

**PERSEPSI KARYAWAN TERHADAP KETERSEDIAAN FASILITAS DAN SARANA  
PENANGANAN COVID-19 DI TEMPAT KERJA BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN  
PROTOKOL KESEHATAN**

**Yenni Nuriati\*, Ade Heryana, Intan Silviana Mustikawati, Namira Wadjir Sangadji**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Esa Unggul

\*Corresponding author : [yenni.nuriati@gmail.com](mailto:yenni.nuriati@gmail.com)

**ABSTRACT**

COVID-19 is an infectious disease caused by the corona virus which has led to pandemic in all countries, especially Indonesia. The transmission of COVID-19 between humans is influenced by social interactions, for example closed contact at schools, offices and the community. In supporting business continuity in a pandemic situation, workplaces and industries are required to apply health protocols that have been stipulated in the regulations of the Indonesian Ministry of Health to control and prevent occupational related to COVID-19. The preliminary survey found that out of 10 employees, 69% of employees sometimes or never adhere to health protocols. The purpose of this study was to determine the factors related to employee compliance in implementing health protocols at office. This research used descriptive quantitative method with cross sectional design. This study involved all employees (72 samples). Results: The employee's perception of a COVID-19 handling equipments is related to employee health protocols compliance ( $p$ -value  $< 0.001$ ). Employee health protocol is not related to knowledge of COVID-19 ( $p$ -value = 0.347) and attitude ( $p$  value = 1.00). to increase employee compliance in the workplace, the company can provide a special officer unit that handles COVID-19 who can conduct surveillance at any time to reprimand and impose social punishment if employees do not implement health protocols in the workplace.

**Keywords:** Knowledge, attitude, infrastructure, employee compliance, COVID-19



SEMARANG

## PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Kemenkes RI, 2020c). WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Cina pada tanggal 31 Desember 2019 yang kemudian diidentifikasi bahwa kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 11 Maret 2020, organisasi kesehatan dunia (WHO) menetapkan bahwa wabah corona sebagai wabah pandemi karena dalam waktu kurang dari tiga bulan COVID-19 telah menginfeksi lebih dari 126.000 orang di 123 Negara.

Berdasarkan sumber data Kementerian Kesehatan yang dilaporkan sampai dengan tanggal 31 Oktober 2020 tercatat secara global menunjukkan adanya 45.428.731 kasus dari 217 negara yang terjangkit wabah COVID-19 dengan 1.185.721 kasus diantaranya meninggal dunia. Sedangkan di Indonesia menunjukkan adanya 410.088 kasus yang tersebar di 34 provinsi yang terkonfirmasi positif COVID-19 dan 13.782 kasus diantaranya meninggal dunia, dimana DKI Jakarta merupakan provinsi tertinggi dengan kasus COVID-19 di Indonesia yaitu terdapat 105.597 kasus terkonfirmasi dan 2.251 kasus diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2020d).

Setiap negara harus terus mengimplementasikan Rencana Aksi Nasional berdasarkan pendekatan masyarakat dan penilaian realistis tentang apa yang harus dicapai terlebih dahulu untuk memperlambat penyebaran COVID-19 dan mengurangi kematian akibat COVID-19 (WHO, 2020). Indonesia sebagai negara yang terkena dampak pandemi COVID-19 telah melaksanakan masa tanggap darurat penanganan COVID-19 sejak awal Maret 2020, dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 dan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Ketentuan teknis mengenai jenis kegiatan masyarakat juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan

COVID-19, dimana peraturan ini memungkinkan pemerintah daerah untuk membatasi pergerakan orang dan barang masuk dan keluar dari daerah masing – masing (Kemenkes RI, 2020a). Strategi penanganan yang baik antara pemerintah dengan masyarakat sangat penting untuk bersatu memerangi COVID-19 sehingga mampu bersikap positif dalam menghadapi situasi sulit sampai pada akhirnya pandemi COVID-19 ini akan segera teratasi dan menghilang dari bumi ini (Mahardika *et al.*, 2020)

Penularan COVID-19 antar manusia dipengaruhi interaksi sosial yang dilakukan, salah satunya adalah interaksi di tempat kerja (Prem *et al.*, 2020). Dunia usaha dan masyarakat pekerja memiliki kontribusi besar dalam memutus mata rantai penularan karena besarnya jumlah populasi pekerja dan besarnya mobilitas serta interaksi penduduk umumnya disebabkan aktifitas bekerja. Tempat kerja sebagai lokus interaksi dan berkumpulnya orang merupakan faktor risiko yang perlu diantisipasi penularannya. Untuk mengurangi angka penularan COVID-19 di tempat kerja maka pemerintah menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dengan menetapkan peraturan yang tertuang dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 pada 20 Mei 2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tempat kerja perkantoran dan industri. Tujuannya adalah untuk meningkatkan upaya tempat kerja khususnya perkantoran dan industri dalam pencegahan penularan COVID-19 bagi pekerja selama masa pandemi (Kemenkes RI, 2020b). Sesuai dengan Peraturan tersebut, tempat kerja perkantoran dan industri dituntut untuk melakukan perubahan kebijakan pada lingkungan kerja sehingga dapat beradaptasi pada situasi pandemi ini untuk mendukung keberlangsungan usaha.

Berdasarkan survei tingkat kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja yang dilakukan oleh BPS RI tahun 2020 didapatkan hasil sebanyak 27,38% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum menerapkan wajib menjaga jarak, 17,44% responden mengaku bahwa lingkungan kerjanya belum menerapkan mencuci tangan atau menggunakan *handsanitizer*, 5,65% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum menerapkan memakai masker dan 5,65% responden mengaku bahwa lingkungan tempat

kerjanya belum menerapkan pemeriksaan dengan *thermogun* (BPS RI, 2020).

Dalam mengurangi penularan COVID-19 di tempat kerja, berdasarkan penelitian awal disalah satu perusahaan asuransi jiwa di Jakarta juga telah melakukan perubahan kebijakan pada lingkungan kerjanya. Pada masa pandemi Perusahaan sudah menerapkan *work from home* (WFH) bagi seluruh karyawan sejak awal Februari 2020 dan kembali melakukan aktifitas bekerja secara normal dari tempat kerja di akhir bulan Mei 2020. Kemudian pada masa PSBB tahap 2 di DKI Jakarta di bulan September 2020, perusahaan melakukan penerapan 50% karyawan *work from home* (WFH) dan 50% bekerja di kantor atau tempat kerja. Protokol kesehatan lainnya yang sudah dilakukan adalah pemeriksaan dengan *thermogun*, penerapan jaga jarak dalam bekerja, menyediakan *handsanitizer* di beberapa tempat strategis (tempat absen *finger print* dan area pintu keluar masuk ruang kerja) dan sejak bulan Oktober 2020 Perusahaan sudah melakukan penyemprotan desinfektan di area tempat kerja setiap hari setelah karyawan pulang kantor. Di tempat kerja sudah disediakan 1 ruang tersendiri untuk observasi karyawan yang ditemukan gejala saat skrining, namun ruang tersebut saat ini masih belum digunakan sebagaimana mestinya, karena masih digunakan untuk menerima tamu karena keterbatasan ruangan. Sedangkan protokol kesehatan yang telah dilakukan oleh pihak gedung perkantoran adalah pemeriksaan dengan *thermogun* kepada siapa saja yang masuk gedung, memberikan penanda pada area lift dan tempat antrian masuk lift serta menyediakan *handsanitizer* di area lift lobi gedung. Walaupun perubahan ini telah dilaksanakan namun kasus karyawan yang terkonfirmasi COVID-19 tetap saja ada, hal ini diketahui berdasarkan data perusahaan terdapat 3 orang karyawan yang telah terinfeksi COVID-19 sampai dengan bulan Oktober 2020.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada 10 karyawan untuk mengetahui kepatuhan protokol kesehatan yang telah ditetapkan Pemerintah sesuai KMK RI No HK.01.07/MENKES/328/2020 dimana peneliti mengidentifikasi 18 indikator kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan. Berdasarkan 18 indikator yang dinilai terdapat 6 indikator penerapan protokol

kesehatan yang berada di bawah skor rata – rata. 10% karyawan tidak pernah membawa masker cadangan, 70% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah mengonsumsi vitamin C, 20% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah menggunakan alat ibadah milik sendiri, 40% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah membawa bekal makan dari rumah dan alat makan sendiri, 10% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah menggunakan lift sesuai dengan aturan serta 20% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah membersihkan *handphone*, tas, kacamata dan alat pribadi lainnya dengan desinfektan. Berdasarkan hasil wawancara secara langsung dari 4 responden mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui secara detail protokol kesehatan yang wajib diterapkan sesuai dengan KMK RI No HK.01.07/MENKES/328/2020 dan 2 responden mengatakan bahwa tidak tahu dan belum terbiasa melakukan protokol kesehatan. Peneliti melakukan observasi bahwa belum ada Tim yang bertanggung jawab terhadap penanganan protokol kesehatan pandemi COVID-19 di perusahaan dan tidak adanya petugas yang melakukan pembersihan area kerja, tempat umum dan peralatan kantor yang digunakan bersama secara berkala.

Kepatuhan karyawan dalam melakukan protokol kesehatan selama masa pandemi COVID-19 ini sangat penting dilakukan karena karyawan memiliki pengaruh terhadap terjadinya kenaikan angka kasus COVID-19. Besarnya jumlah populasi pekerja dan besarnya mobilitas, serta interaksi penduduk umumnya disebabkan aktifitas bekerja. Sehingga apabila karyawan tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan pada saat kerja maka dapat menimbulkan dampak kenaikan angka kasus COVID-19. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan dengan pengetahuan, sikap serta ketersediaan fasilitas dan sarana.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan instrument digital kuesioner (*google form*) yang disebar secara daring yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan realibilitas kepada 15 orang responden diluar sampel penelitian ini untuk meyakinkan bahwa instrument sudah sesuai dan tepat

untuk mengukur variabel yang diteliti. Uji validitas terhadap instrument penelitian diukur menggunakan korelasi *bivariate* dan reliabilitas instrument dengan *chrone bach alpha*. Hasil uji menunjukkan instrument sudah valid dan reliable.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan berjumlah 72 responden. Sampel penelitian diambil secara total sampel dengan sampel 72 responden. Variabel terikat penelitian ini adalah kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja dan variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap serta fasilitas dan sarana. Data dianalisis secara univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi pada setiap variabel dan analisis secara bivariat untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorof Smirnov dan data berdistribusi tidak normal. Pengujian hipotesis menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, sikap, fasilitas dan sarana terhadap variabel kepatuhan karyawan terhadap protokol kesehatan dalam bentuk tabulasi silang (*Crosstab*). Tingkat kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat ditentukan dengan nilai *p-value* < 0,05.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh karakteristik responden sebagai berikut

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	N	Presentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki - laki	33	45.8
Perempuan	39	54.2
<b>Usia</b>		
17 - 25 Tahun	9	12.5
26 - 35 Tahun	37	51.4
36 - 45 Tahun	21	29.2
46 - 55 Tahun	5	6.9
<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dimana sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 responden (54,2%) dan berusia 26 – 35 tahun sebanyak 37 responden (51,4%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi variabel kepatuhan, Pengetahuan, Sikap, Fasilitas & Sarana

Variabel	N	Presentase
<b>Kepatuhan</b>		
Tidak Patuh	24	33.3
Patuh	48	66.7
<b>Pengetahuan</b>		
Buruk	28	38.9
Baik	44	61.1
<b>Sikap</b>		
Tidak Setuju	27	37.5
Setuju	45	62.5
<b>Fasilitas &amp; Sarana</b>		
Tidak Memadai	27	37.5
Memadai	45	62.5
<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 72 karyawan, proporsi tertinggi terdapat pada responden yang patuh dalam penerapan protokol kesehatan sebanyak 48 responden (66,7%), pengetahuan baik sebanyak 44 responden (61.1%), sikap setuju yaitu sebanyak 45 responden (62.5%) serta fasilitas dan sarana memadai sebanyak 45 responden (62,5%).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Fasilitas & Sarana dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Variabel	Kepatuhan Protokol Kesehatan		Jumlah	P Value	PR (95%) CI		
	Tidak Patuh	Patuh					
	N	%	N	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Buruk	7	25	21	75	28	0,347	0,647 (0,308 - 1,359)
Baik	17	38.6	27	61.4	44		
<b>Sikap</b>							
Tidak Setuju	9	33.3	18	66.7	27	1,00	1,00 (0,509 - 1,964)
Setuju	15	33.3	30	66.7	45		
<b>Fasilitas &amp; Sarana</b>							
Tidak Memadai	18	66.7	9	33.3	27	0,000	5 (2,266 - 11,030)
Memadai	6	13.3	39	86.7	45		

Tabel 3 menunjukkan dari 72 karyawan dengan pengetahuan baik proporsi tertinggi sebanyak 61.4% patuh dalam penerapan

protokol kesehatan sedangkan tingkat pengetahuan buruk terdapat proporsi tertinggi sebanyak 75% yang patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $p = 0,347 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan. Nilai PR (*Prevalance ratio*) adalah 0,647 artinya walaupun tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan namun risiko tidak patuh pada karyawan yang pengetahuannya buruk bisa terjadi 1,5 kali pada karyawan dengan pengetahuan baik. Sikap setuju terhadap kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan proporsi tertinggi sebanyak 66,7% sedangkan sikap tidak setuju terhadap kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan terdapat proporsi tertinggi sebanyak 66,7%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $p = 1,000 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan. Nilai PR (*Prevalance ratio*) adalah 1,00 artinya dapat disimpulkan bahwa baik pada karyawan dengan sikap tidak setuju maupun setuju memiliki risiko yang sama untuk tidak patuh terhadap protokol kesehatan. Pada Fasilitas dan sarana terlihat bahwa proporsi tertinggi sebanyak 86,7% yang patuh dalam penerapan protokol kesehatan jika ketersediaan fasilitas dan sarana memadai dan proporsi tertinggi sebanyak 33,3% yang tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan jika ketersediaan fasilitas dan sarana tidak memadai. Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, ada hubungan yang signifikan antara fasilitas dan sarana dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan. Nilai PR (*Prevalance ratio*) adalah 5 artinya dapat disimpulkan bahwa persepsi ketersediaan fasilitas dan sarana yang tidak memadai oleh karyawan beresiko 5 kali tidak patuh pada protokol kesehatan dibanding persepsi memadai.

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Kepatuhan Dalam Penerapan Protokol Kesehatan

Hasil Penelitian terhadap 72 responden di lapangan diketahui bahwa 66,7% karyawan memiliki kepatuhan tinggi dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja. Pada variabel kepatuhan, walaupun sebagian

karyawan termasuk dalam kategori patuh, namun masih ada sebanyak 33,3% yang tidak patuh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Afrianti dan Rahmiati (2021) yang menggambarkan tingginya kepatuhan masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan yang dianjurkan selama masa pandemi COVID-19. Hal ini didukung oleh hasil survei Badan Pusan Statistik (BPS) tahun 2020 yang mencatat tingkat kepatuhan masyarakat Indonesia dalam menerapkan protokol kesehatan sudah cukup baik demi mencegah virus COVID-19.

Kepatuhan merupakan suatu keadaan dimana masyarakat mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19 (Kemenkes RI, 2020a). Kepatuhan adalah upaya yang harus diterapkan setiap saat secara konsisten untuk menghentikan rantai penyebaran COVID-19 yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak serta menjauhi kerumunan (Kartika Sari, 2021)

Berdasarkan jenis perilaku yang paling patuh adalah patuh dalam perilaku membersihkan diri setelah tiba di rumah dan membersihkan alat alat pribadi dengan desinfektan setelah sampai di rumah/kantor. Sedangkan jenis perilaku yang kurang dipatuhi adalah tidak patuh dalam pengisian *self assessment* risiko COVID-19 secara rutin dan tidak patuh dalam hal membawa masker cadangan serta menggantinya setiap 4 (empat) jam sekali.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa karyawan didapatkan bahwa tingginya tingkat kepatuhan karyawan dikarenakan masing – masing karyawan saling mengingatkan apabila ada karyawan yang terlihat tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Selain itu disebabkan juga karena di tempat kerja sudah ada 3 karyawan yang terkonfirmasi virus COVID-19 per Oktober 2020. Sehingga dengan alasan rasa khawatir dengan kondisi penyebaran COVID-19 inilah mereka patuh terhadap penerapan protokol kesehatan di tempat kerja. Sedangkan alasan mereka yang tidak patuh diketahui dari beberapa karyawan mengatakan bahwa tidak adanya sanksi jika tidak melakukan protokol kesehatan, seperti kepatuhan dalam pengisian *self assessment* saat ini sudah tidak pernah dilakukan secara rutin, karena tidak ada sanksi jika tidak mengisi dan sudah tidak ada himbauan lagi

untuk mengisi *self assessment* dari bagian HRD secara rutin.

## 2. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini menemukan bahwa dari 72 responden didapatkan proporsi tertinggi terdapat pada responden dengan pengetahuan yang baik yaitu 44 responden (61,1%). Analisis data juga menunjukkan bahwa ada beberapa item pertanyaan yang paling banyak diketahui responden yaitu pengetahuan mengenai cara menggunakan masker yang benar dan pengetahuan mengenai faktor seseorang berisiko terinfeksi virus COVID-19. Sedangkan item pertanyaan yang paling tidak tahu adalah mengenai informasi penyembuhan COVID-19 dan bahaya dari virus COVID-19 itu sendiri.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa dari 44 responden dengan pengetahuan baik terdapat proporsi tertinggi sebanyak 27 orang (61,4%) yang patuh terhadap protokol kesehatan di tempat kerja dan dari 28 responden dengan pengetahuan buruk terdapat proporsi tertinggi sebanyak 21 orang (75%) yang patuh terhadap protokol kesehatan di tempat kerja.

Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula tingkat kepatuhan (Azwar, 2007).

Ditinjau dari hubungan pengetahuan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan secara statistik dalam penelitian ini tidak dapat dibuktikan bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan semakin patuh terhadap protokol kesehatan, karena berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja dengan pengetahuan ( $p$  value = 0,347). Berdasarkan analisis bahwa hasil penelitian yang tidak bermakna ini bisa saja terjadi dimana responden mempunyai pengetahuan yang baik tetapi tidak menerapkan perilaku kepatuhan protokol kesehatan karena tidak menyebabkan adanya kejadian buruk yang

menimpanya sehingga pengetahuan yang ada dalam dirinya tidak sampai diterapkan dalam bentuk tindakan nyata. Hal ini bisa karena kurangnya kesadaran karyawan, pengawasan dan ketegasan pihak perusahaan dalam penerapan protokol kesehatan.

Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan ketrampilan melalui proses belajar (Liu et al., 2016) dalam (Syafel & Fatimah, 2020)). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Novita et al., 2018) dalam (Sari et al., 2020)). Pengetahuan tentang COVID-19 dengan kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan memiliki peranan penting dalam mengantisipasi bertambahnya kasus COVID-19. Setiap penderita harus mengenal, mempelajari dan memahami segala aspek dari penyakit COVID-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab, pencetus dan penatalaksananya. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan (Prihantana dkk, 2016 dalam Sari et al., 2020)). Dalam hal ini memilih untuk berperilaku patuh dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggreni dan Safitri (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan remaja tentang COVID-19 dengan kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa new normal, walaupun sudah memiliki pengetahuan yang tinggi namun jika motivasi serta dukungan keluarga dan teman masih kurang membuat remaja tidak patuh terhadap protokol kesehatan dalam kehidupan sehari – hari. Penelitian lain mengenai penerapan salah satu protokol kesehatan adalah kepatuhan dalam penerapan program *lockdown* untuk mengurangi penyebaran COVID-19 yang dilakukan oleh Saputra dan Simbolon (2020) dimana berdasarkan hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan mahasiswa terhadap penerapan program *lockdown* untuk mengurangi

penyebaran COVID-19, hal ini karena hubungan antar kedua variabel berada pada kriteria hubungan yang rendah atau lemah, masih ada beberapa item kepatuhan yang berada dalam tingkat kepatuhan rendah.

Berdasarkan nilai PR (*Prevalance Ratio*) sebesar 0,647 walaupun tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan namun risiko tidak patuh pada karyawan yang pengetahuannya buruk bisa terjadi 1,5 kali dari pada karyawan dengan pengetahuan baik. Meskipun tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan, namun pada penelitian ini didapat sepertiga karyawan memiliki pengetahuan buruk tentang COVID-19 terutama tentang informasi penyembuhan COVID-19. Penggolongan pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi (Lawrence Gressn dalam Notoatmodjo (2012)) yaitu untuk dapat melakukan sesuatu seseorang harus tahu terlebih dahulu mengenai arti dan manfaatnya berperilaku tersebut dan pengaruh pengetahuan ini mendorong suatu tindakan tergantung dari apa yang akan dilakukan.

### 3. Hubungan Antara Sikap dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dari 72 responden didapatkan proporsi tertinggi terdapat pada responden dengan sikap setuju terhadap penerapan protokol kesehatan di tempat kerja yaitu sebanyak 45 responden (62,5%). Analisis data menunjukkan bahwa terdapat sikap yang paling setuju adalah sikap mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik, sikap untuk menjaga jarak dan tidak berkerumun dalam lift serta sikap setuju untuk segera mandi dan mengganti pakaian setelah tiba di rumah. Sedangkan beberapa responden bersikap tidak setuju untuk melakukan pengisian self assessment risiko COVID-19 secara rutin dan menggunakan masker maksimal setiap 4 jam.

Berdasarkan hasil uji hubungan diperoleh bahwa dari 45 responden dengan sikap setuju terdapat proporsi tertinggi sebanyak 30 orang (66,7%) yang patuh terhadap protokol kesehatan di tempat kerja dan dari 27 responden dengan sikap tidak setuju terdapat proporsi tertinggi sebanyak 18 orang (66,7%) yang patuh terhadap protokol kesehatan di tempat kerja. Pada penelitian ini tidak dapat dibuktikan secara statistik bahwa responden dengan sikap setuju akan semakin baik tingkat kepatuhannya, karena berdasarkan hasil

analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja ( $p$  Value = 1,00). Sikap pekerja terhadap kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan sangat dipengaruhi oleh lingkungan kerja, komitmen manajemen dan fasilitas tempat kerja yang mendukung kepatuhan tersebut. dalam penelitian ini ditemukan bahwa fasilitas dan saran mempunyai hubungan bermakna dengan kepatuhan. Berdasarkan wawancara beberapa responden, diketahui bahwa walaupun sebagian besar sikap responden setuju namun tidak didukung dengan kebijakan perusahaan terkait peraturan protokol kesehatan yang tidak memberikan sanksi bagi karyawan yang tidak patuh dalam protokol kesehatan.

Menurut Niven (2012) sikap seseorang adalah komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, yang diasumsikan bahwa ada hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang. Terjadinya perubahan sikap ketika informasi yang diterima dapat dipahami, diterima dan disetujui oleh individu (Azwar, 2007). Sikap merupakan pendapat seseorang mengenai suatu keadaan atau situasi tertentu dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kepercayaan dimana seseorang akan memiliki sikap patuh terhadap kebijakan apabila adanya kepercayaan bahwa kebijakan tersebut efektif mengurangi penyebaran COVID-19 (Tobias (2020) dalam Novi Afrianti & Rahmiati, 2021).

Penelitian mengenai hubungan sikap dengan kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan sebagian besar menunjukkan hasil adanya hubungan yang bermakna. Seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Afrianti & Rahmiati (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara sikap responden dengan kepatuhan masyarakat terhadap kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. Sama halnya dengan penelitian Nismawati & Marhtyni (2020) yang menyatakan adanya hubungan antara sikap dengan penerapan protokol kesehatan pada pelaku usaha mikro. Namun pada penelitian yang sejenis, yaitu kepatuhan pasien TB Paru di Jakarta yang dilakukan oleh Sari *et al.* (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan berobat pasien TB Paru. Walaupun dalam penelitian ini ditemukan sikap responden lebih dari setengahnya bersikap positif, sebagian yang tidak patuh dengan

sikap negative dikarenakan jangka waktu pengobatan yang lama sampai dengan 6 bulan sehingga ada saja yang tidak rutin untuk melakukan pengobatan.

Berdasarkan nilai PR (*Prevalance Ratio*) yaitu sebesar 1,00 dapat disimpulkan bahwa baik pada karyawan dengan sikap tidak setuju maupun setuju memiliki risiko yang sama untuk tidak patuh terhadap protokol kesehatan. Walaupun tidak ada hubungan antara sikap dan kepatuhan protokol kesehatan, namun pada penelitian ini terdapat setengah dari karyawan memiliki sikap tidak setuju untuk tidak patuh terhadap protokol kesehatan khususnya sikap yang paling tidak disetujui yaitu dalam hal pengisian *self assessment* risiko COVID-19 dan mengganti masker setelah 4 jam pemakaian. Sesuai dengan ketentuan KMK RI No HK.01.07/MENKES/328/2020 meminta perusahaan mewajibkan karyawan untuk mengisi pemeriksaan kesehatan melalui *self assessment* risiko COVID-19 sebelum masuk kantor dengan tujuan untuk memastikan karyawan tidak terjangkit COVID-19 dan sesuai informasi tim komunikasi Gugus Tugas Nasional COVID-19 menghimbau agar mengganti masker setelah 4 jam pemakaian. Dalam hal ini perusahaan dapat juga melakukan penyesuaian terhadap pertanyaan yang ada pada instrumen *self assessment* risiko COVID-19 dan menghimbau kembali secara rutin kepada karyawan untuk memastikan karyawan yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19. Sedangkan mengenai alasan sikap tidak setuju dalam penggantian masker setiap 4 jam disarankan perusahaan membuat *budgeting* dalam pengadaan masker medis di tempat kerja yang dapat digunakan oleh karyawan dan selalu menyampaikan kepada karyawan untuk mengganti masker setelah 4 jam pemakaian. Karena hal ini dilakukan untuk memastikan karyawan terhindar dari COVID-19 dan sekaligus tetap bisa produktif berkarya dalam pekerjaan.

#### **4. Hubungan Antara Ketersediaan Fasilitas dan Sarana dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan**

Ditinjau dari hubungan ketersediaan fasilitas dan sarana dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan, didapatkan bahwa dari 45 responden terdapat proporsi tertinggi sebanyak 39 responden (86,7%) yang patuh dalam penerapan protokol kesehatan jika

ketersediaan fasilitas dan sarana memadai dan dari 27 responden terdapat proporsi tertinggi sebanyak 18 responden (33,3%) yang tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan jika ketersediaan fasilitas dan sarana tidak memadai.

Untuk meningkatkan upaya tempat kerja khususnya perkantoran dan industri dalam pencegahan penularan COVID-19 bagi pekerja selama masa pandemi maka pimpinan atau pemberi kerja di tempat kerja wajib memberikan fasilitas dan sarana tempat kerja yang aman dan sehat, seperti hygiene dan sanitasi lingkungan dengan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan pembersih dan desinfektan yang sesuai, menjaga kualitas udara tempat kerja dengan sirkulasi udara dan sinar matahari yang optimal, adanya sarana cuci tangan dan menyediakan *handsanitizer*, pengaturan physical distancing dalam semua aktifitas kerja dan mengkampanyekan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui Pola Hidup Sehat dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tempat kerja (Kemenkes RI, 2020b).

Hasil perhitungan secara statistik menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dan sarana yang memadai dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja ( $p$  value < 0,005). Penerapan protokol kesehatan pada karyawan di tempat kerja akan terlaksana baik jika tersedia fasilitas dan sarana yang memadai untuk mendukung tingkat kepatuhan karyawan. Seperti kebersihan sarana tempat cuci tangan, sabun dan air bersih untuk mencuci tangan, tersedianya petugas yang rutin membersihkan area tempat kerja, serta adanya informasi – informasi terkini yang terpasang secara strategis di area kantor. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*) sangat mempengaruhi perubahan perilaku. Faktor pemungkin disini adalah faktor yang berhubungan dengan sarana dan prasarana untuk terjadinya suatu perilaku, diantaranya lingkungan fisik, prasarana dan sarana serta sumber daya dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan setempat (Notoatmodjo, 2010). Dalam hal ini adalah perilaku kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nismawati & Marhtyni (2020) dimana terdapat hubungan antara



sarana prasarana dengan penerapan protokol kesehatan pada pelaku usaha mikro ( $p$  value < 0,005), hal ini didukung dengan belum adanya sarana dan prasarana yang mendukung seperti tempat cuci tangan, sabun dan air bersih untuk mencuci tangan dan penyediaan masker untuk digunakan selama beraktifitas. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wiranti *et al.* (2020) yang mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan PSBB di kota Depok ( $p$  value < 0,431).

Berdasarkan nilai PR (*Prevalance Ratio*) yaitu sebesar 5 dapat disimpulkan bahwa persepsi ketersediaan fasilitas dan sarana yang tidak memadai oleh karyawan berisiko 5 kali tidak patuh pada protokol kesehatan dibanding persepsi yang memadai. Melalui fasilitas dan sarana memadai dapat mendukung dan mempengaruhi karyawan untuk patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa fasilitas dan sarana di tempat kerja sebagai besar sudah memadai, seperti tempat cuci tangan sudah tersedia dengan air mengalir dan sabun dalam kondisi bersih dan terawat dan telah tersedia informasi terkini yang terpasang di area kantor. Perusahaan harus memastikan fasilitas dan sarana preventif untuk karyawan terpenuhi karena merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku patuh pada karyawan. Menurut Green *et al* (1980) dalam Yotley (2019) berkaitan dengan Precede Model, suatu perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor ketersediaan sumber daya termasuk fasilitas dan sarana. Tanpa ada sumber daya yang memadai maka seseorang tidak akan mampu menerapkan perilaku yang baik. Demikian juga karyawan dalam menerapkan perilaku kepatuhan protokol kesehatan di tempat kerja diperlukan sumber daya (fasilitas dan sarana) yang memadai.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan di atas maka dapat disimpulkan bahwa dari tiga faktor yang ada hanya satu faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di Tempat Kerja. Faktor yang berhubungan adalah ketersediaan fasilitas dan sarana, dimana dengan ketersediaan fasilitas dan sarana memadai maka tingkat kepatuhan

karyawan terhadap protokol kesehatan akan meningkat.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai usaha untuk meningkatkan kepatuhan karyawan terhadap penerapan protokol kesehatan yang sedang diterapkan di tempat kerja. Usaha meningkatkan kepatuhan ini dapat dilakukan dengan menyediakan satuan petugas khusus yang menangani COVID-19 yang dapat melakukan pengawasan setiap saat untuk menegur dan memberikan sanksi sosial jika tidak menerapkan protokol kesehatan di tempat kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
2. BPS RI. (2020). *Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi* (Vol. 19). Jakarta: BPS RI. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication>
3. Kartika Sari, R. (2021). Identifikasi Penyebab Ketidapatuhan Warga Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 6, 1–11.
4. Kemenkes RI. (2020a). Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Belum Optimal. Retrieved November 2, 2020, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20062200002/kepatuhan-masyarakat-terhadap-protokol-kesehatan-belum-optimal.html>
5. Kemenkes RI. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian, 2019 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) § (2020).
6. Kemenkes RI. (2020c). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
7. Kemenkes RI. (2020d). Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus. Retrieved from <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-coronavirus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19>

8. Mahardika, M. N., Trisiana, A., Widyastuti, A., Juhaena, J. S., Mea, R., & Kirani, A. (2020). Strategi Pemerintah Dan Kepatuhan Masyarakat Dalam Mengatasi Wabah Covid-19 Berbasis Semangat Gotong Royong. *Jurnal Global Citizen*, IX(1), 39–50.
9. Nismawati, & Marhtyni. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Protokol Kesehatan Pada Pelaku Usaha Mikro Selama masa Pandemi Covid -19 Factors Related to the Implementation of Health Protocols in Micro Business Actors During the Covid -19 Pandemic, 3, 116–125.
10. Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
11. Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
12. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
13. Novi Afrianti; Cut Rahmiati. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 001, 113–124.
14. Prem, K., Liu, Y., Russell, T. W., Kucharski, A. J., Eggo, R. M., Davies, N., ... Klepac, P. (2020). The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. *The Lancet Public Health*, 5(5), e261–e270. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30073-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30073-6)
15. 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. Retrieved from <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>
16. Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 243–248. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4619>
17. Syafel, A. B., & Fatimah, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Kepatuhan Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rt 02 Rw 05 Kabandungan I Desa Sirnagalih Bogor. *Pkm-P*, 4(1), 112. <https://doi.org/10.32832/pkm-p.v4i1.728>
18. WHO. (2020). *COVID-19 Strategy Update*. Geneva, Switzerland: WHO.
19. Wiranti, W., Ayun Sriatmi, & Wulan Kusumastuti. (2020). Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan Covid-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 09(03), 117–124. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484>
20. Yotley, A. S. (2019). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan standar di RSUD PIRU*. Retrieved from <http://repository.unair.ac.id/82988/2/FKP.N.25-19.Yot.a.pdf>