

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan saya uraikan hasil penelitian tentang “Studi kasus identifikasi kepatuhan 3 M terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan dengan responden 10 orang. Penelitian ini dilakukan tanggal 20-22 Nopember 2021. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk deskripsi

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Data umum

##### 1. Karakteristik Responden

Sampel penelitian terdapat 10 responden. Adapun penjelasan tentang responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan dan pekerjaan

##### 1) Karakteristik responden berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
26-33	6	60%
34-42	1	10%
43-51	1	10%
52-60	2	20%
<b>Total</b>	10	100 %

**Tabel 4.1** Distribusi responden berdasarkan usia di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa usia responden di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian

besar menunjukkan usia 26-33 tahun sebanyak 6 responden (60%) dan sebagian kecil menunjukkan usia 34-42 tahun dan 43-51 tahun menunjukkan sebanyak 1 responden (1%)

## 2) Karakteristik reponden berdasarkan jenis kelamin

JenisKelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	5	50%
Perempuan	5	50%
<b>Jumlah total</b>	10	100%

**Tabel 4.2** Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan menunjukkan hasil jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 responden (50%) dan perempuan sebanyak 5 responden (50%)

## 3) Karakteristik reponden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	5	50%
SMP	1	10%
SMA	3	30%
S1	1	10%
<b>Jumlah</b>	10	100%

**Tabel 4.3** Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pendidikan responden di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar menunjukkan pendidikan SD sebanyak 5responden (50%) dan sebagian kecil menunjukkan pendidikan SMP dan SMA sebanyak 1responden (10%)

#### 4) Karakteristik reponden berdasarkan penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase
<250000	6	60%
250000-500000	3	30%
750000-1000000	1	10%
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4.4** Distribusi responden berdasarkan penghasilan di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa penghasilan responden di RT 003/RW 004desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar menunjukkan penghasilan <250.000 sebanyak 5 responden (50%) dan sebagian kecil menunjukkan penghasilan 750.000-1000.000sebanyak 1 responden (10%)

#### 5) Karakteristik reponden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
<b>Tani</b>	<b>5</b>	<b>50%</b>
<b>Iburumah tangga</b>	<b>2</b>	<b>20%</b>
<b>Wiraswasta</b>	<b>3</b>	<b>30%</b>
<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4.4** Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pekerjaan responden di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besarmenunjukkan pekerjaan tani sebanyak 5 responden (50%) dan sebagian kecil menunjukkan ibu rumah tangga sebanyak 2 responden (20%).

#### 4.1.2 Data khusus

Data khusus adalah hasil pengumpulan data yang sesuai dengan tujuan dari penelitian ini. Pada bagian ini akan dibahas hasil tabulasi kuesioner tentang identifikasi kepatuhan 3 M terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan akan disajikan sebagai berikut

##### 1. Identifikasi Kepatuhan Mencuci Tangan

**Tabel 4.1** Identifikasi Kepatuhan Mencuci Tangan

<b>Identifikasi Kepatuhan Mencuci Tangan</b>		
	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Patuh</b>	4	40%
<b>Tidak patuh</b>	6	60%
<b>Jumlah</b>	10	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan mencuci tangan terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan 4 responden (40%) menunjukkan hasil patuh dan 6 responden (60%) menunjukkan hasil tidak patuh

##### 2. Identifikasi Kepatuhan Memakai Masker

**Tabel 4.2** Identifikasi Kepatuhan Memakai Masker

<b>Identifikasi Kepatuhan Memakai Masker</b>		
	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Patuh</b>	3	30%
<b>Tidak patuh</b>	7	70%
<b>Jumlah</b>	10	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan memakai masker terhadap pencegahan covid 19 diRT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan 3 responden (30%) menunjukkan hasil patuh dan 7 responden (70%) menunjukkan hasil tidak patuh

### 3. Identifikasi Kepatuhan Menjaga Jarak

**Tabel 4.3** Identifikasi Kepatuhan Menjaga Jarak

<b>Identifikasi Kepatuhan Menjaga jarak</b>		
	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Patuh</b>	2	20%
<b>Tidak patuh</b>	8	80%
<b>Jumlah</b>	10	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan menjaga jarak terhadap pencegahan covid 19 diRT 003/RW 004desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan 2 responden (20%) menunjukkan hasil patuh dan 8 responden (80%) menunjukkan hasil tidak patuh

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Identifikasi kepatuhan mencuci tangan terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004desa prancakdiwilayah kerja Puskesmas Pasongsongan

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan mencuci tangan terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar menunjukkan hasil tidak patuh sebanyak 6 responden(60%) dan sebagian kecil menunjukkan hasil patuh sebanyak 4 responden (40%)

Cuci tangan merupakan teknik yang sangat mendasar dalam mencegah dan

mengendalikan infeksi, dengan mencuci tangan dapat menghilangkan sebagian besar mikroorganisme yang ada di kulit (Kamaruddin, 2017). Menurut WHO (2017) menyatakan 6 langkah prosedur cuci tangan diantaranya ratakan sabun dengan kedua telapak tangan, gosokan punggung dan sela-sela jari tangan dengan tangan kanan dan sebaliknya, gosokan kedua telapak tangan dan sela-sela jari, jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci, kemudian gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya, gosok dengan memutar ujung jari ditelapak tangan kiri dan sebaliknya

Berdasarkan hasil di atas menggambarkan bahwa tingkat kepatuhan mencuci tangan terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa pracak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar menunjukkan hasil tidak patuh. Hal ini disebabkan tingkat pendidikan responden rata-rata lulusan SD sehingga tentang pemahaman tentang manfaat cuci tangan kurang dan sesuai dengan teori yang diasumsikan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan aktif yang diperoleh secara mandiri. Upaya pasien berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dilakukan dengan cara ajakan, imbauan dan memberikan kesadaran melalui kegiatan yaitu pendidikan atau penyuluhan kesehatan. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh muh. fajaruddin (2018) menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap cuci tangan pakai sabun dibuktikan responden yang mempunyai pengetahuan tinggi terjadi peningkatan dari sebelum penyuluhan 56,7% dan sesudah penyuluhan sebesar 93,3 %. Pengetahuan rendah tentang cuci tangan menurun sebelum penyuluhan sebesar 43,3% dan sesudah penyuluhan menjadi 6.7 %. Dengan

penerapan protokol kesehatan masyarakat luas untuk selalu mencuci tangan sehingga masyarakat terhindar dari bahaya penularan virus covid 19.

#### **4.2.2 Identifikasi kepatuhan memakai masker terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa pracak diwilayah kerja Puskesmas Pasongsongan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan memakai masker terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa pracak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar menunjukkan hasil tidak patuh sebanyak 7 responden (70%) dan sebagian kecil menunjukkan hasil patuh sebanyak 3 responden (30%)

Masker merupakan suatu alat pelindung diri yang digunakan untuk melindungi hidung, mulut dan wajah dari phatogen yang ditularkan memlui udara, droplet maupun percikan cairan tubuh yang terinfeksi (Thomas, 2018). Masker yang digunakan sebgai APD terbagi jenisnya berdasarkan efektifitas dalam menyaring udara yang masuk ke hidung. Masker dengan efektifitas rendah cenderung tidak digunakan bagi petugas medis dalam hal mengenai pasien. Adapun jenis masker dapat dibagi sebagai berikut (MacIntyre, 2017) diantaranya masker kain, masker bedah, masker N95. Pada awal pandemi virus corona tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa penggunaan masker hanya direkomendasikan untuk orang sakit, bukan orang sehat. Namun, berkembangnya virus tersebut membuat WHO akhirnya mengeluarkan himbauan agar semua orang (baik yang sehat atau sakit) agar selalu menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah. Penggunaan masker tidak hanya diwajibkan di Indonesia, tapi seluruh Negara dengan kasus positif Corona yang terbilang tinggi. *centers for disease control and*

*prevention* (CDC), memperbarui pedoman terkait penggunaan masker. CDC mengimbau masyarakat harus memakai masker meski berada di dalam rumah pada kondisi tertentu. Menurut CDC, penggunaan masker di dalam rumah perlu dilakukan ketika terdapat anggota keluarga yang terinfeksi COVID-19.

Berdasarkan hasil di atas menggambarkan bahwa tingkat kepatuhan memakai masker terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar menunjukkan hasil tidak patuh. Hal ini disebabkan responden rata-rata mempunyai penghasilan < 250.000 perbulan dan responden sebagian besar petani sehingga tidak bisa membeli masker setiap hari. Hal ini sesuai dengan teori yang diasumsikan bahwa tingkat ekonomi merupakan kemampuan financial untuk memenuhi segala kebutuhan hidup dan biasanya ada sumber keuangan lain yang bisa digunakan untuk membiayai semua program pengobatan dan perawatan sehingga tingkat ekonomi menengah kebawah tidak mampu membeli dan mengabaikan pakek masker. Menurut santoso (tahun 2017) beberapa masalah yang dapat mempengaruhi masyarakat tidak patuh memakai masker diantaranya rasa enggan, tidak nyaman, rasa pengap atau kurang bisa bernafas dengan lega bila menggunakan masker. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh akhmad akbar (2021) bahwa menunjukkan ada hubungan ketidak patuhan memakai masker dengan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, akses informasi dan system pengawasan. Dikuatkan oleh peneliti lainnya yang dilakukan oleh immanuel (2020) menyatakan bahwa menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan masker dalam upaya

pencegahan covid. Diharapkan kepada tenaga kesehatan dan instansi terkait untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya memakai masker.

#### **4.2.3 Identifikasi kepatuhan menjaga jarak terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja Puskesmas Pasongsongan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa tingkat tingkat kepatuhan menjaga jarak terhadap pencegahan covid 19 diRT 003/RW 004 desa prancak diwilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar sebanyak 8 responden(80%) menunjukkan hasil tidak patuh dan sebagian kecil sebanyak 2 responden (20%) menunjukkan hasil patuh.

Kebijakan jaga jarak yang dilakukan pemerintah Indonesia merupakan kebijakan yang tepat untuk mengurangi dampak penyebaran infeksi virus covid 19. Protokol kesehatan lainnya yang perlu dipatuhi adalah menjaga jarak. protokol kesehatan ini dimuat dalam keputusan menteri kesehatan RI dalam protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19. Hal ini dapat ditemukan ditempat umum, dimana dapat melihat symbol jaga jarak yang menandakan jarak seseorangdengan orang lain seperti terdapat pada halte bus, stasiun kereta api, supermarket hingga angkutan umum sudah mulai menggunakan nomor atau tanda jarak untuk menjaga batas pengunjung agar terhindar dari kontak fisik dengan pengunjung lainnya. Dijelaskan bahwa menjaga jarak minimal 1meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplets dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Bila tidak memungkinkan melakukan jaga jarak, maka dapat dilakukan

berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya.

Berdasarkan hasil di atas menggambarkan bahwa tingkat kepatuhan menjaga jarak terhadap pencegahan covid 19 di RT 003/RW 004 desa prancak di wilayah kerja puskesmas pasongsongan sebagian besar menunjukkan hasil tidak patuh. Hal ini disebabkan tingkat pendidikan responden rata-rata lulusan SD sehingga tentang pemahaman manfaat jaga jarak selama pandemik kurang dan sesuai dengan teori yang diasumsikan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan. Semakin rendah pendidikannya dan semakin rendah pula tingkat pengetahuan sehingga responden tidak patuh terhadap pencegahan covid 19 terutama menjaga jarak. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh patma wati (2021) bahwa menunjukkan ada hubungan ketidak patuhan memakai masker dengan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, akses informasi dan system pengawasan. Dikuatkan oleh peneliti lainnya yang dilakukan oleh imanuel (2020) menyatakan bahwa menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara menjaga terhadap minat belajar pada anak. Dikuatkan oleh peneliti lainnya yang dilakukan oleh arief kresna (2020) memiliki pengaruh yang signifikan antara menjaga jarak terhadap kesehatan masyarakat dalam upaya pencegahan covid. kebijakna menjaga jarak dapat menghambat penyebaran infeksi virus diantara masyarakat. Dengan penerapan protokol kesehatan masyarakat luas untuk selalu menjaga jarak sehingga masyarakat terhindar dari bahaya penularan virus covid 19