

GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN TERKAIT COVID-19 PADA PEGAWAI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN (Studi di KKP Seluruh Indonesia)

Arisca Dewi Safitri^{1*}, Ari Udijono², Nissa Kusariana², Lintang Dian Saraswati²

¹Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

²Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

*Corresponding author : ariscadewisafitri@gmail.com

ABSTRAK

Protokol kesehatan sebagai upaya dalam pencegahan COVID-19. Kepatuhan akan protokol kesehatan menjadi hal yang utama dalam pencegahan COVID-19. Pentingnya kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 terutama pada petugas yang menangani COVID-19. Menggambarkan penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 pada pegawai kantor kesehatan pelabuhan di seluruh Indonesia. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah Aparatur Sipil Negara Kantor Kesehatan Pelabuhan di seluruh Indonesia. Sampel yang memenuhi kriteria berjumlah 533 pegawai. Teknik sampling simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan angket melalui google form. Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan tabel silang. Pegawai KKP sebagian besar kurang sesuai dalam menerapkan protokol kesehatan di pintu masuk terkait COVID-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan sebanyak 348 (65,3%). Pegawai yang kurang sesuai dalam penerapan protokol yaitu pada kelompok usia dewasa tua (31-60), tingkat pengetahuan yang rendah dan yang belum pernah melaksanakan pelatihan kewaspadaan dini.

Kata Kunci : Protokol Kesehatan, COVID-19, Pegawai, Kantor Kesehatan Pelabuhan

PENDAHULUAN

Coronavirus telah dinyatakan pandemi oleh WHO pada tanggal 12 Maret 2020.¹ Jumlah kasus terkonfirmasi di Indonesia hingga 29 Desember 2020 adalah 727.122 orang.² Banyaknya kasus terkonfirmasi dipengaruhi oleh beberapa faktor internal maupun eksternal. Berdasarkan hasil analisis di Wuhan, Cina bahwa usia, jenis kelamin, dan pekerjaan menentukan status keterpaparan terhadap COVID-19.³ Tanda dan gejala kasus infeksi COVID-19 tidak spesifik seperti demam, flu, batuk, pilek, pusing bahkan sesak napas.⁴ Tanda dan gejala yang tidak spesifik serta tingkat bahaya virus ini dikarenakan dapat menular melalui percikan saat bersin atau batuk seperti penyakit infeksi saluran pernapasan lainnya. Belum ditemukannya vaksin untuk mencegah terpapar virus yang menyebabkan terinfeksi COVID-19.⁵

Pemerintah Indonesia mengambil langkah untuk menjaga jarak minimal 2 meter dan tidak melakukan kontak langsung serta menghindari pertemuan massal.⁶ Beberapa protokol kesehatan yang diterbitkan oleh pemerintah ditujukan kepada masyarakat maupun kepada tenaga medis. Protokol kesehatan sebagai upaya dalam pencegahan COVID-19. Kepatuhan akan protokol kesehatan menjadi hal yang utama dalam pencegahan COVID-19. Berdasarkan penelitian di Lampung pada

karyawan pekantoran didapatkan hasil bahwa tingkat kepatuhan pegawai mengenai penerapan protokol kesehatan dalam kategori kurang patuh (60,8%).⁷

Setiap tempat kerja memberlakukan protokol kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya. Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) sebagai lini utama dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 menerapkan protokol kesehatan di pintu masuk negara, mengingat seluruh dunia sudah terpapar kasus COVID-19, sehingga petugas KKP adalah orang yang pertama kontak dengan pelaku perjalanan dan mempunyai risiko yang tinggi terhadap penularan COVID-19.⁸ Kepatuhan penerapan protokol bagi petugas yang menangani COVID-19 menjadi hal yang perlu diperhatikan dalam upaya mendukung pencegahan penularan COVID-19. Hasil penelitian terhadap relawan yang menangani COVID-19 di Lampung bahwa 87% relawan tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19.

Pentingnya kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 terutama pada petugas yang menangani COVID-19. Kantor kesehatan pelabuhan menerapkan bentuk deteksi dini yang diatur dalam protokol kesehatan di pintu masuk wilayah Indonesia. Kasus COVID-19 di Indonesia semakin tinggi, selain itu ditemukannya varian baru COVID-19 di Inggris,

sehingga protokol kesehatan perjalanan orang luar negeri melalui transportasi udara ditetapkan. Hasil laboratorium minimal RT-PCR yang berlaku maksimal 2x24 jam sebagai syarat perjalanan yang dilampirkan saat pemeriksaan e-HAC.⁹ Pemeriksaan kesehatan dan e-HAC tersebut adalah tupoksi pegawai kantor kesehatan pelabuhan. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin menggambarkan penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 pada pegawai kantor kesehatan pelabuhan di seluruh Indonesia. Penelitian ini perlu dilakukan mengingat pegawai KKP merupakan kelompok yang berisiko tinggi tertular COVID-19.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) di 49 Kantor Kesehatan Pelabuhan seluruh Indonesia yang berjumlah 3027 pegawai. Kriteria inklusi untuk penentuan sampel yaitu bersedia menjadi responden dan ASN yang bekerja sekurang-kurangnya 6 bulan di Kantor Kesehatan Pelabuhan. kriteria eksklusi penelitian ini adalah ASN yang meninggal dunia saat proses penelitian dan yang memasuki masa pensiun. Sampel minimal penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin didapatkan hasil sampel minimal adalah 354 pegawai.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan angket *online* yang dibuat melalui *google form*.

Responden yang mengisi penelitian ini adalah 552 orang, namun sebanyak 19 responden tidak memenuhi kriteria yaitu 3 orang tidak bersedia menjadi responden dan 16 orang bukan ASN yang bekerja sekurang-kurangnya 6 bulan di KKP, sehingga hanya 533 orang yang memenuhi kriteria penelitian sebagai responden. Analisis data yang dilakukan adalah analisis bivariat dengan tabulasi silang yang mendeskripsikan karakteristik (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan) pelatihan, dan penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan

No	Penerapan Protokol Kesehatan	f	%
1	Sesuai	185	34,7
2	Kurang sesuai	348	65,3
	Total	533	100,0

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 533 pegawai KKP sebagian besar kurang sesuai dalam penerapan protokol kesehatan.

Tabel 2. Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Terkait COVID-19 pada Pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan

Variabel	Penerapan Protokol Kesehatan				Total	
	Sesuai		Kurang Sesuai		f	%
	f	%	f	%		
Umur						
21-30 tahun	46	38,7	73	61,3	119	100,0
31-60 tahun	139	33,6	275	66,4	414	100,0
Jumlah	185	31	348	51	533	100,0
Jenis Kelamin						
Laki-laki	83	34,9	155	65,1	238	100,0
Perempuan	102	34,6	193	65,4	295	100,0
Jumlah	185	31	348	51,0	533	100,0
Tingkat Pendidikan						
Tamat SMA	3	100,0	0	0,0	3	100,0
Tamat Diploma 1	0	0	4	100,0	4	100,0
Tamat Diploma 3	49	29,2	119	70,8	168	100,0
Tamat Sarjana 1	100	38,0	163	62,0	263	100,0
Tamat Sarjana 2	33	34,7	62	65,3	95	100,0
Jumlah	185	34,7	348	65,3	533	100,0
Pelatihan						
Pernah	109	36,9	186	63,1	295	100,0
Belum Pernah	76	31,9	162	68,1	238	100,0
Jumlah	185	34,7	348	65,3	533	100,0

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 pada pegawai KKP yang berusia 31-60 tahun kurang menerapkan protokol kesehatan sebanyak 66,4%. Kurang sesuai penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 pada jenis kelamin perempuan sebanyak 65,4% dan laki-laki sebanyak 65,1%, sehingga tidak ada beda yang signifikan antara jenis kelamin perempuan dan laki-laki.

Responden dengan kurangnya penerapan protokol kesehatan lebih dialami pada pegawai yang lebih rendah tingkat pendidikannya, yaitu 100% pada tamat

Diploma 1. Penerapan protokol kesehatan yang kurang sesuai juga dialami oleh pegawai yang belum pernah melaksanakan pelatihan terkait kewaspadaan dini yaitu sejumlah 68,1%.

PEMBAHASAN

Protokol kesehatan terkait COVID-19 di pintu masuk negara sebagai bentuk deteksi dini dan pencegahan terhadap COVID-19 pada pegawai kantor kesehatan pelabuhan. Bentuk deteksi dini yang diatur dalam protokol kesehatan di pintu masuk wilayah Indonesia antara lain dengan membagikan *Health Alert Card* (HAC) yang selanjutnya akan diisi oleh pelaku perjalanan termasuk kru alat angkut (kapal maupun pesawat), melakukan skrining suhu hingga menentukan apakah memenuhi kriteria kasus COVID-19.⁸ Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum memahami dan acuh tak acuh terhadap budaya sehat penerapan protokol kesehatan.⁷ Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini yang menyebutkan bahwa penerapan protokol kesehatan oleh pegawai KKP sebagian besar kurang sesuai dalam pelaksanaannya.

Penerapan protokol kesehatan yang kurang sesuai lebih banyak dilakukan pada petugas dengan rentang usia 31-60 tahun sedangkan usia 20-30 tahun lebih sesuai dalam menerapkan protokol kesehatan yaitu sebanyak 38,7%. Usia yang muda lebih mudah dalam menangkap informasi dan lebih dapat menerima segala perubahan tatanan yang baru sehingga lebih mudah dalam menerapkan protokol kesehatan.⁷ Pada usia dewasa merupakan saat diri menyesuaikan terhadap pola-pola kehidupan baru serta harapan-harapan baru. Salah satu contoh penyesuaian adalah terkait pekerjaannya. Perlunya penyesuaian diri dengan sifat maupun ritme pekerjaan seperti jenis kerja setiap harinya, penyesuaian terhadap teman sejawat, pimpinan di tempat kerja, lingkungan ditempat kerja dan

penyesuaian peraturan yang berlaku pada pekerjaannya, sehingga usia lebih dewasa lebih banyak membutuhkan waktu dalam penerapan protokol kesehatan.¹⁰

Jenis kelamin berkaitan dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang.¹¹ Penerapan protokol kurang sesuai juga dialami oleh jenis kelamin perempuan, sebesar 65,4% namun tidak berbeda signifikan dengan laki-laki sebesar 65,1% juga kurang sesuai dalam penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19. Data survei BPS pada masyarakat menunjukkan bahwa perempuan lebih baik dalam melakukan protokol kesehatan.¹² Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa perempuan lebih bisa menerapkan kebijakan-kebijakan. Perempuan juga lebih patuh terhadap peraturan atau regulasi yang ada.¹³

Berdasarkan hasil penelitian bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah tingkat kesadarannya terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi sehingga mereka dapat memperoleh informasi lebih cepat dan tepat. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Budi Yanti, dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik terkait penerapan protokol. Pengetahuan yang baik juga menunjukkan sikap yang positif dan perilaku yang baik. Responden yang memiliki sikap positif juga menunjukkan perilaku yang baik. Faktor yang mempengaruhi pencapaian pengetahuan antara lain tingkat pendidikan, jenis informasi, budaya, dan pengalaman.¹⁴ Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor internal antara lain pengetahuan, persepsi, emosi, dan motivasi, dan faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik). Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk pembentukan perilaku individu. Pengetahuan tentang jarak sosial akan mendasari sikap untuk mengambil tindakan pencegahan dan mempengaruhi perilaku.¹⁵

Pelatihan merupakan kegiatan yang dilakukan berulang-ulang sebagai upaya untuk meningkatkan kompetensi dan kemampuan dalam pekerjaan. Pelatihan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil suatu tindakan.¹⁶ Berdasarkan penelitian bahwa sejumlah 238 pegawai KKP belum pernah melaksanakan pelatihan kewaspadaan dini. Seseorang yang pernah mengikuti pelatihan lebih tinggi kesadaran dalam penerapan protokol kesehatan dibanding yang belum pernah mengikuti pelatihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang

di lakukan Saputra, dkk bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, lebih dari separuh tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tergolong rendah tentang penularan COVID-19. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tergolong tinggi tentang penularan COVID-19. Individu yang memiliki informasi akan dapat menentukan bagaimana bereaksi dan mengambil keputusan ketika menghadapi suatu masalah.¹⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 533 pegawai sebagian besar kurang sesuai dalam penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 sebesar 348 pegawai (65,3%) Usia lebih tua lebih kurang sesuai dalam penerapan protokol (66,4%), jenis kelamin perempuan sebanyak 65,4% kurang sesuai dalam penerapan protokol, tidak berbeda signifikan terhadap jenis kelamin laki-laki sebanyak 65,1% kurang sesuai dalam penerapan protokol kesehatan. Tingkat pengetahuan semakin rendah semakin kurang sesuai dalam penerapan protokol. Pegawai KKP yang belum pernah melaksanakan pelatihan kewaspadaan dini dalam penerapan protokol kesehatan terkait COVID-19 kurang sesuai. Masih banyak terdapat pegawai KKP yang belum melaksanakan pelatihan kewaspadaan dini.

SARAN

Pegawai yang belum pernah mengikuti pelatihan disarankan agar mengikuti pelatihan mengenai kewaspadaan dini. Bagi pegawai KKP yang sudah pernah mengikuti pelatihan melakukan penyegaran materi terhadap kewaspadaan terkait penyakit emerging dalam hal ini COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Organization WH. WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on [Internet]. 2020. Tersedia pada: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---20-march-2020> diakses tanggal 29 Desember 2020
- Penanganan SC-19. Berita Terkini Berhemat [Internet]. 2020. hal. 52–5. Tersedia pada: <https://covid19.go.id/p/berita> diakses tanggal 29 Desember 2020
- Za Zhi ZL. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19) in China. *Natl Libr Med [Internet]*. 2020;10(42):145–51. Tersedia pada: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32064853/> diakses tanggal 20 Juli 2020
- Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, Xu X, Dou QL, Zhang WW, et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey. *Epidemiol Infect*. 2020;148(April).
- Nadia S. Kesiapan Kemenkes dalam Menghadapi Outbreak Novel Coronavirus (2019-nCoV). In 2020.
- Buana DR. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Sos dan Budaya, Fak Syariah dan Huk Univ Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta [Internet]*. 2020;7(3):217–26. Tersedia pada: <file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf> diakses tanggal 29 Desember 2020
- Triguno Y, Ayu PL, Wardana KEL, Raningsih NM, Arlinayanti KD. PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 : SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DI AREA KERJA PADA KARYAWAN PERKANTORAN DI BANDAR LAMPUNG. *J Peduli Masy*. 2020;2(Desember):173–80.
- Kemenkes RI P dan PP. Penanganan COVID-19 Protokol Pintu Masuk Wilayah Indonesia (Bandara, Pelabuhan, PLBDN). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
- Perhubungan K. Surat Edaran Nomor SE 25 Tahun 2020 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Perjalanan Orang dengan Transportasi Udara Untuk Pelaku Perjalanan Luar Negeri dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 2020.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5).
- Febriyanti E dan, Mellu A. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Kota Kupang. *Nurs Updat J Ilm Ilmu Keperawatan P-ISSN 2085-5931 e-ISSN 2623-2871 [Internet]*. 2020;11(3):1–6. Tersedia pada:

- <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
diakses tanggal 17 Juni 2020
12. Statistik BP. Hasil Survei Sosial Demografi Dampak COVID-19 [Internet]. 2554. Tersedia pada:
<http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf> diakses tanggal 5 September 2020
 13. Wiranti, Sriatmi A, Kusumastuti W. Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *J Kebijak Kesehat Indones* [Internet]. 2020;09(03):117–24. Tersedia pada:
<https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484> diakses tanggal 30 Agustus 2020
 14. Yanti B, Wahyudi E, Wahiduddin W, Novika RGH, Arina YMD, Martani NS, et al. Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *J Adm Kesehat Indones*. 2020;8(2):4.
 15. Darker CD, French DP, Eves FF, Sniehotta FF. An intervention to promote walking amongst the general population based on an “extended” theory of planned behaviour: A waiting list randomised controlled trial. *Psychol Heal*. 2010;25(1):71–88.
 16. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Vol. 85, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2014.
 17. Saputra C, Putra ID. Pemberdayaan Penanggulangan Covid-19 Bagi Petugas Kesehatan. *JCES (Journal Character Educ Soc*. 2020;3(2):311–9.