemerintah untuk mencegah penularan Covid-19 dari orang ke orang selain penggunaan masker di luar rumah. Dugaan keterkaitan antara pengetahuan juga ikut berkontribusi, dimana pada penelitian ini banyak dari responden yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang Covid-19 (55,6 persen) sebagaimana kita ketahui, jika orang yang memiliki pengetahuan yang baik, maka aktualisasi mereka terhadap kesehatan akan lebih baik. Dugaan lain yang ikut berkontribusi adalah adanya keterkaitan variable sikap dimana seseorang yang bersikap negative terhadap kesehatan akan mengabaikan tindakan pencegahan dalam mencegah terjadinya penyebaran suatu penyakit. Pada penelitian ini masih ditemukan responden yang memiliki sikap negative tentang *physical distancing* sebesar 37,4 persen.

### Kesimpulan dan Saran

**Kesimpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar (68,7 persen) dari pengantar imunisasi Batita patuh melakukan *physical distancing*. Hasil penelitian ini menunjukkan jika variabel yang paling dominan yang mempengaruhi kepatuhan melakukan *physical distancing* adalah sikap mengenai *physical distancing* dengan nilai  $p$  sebesar 0,04 dan nilai OR sebesar 0,34 (95% CI: 0,119 – 0,968). Penelitian ini juga menunjukkan jika pengantar imunisasi yang berusia di atas 25 tahun dan memiliki sikap positif mengenai *physical distancing*, memiliki probabilitas untuk patuh melakukan *physical distancing* sebesar 11,5 persen.

**Saran:** bagi Dinkes Kota jayapura: Melakukan

evaluasi berkala pada setiap Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang ada di wilayah kerja Dinkes terkait penerapan *physical distancing* pada para pengantar imunisasi anak, serta memberikan sanksi tegas pada Pelayanan Kesehatan (Yankes) yang tidak mengikuti protokol kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan.

### Ucapan Terima Kasih

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Cenderawasih yang telah memberikan Hibah penelitian kepada peneliti, kemudian ucapkan terima kasih Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Jayapura, Papua yang telah membantu dalam memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Dinkes Kota Jayapura, serta ucapan terima kasih peneliti tujukan kepada Bidan Praktik Mandiri (BPM) Rodinda Tanah Hitam yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di BPM.

### Daftar Pustaka

- Arif (2020). Hubungan Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan kebijakan PSBB selama Pandemi COVID-19 pada emerging Adult, (2020).
- Arini, M. (2020). Health Belief Model pada Kepatuhan Hand Hygiene. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 5(2), 129–135. <https://doi.org/10.18196/jmmr.5117>
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2020). Studi Kepatuhan Masyarakat terhadap Himbauan Jaga Jarak dan Perilaku Hidup Bersih selama Pandemi Covid-19. In *Kemenkes RI. humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/documents/files/paparan\_hasil\_survey\_kepatuhan\_15042020.pdf*
- Bechini, A., Garamella, G., Giammarco, B., Zanella, B., Flori, V., Bonanni, P., & Boccalini, S. (2020). Paediatric Activities and Adherence to Vaccinations During the COVID-19 Epidemic Period in Tuscany , Italy: A Survey of Paediatricians. *Journal of Preventif Medicine and Hygiene*, 61(2), E125–E129. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2020.61.2.1626>
- BKKBN, BPS, Kemenkes, & USAID. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- BPS, K. (2018). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. <https://doi.org/1> Desember 2013
- Cai, H. (2020). Sex difference and smoking

- predisposition in patients with COVID-19. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), e20. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30117-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30117-X)
- Dinkes Prov. Papua. (2020). *Monitor Data COVID-19 Provinsi Papua*. Pemerintahan Provinsi Papua. <https://covid19.papua.go.id>
- Dirjen Rehabilitasi Sosial Anak. (2020). *Pedoman Melindungi Anak dari Ancaman Covid-19 di Lingkungan Balai/Loka Anak, Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), dan Pengasuhan Anak dalam Lembaga Lainnya*. Kementerian Sosial.
- Surat Edaran Pelayanan imunisasi pada Anak selama Masa Pandemi Corona Virus Diseases 2019, (2020).
- DitjenP3 Kemkes. (2020). *Petunjuk Teknik Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi COVID-19 I*. Kemenkertian Kesehatan.
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An Interactive Web-Based Dashboard to Track COVID-19 in Real Time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5). [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Fang, L., Karakiulakis, G., & Roth, M. (2020). Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), e21. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30116-8](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30116-8)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswananth, K. (2008). *Health Behavior & Helath Education Theory, Research and Practice 4 Edition* (C. T. Orleans (ed.)). A Wiley Imprint.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 di Indonesia. In *Gugus tugas percepatan penanganan covid-19*.
- Guidelines, Q. C. (2020). Maternity and Neonatal Clinical Guideline Maternity care for mothers and babies during the COVID-19 Pandemic. *Queensland Clinical Guidelines Steering Committee*. <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Kayes, A. S. M., Islam, M. S., Watters, P. A., Ng, A., & Kayesh, H. (2020). *Automated Measurement of Attitudes Towards Social Distancing Using Social Media: A COVID-19 Case Study* (Issue April). <https://doi.org/10.20944/preprints202004.0057.v1>
- Krägeloh, C. U., Alwaily, M., & Henning, M. A. (2020). Physical Distancing and Hand Washing During the COVID-19 Pandemic : The role of fear , perceived seriousness , and health knowledge. *Research Square*. <https://doi.org/https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-59188/v1>
- Lemeshow, S., Jr, D. E. H., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1990). Adequacy of Sample Size in Health Studies. In *WHO*. <https://doi.org/10.2307/2532527>
- Mcdonald, H. I., Tessier, E., White, J. M., Woodruff, M., Knowles, C., Bates, C., Parry, J., Walker, J. L., Scott, J. A., Smeeth, L., Yarwood, J., Ramsay, M., & Edelstein, M. (2020). Early Impact of the Coronavirus Disease (COVID-19 ) Pandemic and Physical Distancing Measures on Routine Childhood Vaccinations in England , January to April 2020. *Research Gate*, 25(19), 1–6. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.19.2000848>
- Milne, G. J., & Xie, S. (2020). The Effectiveness of Social Distancing in Mitigating COVID-19 Spread: a Modelling Analysis. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.03.20.20040055>
- POGI. (2020). Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin & Nifas). In *Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Maternal*. <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal/>
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Farmasi Sains Dan Praktis*, II(1), 47.
- Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Prov. Papua, 2019 I (2020).
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33–42.
- Rengasamy, S., Eimer, B., & Shaffer, R. E. (2010). Simple Respiratory Protection - Evaluation of the Filtration Performance of Cloth Masks and Common Fabric Materials Against 20-1000 nm Size Particles. *Annals of Occupational Hygiene*, 54(7), 789–798. <https://doi.org/10.1093/annhyg/meq044>
- Sari, D. P., Sholihah, N., & Atiqoh. (2020). Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker sebagai Upaya

- Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah. *INFOKES Journal*, 10(1), 52–55. <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Syadidurrahmah, F., Muntahaya, F., Islamiyah, S. Z., & Fitriani, T. A. (2020). Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19 Physical Distancing Behavior of Students of UIN Syarif Hidayatullah Jakarta during COVID-19 Pandemic. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesia Journal of Health Promotion and Behaviour*, 2(1), 29–37.
- Simbolon, D., Darwis, Hermansyah, Andriani, L., Marleni, W. A., Muslim, Z., et al. (2020). Kepatuhan Civitas Akademik Poltekkes Kemkes Bengkulu Mengikuti Peraturan Pemerintah Dalam Pencegahan Penularan Virus Covid-19. *COVID-19 Indonesian Research Respiratory*.
- Vermonte, P. J., Muhibat, S., Perkasa, V., Damuri, Y. R., & Krisetya, B. (2020). COVID-19, Power of Knowledge, dan Perilaku Manusia: Tinjauan Antropologi | CSIS. *CSIS Indonesia*, May, 1–10. <https://www.csis.or.id/publications/covid-19-power-of-knowledge-dan-perilaku-manusia-tinjauan-antropologi/%0Ahttps://www.csis.or.id/publications/covid-19-power-of-knowledge-dan-perilaku-manusia-tinjauan-antropologi>
- WHO. (2020a). Anjuran Mengenai Penggunaan Masker dalam Konteks COVID-19. In *World Health Organization* (WHO/2019-nCov/IPC\_Masks/2020.4; Issue April).
- WHO. (2020b). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Reports. April 1 2020. In *WHO* (Vol. 2019, Issue 72). [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200324-sitrep-64-covid-19.pdf?sfvrsn=703b2c40\\_2%0Ahttps://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200401-sitrep-72-covid-19.pdf?sfvrsn=3dd8971b\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200324-sitrep-64-covid-19.pdf?sfvrsn=703b2c40_2%0Ahttps://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200401-sitrep-72-covid-19.pdf?sfvrsn=3dd8971b_2)
- WHO, UNFPA, & UNICEF. (2020). *Keberlanjutan Layanan Kesehatan Essential Seksual, Reproduksi, Maternal, Neonatal, Anak dan Remaja di Tengah Pandemi COVID-19 (Panduan Operasional untuk Kawasan Asia Selatan dan Tenggara dan Pasifik)*. WHO.
- WHO, & UNICEF. (2020). *Pertanyaan Umum (FAQ) Imunisasi selama pandemi COVID-19*. WHO.
- Widyaningrum, N., Djayanti Putri, Y., & Wilopo. (2020). Gambaran Penerapan Physical Distancing sebagai Upaya Menekan Persebaran COVID-19 di Prov. Daerah Istimewa Yogyakarta. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 470–481. <https://doi.org/10.31604/jips.v7i2.2020.470-481>
- Zulhafandi, & Ariyanti, R. (2020). Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Kepatuhan Physical Distancing di Tarakan. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 102–111. <http://jurnal.stikesmm.ac.id/index.php/jkmm/article/view/102/91>