

p-ISSN: 1829-7773

e-ISSN: 2684-7035

# **Ikesma**

**JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**



**SPECIAL ISSUE | DECEMBER 2021**

diterbitkan oleh:  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER**

p-ISSN 1829-7773; e-ISSN 2684-7035

## **IKESMA**

**Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat**  
**Special Issue: December 2021**

Diterbitkan sejak Maret 2005 berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis-kritis di bidang ilmu kesehatan masyarakat

### **Dewan Penyunting**

#### **Penanggung Jawab**

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

#### **Pengarah**

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.

#### **Ketua Penyunting**

Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes.

#### **Anggota Penyunting**

Shintia Yunita Arini, S.KM., M.KKK.

Globila Nurika, S.KM., M.KL.

Karera Aryantika, S.Gz., M.Gizi.

Fajrina Hidayati, S.KM., M.KL.

Edza Aria Wikurendra, S.KL., M.KL.

Mardiana, S.KM., M.Kes.

Hikmawan Suryanto, S.KM., M.Kes.

Dimas Bagus C. W., S.Si., M.Si.

Dewa Ngakan Gde Wahyu Mahatma Putra, S.ST., MARS.

### **Penyunting Ahli**

Dr. dr. Candra Bumi, M.Si.

Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.

Erwin Nur Rif'ah, MA., Ph.D.

Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.

Dr. Isa Marufi, S.KM. K.Kes.

Prehatin Trirahayu N, S.KM., M.Kes.

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.

Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

Dr.Elok Permatasari, S.KM., M.Kes.

Dr. R. Azizah, SH., M.Kes.

Dr. Yudied Agung Mirasa, S.KM.

Purwo Setiyo Nugroho, S.KM., M.Epid.

Tri Wahyuni Sukesi, S.Si., M.PH.

Budi Eko Siswoyo, S.KM.

Dr. Dra. Chriswardani Suryawati, M.Kes.

Dr. Yuliani Setyaningsih Soepomo, S.KM.

Dr. Eva Yuniritha, M.Biomed

### **Pelaksana Administrasi**

Nyoman Rena, S.H

Dany Rahman

## **Terbit dua kali setahun, Maret & September**

**Alamat penyunting** : FKM Universitas Jember Jl. Kalimantan I/93 Jember 68121  
Telp/Fax. 0331-322995, 337878 email : [ikesma@unej.ac.id](mailto:ikesma@unej.ac.id)  
Contact Person : 081330009604

---

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan di media lain dengan persyaratan pemuatan naskah disajikan pada cover luar bagian dalam

**IKESMA**  
**Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat**

POLA KONSUMSI PANGAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF PADA MASA PANDEMI COVID-19 1 - 12

*Mustakim Mustakim, Rusman Efendi, Intan Rosenanda Sofiany*

FAKTOR PREDISPOSISI IMPLEMENTASI SUAMI SIAGA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN JEMBER 13 - 21

*Devi Arine Kusumawardani, Farida Wahyuningtyias*

IMPLEMENTASI KEGIATAN 5M DI PONDOK PESANTREN MIFTAHUL ULUM KABUPATEN PURBALINGGA 22 – 28

*Hermi Annisa*

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB PENGGUNAAN KONTRASEPSI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 PADA PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN TEBING TINGGI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT 29 – 37

*Dian Aprilia Nurma*

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN MANAJEMEN, PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN KARYAWAN PADA PROTOKOL PENCEGAHAN COVID 19 DI PT. ASURANSI SINARMAS JAKARTA 38 – 44

*Namira Wadjir Sangadji, Aningsih Aningsih*



## POLA KONSUMSI PANGAN PENDUDUK USIA PRODUKTIF PADA MASA PANDEMI COVID-19

### *DIETARY PATTERNS AMONG PRODUCTIVE AGE POPULATION DURING COVID-19 PANDEMIC IN SOUTH TANGERANG*

Mustakim\*, Rusman Efendi, Intan Rosenanda Sofiany

Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta,  
Jalan K.H. Ahmad Dahlan, Cirendeui 15419  
email: [mustakim@umj.ac.id](mailto:mustakim@umj.ac.id)

#### **Abstract**

*COVID-19 pandemic has a massive impact in daily life, including dietary patterns. Unfortunately, change in dietary patterns can lead to positive or negative change. The purpose of this research was investigate immediate impact of COVID-19 pandemic in dietary patterns. If negative changes are found, anticipation can be made to prevent future health problem. This research was an descriptive quantitative study and used a cross sectional research design. Population in this research was productive age in South Tangerang City while the samples were 133 respondents. The results showed an increase in main meal, snacks, vegetable and fruit, drinking water, spice drinks, supplements, packaged snacks, and fast food consumption and decreased fried food consumption. The most common changes are an increase in quantity of food, diversing food and an increase in frequency consumption. Nutrition knowledge and attitude tend to be good and positive. Most respondents sometimes considered a food price and experienced an increase in cooking. A total 51,9% respondents monitor their weight regularly and 49,3% experienced weight gain. Increased snack and fast food consumption associated with increase in body weight. Moreover, fruit and vegetable consumption didn't meet daily needs. It is necessary to find the cause of change and take action to prevent future health problems.*

**Keyword:** COVID-19, Dietary Patterns, Productive Age Population

#### **Abstrak**

Pandemi COVID-19 telah mempengaruhi setiap lini kehidupan, termasuk pola konsumsi pangan. Sayangnya, perubahan yang terjadi dapat mengarah pada pola makan positif maupun negatif. Penelitian ini bertujuan untuk menelisik dampak pandemi COVID-19 terhadap pola makan. Jika ditemukan perubahan ke arah negatif dapat dilakukan antisipasi guna mencegah masalah kesehatan di kemudian hari. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu penduduk usia produktif di Kota Tangerang Selatan dan didapatkan sampel sebanyak 133 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan konsumsi makanan utama dan selingan, sayur dan buah, air putih, minuman rempah-rempah, suplemen, makanan ringan kemasan dan *fast food* serta penurunan konsumsi gorengan. Perubahan paling umum berupa peningkatan jumlah, ragam dan frekuensi konsumsi. Pengetahuan dan sikap gizi responden cenderung baik dan positif. Mayoritas responden kadang-kadang mempertimbangkan harga pangan dan mengalami peningkatan perilaku memasak. Sebanyak 51,9% responden rutin memantau berat badan dan 49,3% diantaranya mengalami kenaikan berat badan. Peningkatan konsumsi makanan ringan dan *fast food* dapat mengarah pada kenaikan berat badan. Ditambah lagi, konsumsi buah dan sayur belum mencukupi kebutuhan harian. Perlu ditemukan penyebab perubahan yang terjadi sehingga dapat dilakukan upaya guna mencegah masalah kesehatan di kemudian hari.

**Kata Kunci:** COVID-19, Pola Konsumsi Pangan, Usia Produktif



## PENDAHULUAN

Hingga kini, pandemi COVID-19 terus mengancam kesehatan global dan telah menyebar di lebih dari 219 negara dan teritori, termasuk Indonesia (*World O Meters*, 2021). Berbagai kebijakan guna menekan penyebaran virus telah dilakukan, diantaranya melalui PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19 yang mengatur pembatasan mobilitas orang dan/atau barang, peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan hingga pembatasan kegiatan di fasilitas umum (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2020; Permadhi and Sudirga, 2020).

Massifnya penyebaran COVID-19 serta kebijakan yang diterapkan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan, termasuk pola makan. Menjaga pola makan dengan asupan gizi seimbang selama pandemi menjadi sangat krusial guna mendukung sistem daya tahan tubuh dalam melawan virus, bakteri serta organisme penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Tampatty, Malonda dan Amisi, 2020). Selain itu, pola makan seimbang dapat berdampak pada tercapainya status gizi yang stabil guna mencapai derajat kesehatan optimal (Lisnawaty *et al.*, 2020). Status gizi normal diketahui berkaitan dengan sistem imun optimal guna menangkali organisme patogen, termasuk virus (Noviasty dan Susant, 2020). Perubahan kondisi selama pandemi COVID-19 seyogyanya menuntut masyarakat untuk menerapkan pola makan sehat dan lebih beragam (Renzo *et al.*, 2020). Sayangnya, dampak pandemi COVID-19 terhadap pola makan dapat mengarah pada perilaku positif maupun negatif (Amaliyah *et al.*, 2021).

Sebuah studi menyatakan terdapat 62,5% responden mengalami perubahan kebiasaan makan selama pandemi COVID-19 (Saragih dan Saragih, 2020). Studi di Italia menyimpulkan hanya 16,7% responden yang meningkatkan perilaku makan ke arah positif selama pandemi COVID-19 (Renzo *et al.*, 2020). Sejalan dengan hal tersebut, studi literatur Ardella (2020) juga menyatakan perubahan pola makan yang terjadi selama pandemi COVID-19 cenderung mengarah pada perilaku negatif, diantaranya perilaku makan berlebihan dengan pilihan makanan tinggi kalori. Perubahan perilaku makan ke arah negatif dapat mengarah pada

risiko kenaikan berat badan dan obesitas sebagai faktor risiko penyakit kronis (*GBD 2016 Risk Factors Collaborators*, 2017). Banten menjadi provinsi ke-7 dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi di Indonesia sebanyak 44.534 kasus per tanggal 8 April 2021. Sebanyak 10.310 kasus diantaranya tercatat di Kota Tangerang Selatan (Pemerintah Kota Tangerang Selatan, 2021; Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Penambahan kasus yang terus terjadi hingga kini memungkinkan terjadinya perubahan pola konsumsi pangan penduduk yang dikhawatirkan mengarah pada perubahan negatif. Di sisi lain, Tangerang Selatan telah mencatat 33.487 kasus obesitas pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, 2020). Perlu dilakukan studi lebih lanjut untuk mengetahui pola konsumsi pangan penduduk, sehingga jika ditemukan perubahan pola konsumsi pangan ke arah negatif dapat dirumuskan strategi guna mengarahkan perilaku makan penduduk pada konsumsi gizi seimbang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik mendalami studi terkait Gambaran Pola Konsumsi Pangan Penduduk Usia Produktif pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Tangerang Selatan Tahun 2021.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* dan berlangsung dari bulan Maret-Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini yaitu penduduk usia produktif yang berdomisili di Kota Tangerang Selatan. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* menggunakan kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi : 1) Berdomisili di Kota Tangerang Selatan 2) Berada pada rentang usia 15-64 tahun 3) Dalam kondisi sehat dan tidak sedang mengikuti diet tertentu 4) Memiliki dan/atau dapat mengoperasikan perangkat elektronik untuk mengisi kuesioner 5) Bersedia menjadi responden penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut didapatkan 133 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner secara daring yang diisi mandiri oleh responden. Analisis data dilakukan secara univariate dan disajikan menggunakan tabel proporsi frekuensi dan persentase.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Pola Konsumsi Makanan Utama dan Selingan

Berdasarkan hasil yang diperoleh, terdapat 37,6% responden yang mengalami peningkatan konsumsi makanan utama dengan mayoritas jumlah konsumsi 1-3 porsi/hari. Hasil ini sejalan dengan studi yang menyebutkan lebih dari separuh jumlah responden mengalami peningkatan frekuensi makan utama sebanyak 3x/hari selama pandemi COVID-19 (Efrizal, 2020; Amaliyah *et al.*, 2021). Studi di Polandia juga menunjukkan 43% responden mengalami peningkatan konsumsi makanan utama selama pandemi COVID-19 (Sidor dan Rzymiski, 2020). Sementara itu, studi di Turki melaporkan mayoritas responden mengkonsumsi 2 kali makanan utama/hari (56.9%) (Özenoğlu *et al.*, 2020). Dalam kondisi normal, setiap individu dianjurkan mengkonsumsi makanan utama 3 kali sehari. Keseimbangan zat gizi dapat diperoleh jika hidangan mencakup 3 kelompok bahan pangan, meliputi sumber energi, zat pembangun dan pengatur. Zat gizi tersebut diperlukan guna mempertahankan sistem metabolisme tubuh dalam perannya sebagai penghasil tenaga, pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh, perkembangan otak serta produktivitas kerja dan perlu dikonsumsi dalam jumlah cukup sesuai kebutuhan. Pola makan seimbang berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan (Mourbas, 2017). WHO telah memberikan rekomendasi menu gizi seimbang di tengah pandemi COVID-19 dan menekankan fokus pada asupan protein untuk membuat pondasi daya tahan tubuh yang kuat (*building block*). Salah satu pesan gizi dari WHO ialah membiasakan konsumsi lauk pauk dengan protein tinggi (Akbar dan Aidha, 2020).

Selanjutnya, didapatkan peningkatan konsumsi makanan selingan yang dialami 49,6% responden dengan frekuensi paling umum 1-3 porsi/hari (57,9%). Hasil ini sejalan dengan studi terhadap mahasiswa di Universitas di Samarinda yang menunjukkan 43,75% responden mengalami peningkatan konsumsi makanan selingan dan dikaitkan dengan peningkatan berat badan (Noviasty dan Susant, 2020). Studi di Turki juga menyebutkan 38% responden mengalami peningkatan makan selingan saat pandemi COVID-19 dan dikaitkan dengan lebih banyak waktu yang tersedia di rumah (Yılmaz, Aslan dan Unal, 2020).

**Tabel 1.** Gambaran Pola Makan dan Minum

Pola Makan dan Minum	Jumlah (n=133)	%
<b>Konsumsi Pangan</b>		
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	50	37,6
Menurun	15	11,3
Tidak Berubah	68	51,1
<b>Frekuensi Makan Selingan</b>		
<1 Porsi/hari	48	36,1
1-3 Porsi/hari	77	57,9
>3 Porsi/hari	8	6,0
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	66	49,6
Menurun	6	4,5
Tidak Berubah	61	45,9
<b>Konsumsi Sayur dan Buah</b>		
<b>Konsumsi Sayur</b>		
Rutin	75	56,4
Tidak Rutin	58	43,6
<b>Jumlah Konsumsi Sayur</b>		
1 Porsi/hari	27	36,0
2-4 Porsi/hari	48	64,0
<b>Konsumsi Buah</b>		
Rutin	43	32,3
Tidak Rutin	90	67,7
<b>Jumlah Konsumsi Buah</b>		
1 Porsi/hari	28	65,1
2-4 Porsi/hari	13	30,2
≥5 Porsi/hari	2	4,7
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	43	32,3
Menurun	15	11,3
Tidak Berubah	75	56,4
<b>Konsumsi Air Putih</b>		
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	88	66,2
Menurun	7	5,3
Tidak Berubah	38	28,6

Adanya peningkatan konsumsi makanan selingan selama pandemi COVID-19 dapat disebabkan banyaknya waktu luang dan rendahnya aktivitas fisik sehingga mengarahkan individu untuk makan berlebihan, terutama jenis makanan ringan sebagai selingan atau sekedar pengganti waktu makan. Rasa bosan yang terjadi selama masa pembatasan kegiatan juga dapat berhubungan dengan rendahnya kadar dopamin dalam tubuh sehingga individu akan mencoba meningkatkan kesenangan melalui makanan yang dapat mengalihkan rasa bosan (Amaliyah *et al.*, 2021). Fenomena tersebut berisiko pada masalah sindroma metabolik (Goenawan *et al.*, 2020).

*b. Pola Konsumsi Sayur dan Buah*

Dalam penelitian ini didapatkan lebih dari setengah jumlah responden rutin mengonsumsi sayur (56,4%). Dari jumlah tersebut, sebanyak 64% responden mengonsumsi sayur 2-4 porsi/hari. Di sisi lain, hanya 32,3% responden yang rutin mengonsumsi buah dan sebagian besar hanya mengonsumsi 1 porsi buah/hari (65,1%). Sebanyak 32,3% responden mengalami peningkatan konsumsi sayur dan buah selama pandemi COVID-19. Hasil ini sejalan dengan studi yang menyatakan 51,56% responden meningkatkan asupan sayur dan 62,5% responden meningkatkan asupan buah selama pandemi COVID-19 (Noviasty dan Susant, 2020). Studi di Turki menyebutkan 49,1% responden meningkatkan konsumsi buah dan 40,5% responden meningkatkan konsumsi sayur selama pandemi (Yılmaz, Aslan dan Unal, 2020).

Selama pandemi COVID-19, masyarakat perlu meningkatkan konsumsi sayur dan buah yang kaya vitamin dan baik bagi tubuh (Akbar dan Aidha, 2020). Pemilihan sayur dan buah berwarna seperti sayuran hijau dan ungu serta mengandung banyak vitamin seperti A,C,E menjadi utama karena kandungan antioksidan didalamnya berperan menangkal senyawa jahat dalam tubuh dan membantu meningkatkan imunitas.

Dalam penelitian ini, meskipun terdapat peningkatan konsumsi sayur dan buah selama pandemi COVID-19, jumlah konsumsi sayur dan buah masih perlu ditingkatkan karena belum sepenuhnya memenuhi jumlah konsumsi yang dianjurkan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, konsumsi sayur dan buah penduduk Indonesia masih sangat rendah, yakni 95,5% masyarakat mengonsumsi sayur dan buah kurang dari jumlah yang dianjurkan (Kementerian Kesehatan, 2018). Idealnya, setiap individu dianjurkan mengonsumsi 3-4 porsi sayur dan 2-3 porsi buah (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Organisasi kesehatan dunia (WHO) juga menganjurkan konsumsi sayur dan buah 400 gram/hari (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

*c. Pola Konsumsi Air Putih*

Berdasarkan hasil yang diperoleh, didapatkan lebih dari separuh jumlah responden telah mencukupi kebutuhan konsumsi air putih dan 66,2% responden mengalami peningkatan

konsumsi air putih selama pandemi COVID-19. Hasil serupa ditemukan pada studi yang menjelaskan meningkatkan konsumsi air putih menjadi salah satu upaya responden dalam meningkatkan daya tahan tubuh selama pandemi COVID-19 (Ulfa dan Mikdar, 2020). Studi di Turki juga melaporkan 36,8% responden meningkatkan konsumsi air putih selama pandemi COVID-19 (Yılmaz, Aslan dan Unal, 2020).

Pada masa pandemi COVID-19, penting bagi setiap individu untuk memastikan tubuhnya selalu terhidrasi. Hal tersebut dapat dipenuhi dari konsumsi air putih 6-8 gelas/hari bagi orang dewasa pada umumnya. Konsumsi air putih dibandingkan minuman mengandung gula atau pemanis tambahan dapat menurunkan risiko konsumsi kalori berlebih guna menjaga pola makan sehat (*Food and Agriculture Organization of the United Nations*, 2020). Panduan gizi seimbang pada masa pandemi COVID-19 dari Kementerian Kesehatan RI juga merekomendasikan konsumsi air putih minimal 8 gelas/hari. Sebagian besar (2/3) kebutuhan cairan tubuh dapat diperoleh dari minuman dan sisanya dari makanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

*d. Pola Konsumsi Minuman Rempah-Rempah*

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 34,6% responden yang mengalami peningkatan konsumsi minuman rempah-rempah. Sebanyak 35,3% responden rutin mengonsumsi minuman rempah-rempah selama pandemi COVID-19 dengan frekuensi konsumsi paling umum 1 kali/hari (40,4%). Hasil ini serupa dengan studi Ulfa dan Mikdar (2020) yang menyebutkan 28% responden rutin mengonsumsi minuman herbal sebagai upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Studi Saragih dan Saragih (2020) juga menyebutkan jahe menjadi rempah-rempah yang paling banyak dikonsumsi selama pandemi COVID-19.

Saat ini banyak masyarakat meyakini khasiat tanaman obat dan herbal tertentu untuk menghindari virus, termasuk COVID-19 (Jumalda *et al.*, 2021). Selain untuk menghindari virus, masyarakat cenderung mencari zat gizi/herbal yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh (Mayasari *et al.*, 2020). Sejatinya, penggunaan jamu atau minuman tertentu belum terbukti memiliki dampak pada pencegahan dan penanganan penderita COVID-19 dan tidak ditemukan pada protokol tatalaksana penderita

COVID-19 (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia *et al.*, 2020). WHO telah memperingatkan untuk tidak menggunakan ramuan atau pengobatan tradisional sebagai metode pengobatan COVID-19 karena masih minimnya studi yang dilakukan (Mayasari *et al.*, 2020). Hingga saat ini, tidak ada makanan atau suplemen tunggal yang dapat mencegah paparan COVID-19. Yang dapat dilakukan ialah menerapkan pola makan bergizi seimbang dan mengutamakan pemilihan jenis makanan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh (Lisnawaty *et al.*, 2020).

#### e. Pola Konsumsi Suplemen Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh jumlah responden rutin mengkonsumsi suplemen kesehatan (67,7%). Sebanyak 64,7% responden mengalami peningkatan konsumsi suplemen dengan frekuensi konsumsi paling umum 1 kali/hari (53,3%). Sejalan dengan ini, studi terdahulu menyebutkan 62,5% subyek mengkonsumsi suplemen selama pandemi COVID-19 dengan frekuensi konsumsi paling umum 4-7 kali/minggu (34,4%) (Haq, 2021). Studi Mukti (2020) juga menyebutkan vitamin C menjadi suplemen yang paling banyak dikonsumsi (54%).

Pemilihan vitamin C sebagai suplemen yang banyak dikonsumsi selama pandemi COVID-19 dapat dikarenakan sifat anti-inflamasi yang dapat mendukung kekebalan tubuh (Shakoor *et al.*, 2021). Vitamin C berfungsi melindungi tubuh dari infeksi dengan cara merangsang pembentukan antibodi dan kekebalan tubuh (Fatonah, 2021).

Sejak hadirnya pandemi COVID-19, muncul banyak anjuran untuk mengkonsumsi suplemen guna meningkatkan daya tahan tubuh. Meskipun belum sepenuhnya terbukti secara ilmiah, beberapa jenis suplemen seperti vitamin C dan multivitamin mengandung zat besi dinilai dapat mencegah penularan virus (Lidia *et al.*, 2020). Manfaat tersebut tentu berkaitan dengan dosis yang dikonsumsi. Frekuensi dan dosis yang tidak sesuai dinyatakan tidak berhubungan dengan pencegahan COVID-19 (Srimati *et al.*, 2020). Selain itu, suplemen juga tidak ditujukan untuk mengatasi, mendiagnosis, mencegah dan menyembuhkan penyakit. Konsumsi vitamin yang tidak tepat dapat berefek negatif dan berinteraksi dengan obat lain yang dikonsumsi (Lidia *et al.*, 2020).

**Tabel 2.** Gambaran Pola Makanan Ringan, Gorengan dan Suplemen

Pola Makan dan Minum	Jumlah (n=133)	%
<b>Konsumsi Minuman Rempah-rempah</b>		
<b>Konsumsi Rutin</b>		
Rutin	47	35,3
Tidak Rutin	86	64,7
<b>Frekuensi Konsumsi</b>		
>1 Kali/hari	4	8,5
1 Kali/hari	19	40,4
3-6 Kali/minggu	6	12,8
1-2 Kali/minggu	18	38,3
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	46	34,6
Menurun	24	18
Tidak Berubah	63	47,4
<b>Konsumsi Suplemen</b>		
<b>Konsumsi Rutin</b>		
Rutin	90	67,7
Tidak Rutin	43	32,3
<b>Frekuensi Konsumsi</b>		
>1 Kali/hari	10	11,1
1 Kali/hari	48	53,3
3-6 Kali/minggu	17	18,9
1-2 Kali/minggu	15	16,7
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	86	64,7
Menurun	10	7,5
Tidak Berubah	37	27,8
<b>Konsumsi Makanan Ringan Kemasan</b>		
<b>Frekuensi</b>		
>1 Kali/hari	21	15,8
1 Kali/hari	23	17,3
3-6 Kali/minggu	25	18,8
1-2 Kali/minggu	49	36,8
1-2 Kali/bulan	11	8,3
Tidak Pernah	4	3
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	50	37,6
Menurun	32	24,1
Tidak Berubah	51	38,3
<b>Konsumsi Makanan Ringan Kemasan</b>		
<b>Frekuensi</b>		
>1 Kali/hari	10	7,5
1 Kali/hari	12	9
3-6 Kali/minggu	31	23,3
1-2 Kali/minggu	58	43,6
1-2 Kali/bulan	22	16,5
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	54	40,6
Menurun	37	27,8
Tidak Berubah	42	31,6
<b>Konsumsi Gorengan</b>		
<b>Frekuensi</b>		
>1 Kali/hari	9	6,8

**Tabel 2.** Gambaran Pola Makanan Ringan, Gorengan dan Suplemen (lanjutan)

Pola Makan dan Minum	Jumlah (n=133)	%
<b>Konsumsi Gorengan</b>		
<b>Frekuensi</b>		
1 Kali/hari	13	9,8
3-6 Kali/minggu	32	24,1
1-2 Kali/minggu	57	42,9
1-2 Kali/bulan	19	14,3
Tidak Pernah	3	2,3
<b>Perubahan Konsumsi</b>		
Meningkat	33	24,8
Menurun	43	32,3
Tidak Berubah	57	42,9

#### f. Pola Konsumsi Makanan Ringan Kemasan

Hasil penelitian menunjukkan 37,6% responden mengalami peningkatan konsumsi makanan ringan kemasan dengan frekuensi paling umum 1-2 kali/minggu (36,8%). Keripik serta aneka wafer dan kue kering menjadi makanan ringan yang paling banyak dikonsumsi responden (37,2%). Hasil serupa ditemukan pada studi di Polandia yang menunjukkan peningkatan konsumsi cemilan dan dikaitkan dengan perubahan berat badan (Sidor dan Rzymiski, 2020). Hasil berbeda ditemukan pada studi di Italia yang melaporkan penurunan konsumsi *snack* asin selama pandemi COVID-19 (Renzo *et al.*, 2020).

Survei *Mondelez International* dan *The Harris Poll* menunjukkan selama pandemi COVID-19, penduduk Indonesia rata-rata mengkonsumsi 3 kali makanan ringan/hari dan jumlah tersebut melebihi rata-rata global (*Mondelez International* dan *The Harris Poll*, 2020). Pembatasan mobilitas masyarakat termasuk akses ke toko kebutuhan pangan dapat berdampak pada menurunnya konsumsi makanan segar dan beralih ke makanan ultra proses seperti *convenience foods*, *junk food*, makanan ringan kemasan dan makanan siap santap yang umumnya tinggi lemak, gula dan garam (Renzo *et al.*, 2020). Peningkatan konsumsi makanan ringan kemasan diketahui dapat berdampak pada peningkatan massa dan persentase lemak yang ditemukan pada semua kelompok BMI (Larsen dan Heitmann, 2019).

#### g. Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji

Hasil penelitian menunjukkan 40,6% responden mengalami peningkatan konsumsi makanan cepat saji selama pandemi COVID-19 dengan frekuensi konsumsi paling umum 1-2

kali/minggu (43,6%). Ayam goreng (*fried chicken*) menjadi makanan cepat saji yang paling sering dikonsumsi responden (29,3%). Hasil serupa ditemukan pada studi yang melaporkan peningkatan konsumsi *frozen food* selama pandemi COVID-19 (14,80%) dan 33,3% responden gemar mengkonsumsi *fast food* (Tobelo, Malonda dan Amisi, 2021). Hasil berbeda ditemukan pada studi yang melaporkan 65,63% responden mengalami penurunan konsumsi *fast food* dan dikaitkan dengan meningkatnya frekuensi memasak (Noviasty dan Susant, 2020).

Krisis selama pandemi COVID-19 berdampak pada kualitas pola makan individu. Kekhawatiran akan terbatasnya makanan di waktu mendatang dapat berdampak pada *panic buying* makanan kemasan dan makanan tahan lama dibandingkan makanan segar. Masyarakat mulai beralih ke konsumsi makanan olahan seperti *convenience foods* dan *junk foods* yang berisiko meningkatkan asupan oksidan dan berat badan (Alhuseini dan Alqahtani, 2020). Konsumsi *junk food* dapat berdampak pada inflamasi dan kerusakan oksidatif yang meningkatkan kerentanan penyakit tidak menular kronis, termasuk obesitas (Renzo *et al.*, 2020). Obesitas diketahui meningkatkan risiko keparahan COVID-19. Individu dengan obesitas berisiko 3 kali lipat menjalani perawatan infeksi. Obesitas juga berhubungan dengan gangguan fungsi imun, menurunkan kapasitas paru dan meningkatkan risiko kematian akibat COVID-19 (Ridlo, 2021).

#### h. Pola Konsumsi Gorengan

Penelitian ini mendapati 32,3% responden mengurangi konsumsi gorengan selama pandemi COVID-19 dengan frekuensi konsumsi paling umum 1-2 kali/minggu (42,9%). Hasil ini sejalan dengan studi Noviasty dan Susant (2020) yang menyatakan 23,44% responden mengalami penurunan konsumsi gorengan selama pandemi COVID-19 dengan frekuensi konsumsi paling umum 1-3 kali/minggu (39,06%). Hasil berbeda ditemukan pada studi di Arab Saudi yang justru melaporkan peningkatan konsumsi makanan berlemak selama pandemi COVID-19 (13%) (Alhuseini dan Alqahtani, 2020).

Perubahan gaya hidup secara tiba-tiba sebagai dampak pandemi dapat berdampak negatif pada emosi individu seperti bosan, depresi, stress dan kekhawatiran akan penyakit (Hassen, Bilali dan Allahyari, 2020). Rasa bosan

diketahui berhubungan dengan meningkatnya asupan energi seperti lemak, karbohidrat dan protein (Moynihan *et al.*, 2015). Fenomena emosi negatif yang memicu perubahan perilaku makan dikenal sebagai “*emotional eating*” dan umumnya terjadi pada “*comfort foods*” yang cenderung tinggi garam, lemak dan gula (Hassen, Bilali dan Allahyari, 2020).

#### i. Persepsi Perubahan Pola Konsumsi Pangan

Selama pandemi COVID-19 terjadi beberapa perubahan pola konsumsi pangan yang dialami oleh responden. Gambaran hasil perubahan tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Gambaran Persepsi Perubahan Pola Konsumsi Pangan

Indikator	Jumlah (n=133)	%
<b>Perubahan Pola Konsumsi Pangan</b>		
Ya	77	57,9
Ragu-ragu	16	12
Tidak	40	30,1
<b>Peningkatan Jumlah Konsumsi Pangan</b>		
Mengalami	33	35,5
Tidak Mengalami	60	64,5
<b>Penurunan Jumlah Konsumsi Pangan</b>		
Mengalami	18	19,4
Tidak Mengalami	75	80,6
<b>Konsumsi Pangan Lebih Beragam</b>		
Mengalami	43	46,2
Tidak Mengalami	50	53,8
<b>Peningkatan Frekuensi Konsumsi Pangan</b>		
Mengalami	31	33,3
Tidak Mengalami	62	66,7
<b>Penurunan Frekuensi Konsumsi Pangan</b>		
Mengalami	8	8,6
Tidak Mengalami	85	91,4

Berdasarkan hasil yang diperoleh, perubahan pola konsumsi pangan yang umum terjadi ialah peningkatan jumlah konsumsi pangan (35,5%), konsumsi makanan lebih beragam (46,2%), dan peningkatan frekuensi makan (33,3%). Hasil serupa didapatkan pada studi yang melaporkan 59,38% responden mengalami peningkatan jumlah konsumsi

makanan selama pandemi (Noviasty dan Susant, 2020). Studi Saragih dan Saragih (2020) juga menyebutkan adanya peningkatan frekuensi makan (54,5%) dan peningkatan keragaman konsumsi pangan (59%) selama pandemi COVID-19.

Massifnya penyebaran informasi selama pandemi COVID-19 dapat memicu stress sehingga mengarah pada konsumsi makanan berlebih yang menenangkan (*comfort foods*) dan dikenal sebagai fenomena “*food craving*” (Yilmaz dan Gokmen, 2020). *Food craving* ialah keinginan individu untuk mengkonsumsi makanan tertentu yang didasari faktor multidimensi meliputi emosional, perilaku, kognitif dan fisiologis (Alhuseini dan Alqahtani, 2020). Faktor ansietas berupa kecemasan dan ketakutan terhadap kondisi pandemi yang penuh ketidakpastian dan perubahan secara tiba-tiba dapat berdampak pada gangguan nafsu makan dan pola konsumsi seseorang (Efrizal, 2020). Adanya peningkatan frekuensi dan jumlah konsumsi pangan dapat memicu peningkatan berat badan (Saragih dan Saragih, 2020).

#### j. Pengetahuan dan Sikap Terhadap Gizi

Hasil yang diperoleh menunjukkan pengetahuan gizi responden cenderung berada pada kategori baik (61,7%). Hasil ini berbeda dengan studi Sulistiyanti, Yulianti dan Khayati (2021) yang menunjukkan 55% responden memiliki pengetahuan gizi kurang. Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan gizi penting diketahui karena diharapkan tingginya kesadaran akan gizi beriringan dengan kebiasaan makan yang lebih sehat dan status gizi yang optimal (Spronk *et al.*, 2014).

Berdasarkan hasil yang diperoleh, sikap responden terhadap gizi cenderung berada pada kategori positif (63,2%). Pengetahuan gizi individu diharapkan dapat diikuti dengan sikap dan praktek konsumsi makanan beragam sehari-hari (Ambarwati, 2014). Sikap individu juga dapat berkaitan dengan pemilihan makanan. Jika sikap yang dimiliki cenderung negatif, pemilihan makanan dapat menjadi kurang tepat (Febryanto, 2016).

#### k. Pertimbangan Harga Pangan

Hasil penelitian menunjukkan 60,9% responden kadang-kadang mempertimbangkan harga saat mengakses pangan selama pandemi COVID-19. Hasil ini sejalan dengan studi

Suswanti (2013) yang menyatakan mayoritas responden (92,8%) menganggap harga menjadi faktor penting dalam pemilihan makanan.

**Tabel 4.** Gambaran Sikap dan Tingkat Pengetahuan Terhadap Gizi, Pertimbangan Harga Pangan dan Kebiasaan Memasak

Variabel	Jumlah (n=133)	%
<b>Tingkat Pengetahuan Gizi</b>		
Pengetahuan Kurang	51	38,3
Pengetahuan Baik	82	61,7
<b>Sikap Terhadap Gizi</b>		
Sikap Negatif	49	36,8
Sikap Positif	84	63,2
<b>Pertimbangan Harga Pangan</b>		
Selalu	34	25,6
Kadang-kadang	81	60,9
Jarang	12	9
Tidak Pernah	6	4,5
<b>Kebiasaan Memasak</b>		
Meningkat	90	67,7
Menurun	9	6,8
Tidak Berubah	34	25,6
<b>Frekuensi Memasak</b>		
Tidak Pernah	7	5,3
Jarang (1-2 kali/minggu)	31	23,3
Kadang ( $\geq 3$ kali/minggu)	30	22,6
Setiap Hari	65	48,9

Pembatasan aktivitas selama pandemi COVID-19 turut berdampak pada status ekonomi masyarakat yang berujung pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pangan sehari-hari dan berpengaruh pada pola makan masyarakat (Tampatty, Malonda dan Amisi, 2020). Tingginya harga pangan dapat menjadikan daya beli rumah tangga menengah kebawah menurun dan berdampak pada menurunnya komposisi makanan dan energi total (Meerman dan Aphane, 2012). Selain itu, pengeluaran pangan yang tinggi juga menjadikan kelompok berpenghasilan rendah lebih rentan dan sensitif terhadap kenaikan harga pangan di masa mendatang (Yousif dan Al-Kahtani, 2014).

Hal ini juga dapat dikaitkan dengan adanya penurunan konsumsi makanan sehat berupa sayur dan buah yang dialami oleh 11,3% responden dan sebanyak 56,4% responden tidak mengalami peningkatan konsumsi sayur dan buah saat pandemi. Hal ini dapat disebabkan ketidakterjangkauan harga bagi masyarakat

terutama dengan tingkat ekonomi menengah kebawah.

#### *l. Kebiasaan Memasak*

Dalam penelitian ini didapati 67,7% responden mengalami peningkatan kebiasaan memasak selama pandemi COVID-19. Frekuensi memasak paling umum ialah setiap hari (48,9%). Hasil ini sejalan dengan studi Noviasy dan Susant (2020) yang menyebutkan 56,25% responden mengalami peningkatan frekuensi memasak di rumah. Studi di Polandia juga menyebutkan terdapat peningkatan perilaku memasak selama masa karantina COVID-19 yang dialami oleh 62,3% responden (Sidor dan Rzymiski, 2020). Banyaknya waktu yang dihabiskan di rumah selama pandemi terlepas dari ketersediaan produk pangan menjadikan individu memiliki lebih banyak waktu untuk memasak dan mengatur makanan (Noviasy dan Susant, 2020).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Pandemi COVID-19 turut berdampak pada pola konsumsi pangan individu. Beberapa perubahan yang umum dialami responden ialah peningkatan jumlah, ragam dan frekuensi makan. Ditemukan peningkatan konsumsi pada makanan utama, makanan selingan, sayur dan buah, air putih, minuman rempah-rempah, suplemen, makanan ringan kemasan dan makanan cepat saji. Sementara itu ditemukan penurunan konsumsi gorengan. Konsumsi sayur dan buah responden diketahui belum sepenuhnya mencukupi kebutuhan asupan harian.

Pengetahuan dan sikap gizi responden cenderung pada kategori baik dan positif. Sebagian besar responden kadang-kadang mempertimbangkan harga saat mengakses pangan dan terdapat peningkatan kebiasaan memasak selama pandemi COVID-19.

### Saran

Masyarakat diharapkan selalu memperhatikan asupan pola makan sesuai dengan pedoman gizi seimbang, terutama meningkatkan konsumsi buah dan sayur serta membatasi konsumsi makanan ringan kemasan dan *fast food* yang cenderung tinggi kandungan gula, garam serta lemak. Masyarakat juga

dihimbau untuk memantau berat badan secara rutin.

Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan juga diharapkan dapat menganalisis penyebab perubahan pola konsumsi pangan selama pandemi COVID-19, berupa peningkatan konsumsi makanan ringan kemasan dan makanan cepat saji serta belum tercukupinya kebutuhan konsumsi sayur dan buah harian agar dapat dilakukan upaya preventif guna mencegah masalah kesehatan di kemudian hari.

#### DAFTAR RUJUKAN

- 1] Akbar, D. M. and Aidha, Z. (2020) 'Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai pada Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2020', *Jurnal Menara Medika*, 3(1), pp. 15–21. doi: p-ISSN 2622-657X, e-ISSN 2723-6862.
- 2] Alhuseini, N. and Alqahtani, A. (2020) 'COVID-19 Pandemic's Impact on Eating Habits in Saudi Arabia', *Journal of Public Health Research*, 9(1868), pp. 354–360.
- 3] Amaliyah, M. et al. (2021) 'Pola Konsumsi Makan Remaja di Masa Pandemi COVID-19', *Jurnal Tata Boga*, 10(1), pp. 129–137. doi: ISSN: 2301-5012.
- 4] Ambarwati, M. (2014) *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Kebiasaan Makan Pagi dengan Status Gizi Anak di SDN Banyuanyar III Kota Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Available at: [http://eprints.ums.ac.id/30972/20/NASKA\\_H\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/30972/20/NASKA_H_PUBLIKASI.pdf).
- 5] Ardella, K. B. (2020) 'Risiko Kesehatan Akibat Perubahan Pola Makan dan Tingkat Aktivitas Fisik Selama Pandemi COVID-19', *Jurnal Medika Hutama*, 02(01), pp. 292–297. doi: e-ISSN. 2715-9728.
- 6] Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan (2020) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan*. Available at: <https://dinkes.tangerangselatankota.go.id/uploads/lkip/10.pdf>.
- 7] Efrizal, W. (2020) 'Persepsi dan Pola Konsumsi Remaja selama Pandemi COVID-19', *Ekotonia: Jurnal Penelitian Biologi, Botani, Zoologi dan Mikrobiologi*, 05(2), pp. 43–48. doi: e-ISSN: 2722-4171.
- 8] Febryanto, M. A. B. (2016) *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Konsumsi Jajanan di MI Sulaimanijah Jombang*. Universitas Airlangga.
- 9] Food and Agriculture Organization of the United Nations (2020) *Maintaining a Healthy Diet During the COVID-19 Pandemic*. doi: <https://doi.org/10.4060/ca8380en>.
- 10] GBD 2016 Risk Factors Collaborators (2017) 'Global, Regional and National Comparative Risk Assessment of 84 Behavioural, Environmental and Occupational, and Metabolic Risks or Clusters of Risks, 1990-2016: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016', *The Lancet*, 390(10100), pp. 1345–1422. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32366-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32366-8).
- 11] Goenawan, H. et al. (2020) 'Gambaran Pola Asupan Makanan pada Mahasiswa di Masa Pandemi', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4). Available at: <https://journal.unpad.ac.id/pkm/article/view/30994>.
- 12] Haq, D. A. Z. (2021) *Preferensi dan Ketersediaan terhadap Konsumsi Sayur, Buah dan Suplemen pada Remaja di Jakarta Saat Masa Pandemi COVID-19*. Institut Pertanian Bogor.
- 13] Hassen, T. Ben, Bilali, H. El and Allahyari, M. S. (2020) 'Impact of COVID-19 on Food Behavior and Consumption in Qatar', *Sustainability MDPI*, 12(6973), pp. 1–18. doi: 10.3390/su12176973.
- 14] Jumalda, A. E. et al. (2021) 'Pola Makan Masyarakat di Kota Pontianak Selama Pandemi Covid-19', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), pp. 1–6.
- 15] Kementerian Kesehatan (2018) *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta.
- 16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Pedoman Gizi Seimbang (Pedoman Teknis bagi Petugas dalam Memberikan Penyuluhan Gizi Seimbang)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 17] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Panduan Gizi Seimbang*

- pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta.
- 18] Kementerian Kesehatan RI (2017) *Hari Gizi Nasional 2017 : Ayo Makan Sayur dan Buah Setiap Hari*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/print/17012600002/hari-gizi-nasional-2017-ayo-makan-sayur-dan-buah-setiap-hari.html> (Accessed: 15 July 2021).
- 19] Larsen, S. C. and Heitmann, B. L. (2019) 'More Frequent Intake of regular Meals and Less Frequent Snacking are Weakly Associated with Lower Long-Term Gains in Body Mass Index and Fat Mass in Middle-Aged Men and Women', *Journal of Nutrition*, 149(5), pp. 824–830. doi: 10.1093/jn/nxy326.
- 20] Lidia, K. *et al.* (2020) 'Peningkatan Kesehatan dengan Suplemen dan Gizi Seimbang di Era Pandemi Covid-19'. Available at: <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/jlppm/article/view/3445/2295>.
- 21] Lisnawaty *et al.* (2020) 'Perilaku Mengonsumsi Makanan Bergizi selama Pandemi COVID-19 pada Masyarakat Sulawesi Tenggara', *Preventif Journal*, 5(1), pp. 23–28. doi: p-ISSN : 2540-8283 e-ISSN : 2620-3294.
- 22] Mayasari, N. R. *et al.* (2020) 'Impacts of the COVID-19 Pandemic on Food Security and Diet-Related Lifestyle Behaviors: An Analytical Study of Google Trends-Based Query Volumes', *Nutrients MDPI*, 12(3103). doi: 10.3390/nu12103103.
- 23] Meerman, J. and Aphane, J. (2012) 'Impact of High Food Prices on Nutrition', in *Proceedings for FAO's Expert Consultation on Policy Responses to High and Volatile Food Prices*. FAO Nutrition Division.
- 24] Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 41 TAHUN 2014 Tentang Gizi Seimbang*. Indonesia.
- 25] Mondelez International and The Harris Poll (2020) *The Second Annual State of Snacking*. Available at: [https://www.mondelezinternational.com/-/media/Mondelez/stateofsnacking/2020-Report/2020\\_MD LZ\\_stateofsnacking\\_report\\_GLOBAL\\_EN.pdf](https://www.mondelezinternational.com/-/media/Mondelez/stateofsnacking/2020-Report/2020_MD LZ_stateofsnacking_report_GLOBAL_EN.pdf).
- 26] Mourbas (2017) *Kebutuhan Gizi Remaja*. Media Info. Padang: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- 27] Moynihan, A. B. *et al.* (2015) 'Eaten Up by Boredom: Consuming Food to Escape Awareness of the Bored Self', *Frontiers in Psychology*, 6(369). doi: 10.3389/fpsyg.2015.00369.
- 28] Mukti, A. W. (2020) 'Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku penggunaan Suplemen Kesehatan Warga Kebonsari Surabaya di Masa Pandemi Covid-19', *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 1(1), pp. 20–25.
- 29] Noviasy, R. and Susant, R. (2020) 'Perubahan Kebiasaan Makan Mahasiswa Peminatan Gizi selama Masa Pandemi COVID-19', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 2(2), pp. 90–99. doi: e-ISSN : 2686-3601.
- 30] Owen, A. *et al.* (2020) 'Poor Appetite and Overeating Reported by Adults in Australia During the Coronavirus-19 Disease Pandemic: A Population-Based Study', *Public Health Nutrition*, 24(2), pp. 275–281. doi: 10.1017/S1368980020003833.
- 31] Özenoğlu, A. *et al.* (2020) 'Effects of COVID-19 Pandemic on Nutritional Attitude and Behavior and Life Style Habits', in *International Conference on COVID-19 Studies*. Ankara. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/342500776\\_EFFECTS\\_OF\\_COVID\\_19\\_PANDEMIC\\_ON\\_NUTRITIONAL\\_ATTITUDE\\_AND\\_BEHAVIOR\\_AND\\_LIFE\\_STYLE\\_HABITS](https://www.researchgate.net/publication/342500776_EFFECTS_OF_COVID_19_PANDEMIC_ON_NUTRITIONAL_ATTITUDE_AND_BEHAVIOR_AND_LIFE_STYLE_HABITS).
- 32] Pemerintah Kota Tangerang Selatan (2021) *Perkembangan COVID-19 di Kota Tangerang Selatan*, *lawancovid19*. Available at: <https://lawancovid19.tangerangselatankota.go.id> (Accessed: 8 April 2021).
- 33] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (2020) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Available at: <https://covid19.go.id/p/regulasi/pp-no>

- 21-tahun-2020-tentang-psbb-dalam-rangka-penanganan-covid-19.
- 34] Perhimpunan Dokter Paru Indonesia *et al.* (2020) *Protokol Tatalaksana COVID-19*. Jakarta. Available at: <https://www.papdi.or.id/pdfs/872/VersiCetakProtokolTatalaksanaCOVID-19-ok.pdf>.
- 35] Permadhi, P. L. O. and Sudirga, I. M. (2020) 'Problematika Penerapan Sistem Karantina Wilayah dan PSBB dalam Penanggulangan COVID-19', *Jurnal Kertha Semaya*, 8(9), pp. 1355–1365.
- 36] Renzo, L. Di *et al.* (2020) 'Eating Habits and Lifestyle Changes During COVID-19 Lockdown: An Italian Survey', *Journal of Translational Medicine*, 18(229), pp. 1–15. doi: <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>.
- 37] Ridlo, I. A. (2021) *Menerka Wajah Gizi Indonesia Akibat Pandemi Covid-19*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Available at: <https://fkm.unair.ac.id/menerka-wajah-gizi-indonesia-akibat-pandemi-covid-19/> (Accessed: 11 July 2021).
- 38] Saragih, B. and Saragih, F. (2020) 'Gambaran Kebiasaan Makan Masyarakat pada Masa Pandemi COVID-19', *Jurnal Kesehatan*, 2.
- 39] Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2021) *Peta Sebaran COVID-19 di Indonesia per tanggal 8 April 2021*, [covid19.go.id](https://covid19.go.id). Available at: <https://covid19.go.id/peta-sebaran> (Accessed: 8 April 2021).
- 40] Sidor, A. and Rzymiski, P. (2020) 'Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland', *Nutrients MDPI*, 12(6). doi: <https://dx.doi.org/10.3390/n12061657>.
- 41] Spronk, I. *et al.* (2014) 'Relationship Between Nutrition Knowledge and Dietary Intake', *British Journal of Nutrition*, 111(10), pp. 1713–26. doi: [doi: 10.1017/S0007114514000087](https://doi.org/10.1017/S0007114514000087).
- 42] Srimati, M. *et al.* (2020) 'Food Supplement Consumption Does Not Related to Self-Reported Symptoms of COVID-19 among Students in Binawan University', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 5(2), pp. 203–209. doi: <http://dx.doi.org/10.30867/action.v5i1.267>.
- 43] Sulistiyanti, A., Yulianti, F. D. and Khayati, Y. N. (2021) 'Correlation Between the Knowledge Level About Eating Patterns and the Incidence of Anemia in Adolescents during COVID-19 Pandemic', in *2nd International Conference of Health, Science and Technology 2021*.
- 44] Suswanti, I. (2013) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Makanan Cepat Saji pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2012*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- 45] Tampatty, G. C., Malonda, N. S. H. and Amisi, M. D. (2020) 'Gambaran Pola Makan pada Tenaga Pendidik dan Kependidikan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Selama Masa Pandemi COVID-19', *Jurnal KESMAS*, 9(6), pp. 46–52.
- 46] Tobelo, C. D., Malonda, N. S. H. and Amisi, M. D. (2021) 'Gambaran Pola Makan pada Mahasiswa Semester VI Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi selama Masa Pandemi COVID-19', *Jurnal Kesmas*, 10(2), pp. 58–64.
- 47] Ulfa, Z. D. and Mikdar, U. Z. (2020) 'Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Belajar, Interaksi Sosial dan Kesehatan bagi Mahasiswa FKIP Universitas Palangka Raya', *JOSSAE (Journal of Sport Science and Education)*, 5(2), pp. 124–138. doi: <http://dx.doi.org/10.26740/jossae.v5n2.p124-138>.
- 48] World O Meters (2021) *Countries Where COVID-19 has Spread*, World O Meters. Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/countries-where-coronavirus-has-spread/> (Accessed: 3 April 2021).
- 49] Yilmaz, C. and Gokmen, V. (2020) 'Neuroactive Compounds in Foods: Occurrence, Mechanism and Potential

Health Effects', *Food Research International*, 128. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0963996919306301?via%3Dihub>.

- 50] Yılmaz, H. Ö., Aslan, R. and Unal, C. (2020) 'Effect of the COVID-19 Pandemic on Eating Habits and Food Purchasing Behaviors of University Students', *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(3), pp. 154–159. doi: 10.21109/kesmas.v15i3.3897.
- 51] Yousif, I. E. A. K. and Al-Kahtani, S. H. (2014) 'Effects of High Food Prices on Consumption Pattern of Saudi Consumers: A Case Study of Al Riyadh City', *Journal of the Saudi Society of Agricultural Sciences*, 13, pp. 169–173. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jssas.2013.05.003>.



## **FAKTOR PREDISPOSISI IMPLEMENTASI SUAMI SIAGA SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN JEMBER**

### ***PREDISPOSING FACTORS FOR THE IMPLEMENTATION OF SUAMI SIAGA PROGRAM DURING COVID-19 PANDEMIC IN JEMBER REGENCY***

**Devi Arine Kusumawardani\*, Farida Wahyuningtyias**

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No. 37 68121 Jember, Jawa Timur, Indonesia  
email: [deviarine@unej.ac.id](mailto:deviarine@unej.ac.id)

#### **Abstract**

*The maternal mortality rate still rising during the COVID-19 pandemic in 2020 due to the policy of restricting social activities. Public access to maternal health services is limited, so the handling of complications for pregnant women, childbirth, and postpartum are delayed. Husbands play an important role in preventing these delays through the implementation of the Suami Siaga program. The purpose of the study was to identify the predisposing factors associated with the implementation of the Suami Siaga program. This research is an observational analytic study with a cross-sectional study design in the Panti Public Health Center area, Jember regency from August to November 2020. The study sample was 170 people who were randomly selected using cluster random sampling. The research instrument used a structured questionnaire to measure the implementation of the Suami Siaga program, then the data obtained were analyzed using the chi-square test. The results showed that most of the husbands were included in the category of responsive and alert husbands (85.88%). Predisposing factors related to the implementation of the Suami Siaga include the husband's age ( $p$ -value = 0.008), the husband's knowledge about preparation for childbirth and prevention of complications ( $p$ -value = 0.002), and distance from residence to health facilities ( $p$ -value = 0.000). Therefore, health workers in health facilities need to increase education and socialization about the Suami Siaga program for pregnant women and husbands during antenatal care as prevention of maternal mortality during the COVID-19 pandemic.*

**Keyword:** *Suami Siaga Program, Husband's Knowledge, Husband's Empowerment*

#### **Abstrak**

Angka kematian Ibu meningkat selama masa pandemic COVID-19 pada tahun 2020 sebagai dampak kebijakan pembatasan kegiatan sosial. Akses masyarakat terhadap layanan kesehatan maternal menjadi terbatas sehingga penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, dan nifas menjadi terlambat. Suami memegang peranan penting dalam mencegah terjadinya keterlambatan tersebut melalui implementasi program Suami Siaga. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi faktor predisposisi yang berhubungan dengan implementasi suami siaga. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi cross-sectional di wilayah Pusat Kesehatan Masyarakat Panti, kabupaten Jember selama Agustus sampai dengan November 2020. Sampel penelitian sejumlah 170 orang yang dipilih secara acak menggunakan cluster random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur implementasi suami siaga kemudian data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar suami termasuk dalam kategori suami tanggap dan siaga (85,88%). Faktor predisposisi yang berhubungan dengan implementasi suami siaga antara lain usia suami ( $p$ -value = 0,008), pengetahuan suami tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi ( $p$ -value = 0,002), dan jarak tempat



tinggal ke fasilitas kesehatan ( $p$ -value = 0,000). Oleh karena itu, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan perlu meningkatkan kegiatan edukasi dan sosialisasi terkait program Suami Siaga pada ibu hamil dan suami selama *antenatal care* sebagai pencegahan kematian ibu selama pandemic COVID-19.

**Kata Kunci:** Program Suami Siaga, Pengetahuan Suami, Pemberdayaan Suami

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu merupakan indikator penting dalam mengukur status kesehatan masyarakat terutama kesehatan ibu dan keberhasilan pembangunan sosial ekonomi suatu negara (Gize et al., 2019). Data World Health Organization pada tahun 2019 menunjukkan bahwa setiap hari terdapat sekitar 810 perempuan di seluruh dunia yang meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Upaya penurunan angka kematian ibu sudah dilakukan secara global melalui *International Safe Motherhood Initiative* sejak tahun 1980 kemudian dilanjutkan melalui berbagai program spesifik di masing-masing negara yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2015, namun angka kematian ibu di negara berkembang termasuk Indonesia masih tinggi (WHO, UNICEF, UNFPA, 2019).

Indonesia menempati urutan kedua sebagai negara dengan angka kematian tertinggi di wilayah Asia Tenggara dengan jumlah kematian mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dan belum mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) (Kemenkes RI, 2017). Angka kematian ibu di Indonesia yang masih tinggi dapat disebabkan tingginya kematian ibu di tingkat provinsi. Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu provinsi yang mendapat perhatian serius, dikarenakan memiliki peningkatan yang tinggi angka kematian.

Salah satu kabupaten di Jawa Timur yang menjadi perhatian nasional dalam upaya akselerasi penurunan angka kematian ibu adalah Kabupaten Jember. Angka kematian ibu di kabupaten Jember terus mengalami peningkatan sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2020. Angka kematian ibu pada tahun 2016 mencapai 91,01 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 AKI di kabupaten Jember mencapai 95,01 per 100.000 kelahiran hidup yang melebihi target RPJMD dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2016-2021 yang ditargetkan sebesar 87,73 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2016. Kabupaten Jember menempati peringkat pertama kasus kematian ibu di Jawa Timur sampai dengan akhir

tahun 2020 dan termasuk dalam 64 kabupaten dengan angka kematian ibu yang tinggi secara nasional (Jember, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 diketahui bahwa kabupaten Jember merupakan penyumbang tertinggi angka kematian ibu sebesar 173,53 per 100.000 kelahiran hidup atau sejumlah 62 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020)

Kematian ibu yang meningkat selama tahun 2020 merupakan salah satu dampak pandemi COVID-19 secara tidak langsung. Kebijakan pembatasan kegiatan sosial mengakibatkan akses dan keterjangkauan masyarakat terhadap layanan kesehatan maternal menjadi terbatas (Saputri et al., 2020). Kejadian kematian ibu yang tinggi selama pandemi COVID-19 dapat disebabkan tiga terlambat yaitu terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mengambil keputusan dan mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat untuk mendapatkan pertolongan di fasilitas pelayanan kesehatan. Suami memegang peran penting dan berpengaruh signifikan secara langsung maupun tidak langsung terhadap keputusan kesehatan reproduksi ibu dan anak. Keterlibatan suami sangat menentukan intervensi untuk mengatasi keterlambatan karena tiga hal tersebut (Kakaire et al., 2011).

Program Suami Siaga merupakan upaya inisiasi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan sejak tahun 2004 sebagai program kampanye nasional dengan tujuan mendorong keterlibatan suami dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu melalui pencegahan tiga terlambat yaitu terlambat mencari fasilitas kesehatan saat terjadi komplikasi, terlambat mengidentifikasi komplikasi dan datang ke fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kurniati et al., 2017). Program Suami Siaga merupakan akronim dari kata 'Slap' (siap), 'Antar' (mengantar istri dan menyediakan transportasi), 'jaGA' (menjaga). Program Suami Siaga bertujuan agar suami dapat dilibatkan dalam berbagai tindakan preventif melalui perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil sehingga ibu dapat mengakses layanan kesehatan secara lebih komprehensif. Dukungan suami juga dapat

mendorong istri dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu persiapan dana persalinan, mengatur transportasi ke pelayanan kesehatan (Permatasari et al., 2021). Implementasi program Suami Siaga selama masa pandemi COVID-19 merupakan salah satu indikator kunci dalam mengatasi berbagai hambatan akses layanan kesehatan ibu. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor predisposisi yang berhubungan dengan implementasi suami siaga.

## METODE

Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan sejak September sampai dengan November 2020. Penelitian dilakukan di desa Suci dan desa Kemiri sebagai desa dengan jumlah kasus kematian ibu yang tertinggi di wilayah Puskesmas Panti kabupaten Jember. Populasi penelitian adalah ibu yang pernah melahirkan maksimal enam bulan terakhir sejak dimulainya penelitian dan suaminya sejumlah 302 orang, dengan perhitungan menggunakan rumus proporsi binomial didapatkan jumlah sampel sejumlah 170 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan kriteria inklusi ibu postpartum maksimal enam bulan terakhir, memiliki buku KIA dan berada di wilayah penelitian sejak hamil sampai dengan melahirkan dan nifas.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk mengukur variabel independen terdiri dari karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan), pengetahuan suami tentang suami siaga, sikap suami tentang suami siaga, dan jarak ke fasilitas kesehatan, sedangkan variabel dependennya adalah implementasi suami siaga. Pengetahuan dan sikap suami tentang suami siaga diukur menggunakan kuesioner masing-masing terdiri dari 10 pertanyaan yang dikategorikan baik jika skor 80-100, cukup jika skor 51-79, dan kurang jika skor kurang dari 50.

Implementasi suami siaga merupakan kegiatan yang dilakukan oleh suami dalam merencanakan persalinan yang aman dan pencegahan komplikasi. Suami dapat dikategorikan suami siaga dan tanggap apabila mampu menyiapkan minimal 5 item dari 7 item berikut diantaranya tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, transportasi persalinan, biaya persalinan, calon pendonor darah, dan perencanaan metode kontrasepsi setelah melahirkan. Dan suami dikategorikan

tidak siaga dan tidak tanggap jika menyiapkan kurang dari 5 item tersebut. Analisis data menggunakan SPSS versi 25 melalui uji *chi-square*. Pelaksanaan penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomor 991/UN25.8/KEPK/DL/2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia suami dan istri yang menjadi responden sebagian besar adalah pada tahapan usia dewasa muda dalam rentang usia 20 – 35 tahun (65,3% dan 79,4%). Usia suami dan istri dapat berkaitan dengan pengetahuan, ketrampilan, pengalaman dalam merawat kehamilan, dan mempersiapkan persalinan. Sebagian besar responden termasuk dalam usia reproduktif yaitu usia ideal untuk menikah dan memiliki anak sehingga sudah terbentuk kesiapan dalam menerima tanggung jawab, bereproduksi, kesiapan dalam mengatur keluarga, dan kesiapan dalam mengasuh anak. Namun, upaya untuk mewujudkan tumbuh kembang anak yang baik juga perlu memperhatikan aspek perawatan kehamilan dan persiapan persalinan yang optimal (Gize et al., 2019; Kakaire et al., 2011).

Pendidikan suami dan istri yang tercantum dalam tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar termasuk kategori rendah (tamatan Sekolah Dasar sampai dengan Sekolah Menengah Pertama) yaitu masing-masing sebesar 61,8% dan 88,2%. Pendidikan suami dan istri yang rendah umumnya berkaitan dengan pengetahuan yang rendah, namun pendidikan tidak dapat dijadikan sebagai bahan acuan mutlak pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan proses mengubah sikap dan perilaku sehingga potensi dan kekuatan dalam hal pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, dan ketrampilan dapat meningkat. Pengetahuan umumnya berkontribusi dalam pengambilan sikap atau keputusan seseorang. Studi menunjukkan bahwa suami dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mendapat informasi yang lebih baik dan sangat mungkin terlibat dalam perencanaan kelahiran. Selain itu, suami dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pekerjaan yang memadai sehingga secara sosial dan finansial lebih siap untuk membuat keputusan yang diperlukan terutama dalam hal kehamilan dan persalinan (Gebreyesus et al., 2019; Tancred et al., 2016).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	
	N	%
<b>Usia suami</b>		
20-35 tahun	111	65,3
>35 tahun	59	34,7
<b>Usia istri</b>		
< 20 tahun	15	8,8
20 – 35 tahun	135	79,4
>35 tahun	20	11,8
<b>Pendidikan suami</b>		
Rendah	105	61,8
Cukup	54	31,8
Tinggi	11	6,4
<b>Pendidikan istri</b>		
Rendah	150	88,2
Cukup	13	7,6
Tinggi	7	4,1
<b>Pengetahuan tentang suami siaga</b>		
Kurang	3	1,8
Cukup	50	29,4
Baik	117	68,8
<b>Sikap tentang suami siaga</b>		
Kurang	3	1,8
Cukup	144	84,7
Baik	23	13,5
<b>Jarak ke pelayanan kesehatan</b>		
1 – 5 km	141	82,9
6 – 10 km	20	11,8
>10km	9	5,3

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah, namun sebagian besar memiliki kesadaran terhadap perawatan kesehatan ibu hamil yang baik. Hal ini dapat berkaitan dengan pengalaman dan informasi yang sering diperoleh dari media serta mendapat pengetahuan dari kader dan tenaga kesehatan wilayah desa setempat. Sebagian besar suami yang menjadi responden memiliki pengetahuan tentang suami siaga termasuk kategori baik (68,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami sudah mengetahui dan memahami perawatan kehamilan, tanda komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil, dan hal-hal yang harus dipersiapkan menjelang persalinan dan *postpartum*.

Indikator sikap tentang suami siaga sebagian besar suami termasuk kategori cukup (84,7%). Hasil studi ini sesuai dengan studi yang menunjukkan bahwa pasangan pria yang tidak mendampingi istri dalam melakukan pemeriksaan kehamilan karena adanya kepercayaan bahwa hal tersebut adalah tugas perempuan, suami sibuk dengan pekerjaannya,

dan adanya perasaan malu (Santoso et al., 2017). Namun, hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pasangan suami yang memiliki pengetahuan yang baik dan memperoleh pendidikan kesehatan akan lebih mungkin menemani pasangan untuk melakukan kunjungan antenatal dan perawatan kehamilan (Kalisa et al., 2018).

Karakteristik responden berdasarkan jarak ke pelayanan kesehatan pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki akses yang cukup mudah ke fasilitas kesehatan yang ditandai dengan jarak paling dominan dari tempat tinggal responden ke fasilitas kesehatan adalah 1-5 km (82,9%). Akses yang dekat terhadap fasilitas kesehatan dapat memudahkan suami dan istri dalam memperoleh informasi dan layanan kesehatan di desa sehingga deteksi dini dan penatalaksanaan komplikasi selama hamil, bersalin, dan nifas dapat dilakukan sejak awal dan persiapan persalinan dapat dilakukan dengan lebih memadai.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Peran Suami Siaga

Variabel	Frekuensi	
	N	%
<b>Peran suami siaga</b>		
Siaga dan tanggap	146	85,9
Tidak siaga dan tidak tanggap	24	14,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori suami siaga dan tanggap dalam merencanakan persalinan dan melakukan upaya pencegahan komplikasi (85,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami sudah memahami sekurang-kurangnya lima hal yang harus dipersiapkan selama kehamilan untuk persiapan persalinan diantaranya tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping persalinan, transportasi menuju tempat bersalin, persiapan keuangan untuk persalinan, calon pendonor darah jika diperlukan saat persalinan, dan metode kontrasepsi pilihan yang dipilih setelah melahirkan.

Kesiapsiagaan suami selama mendampingi ibu hamil, melahirkan, nifas, dan bayi dapat mengurangi setiap risiko komplikasi yang dapat terjadi, menjaga istri agar tidak melakukan hal-hal yang mengganggu kesehatannya, dan segera mengantar ke tempat rujukan terdekat apabila terdapat tanda-tanda komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi (Bitew et al., 2016). Sebagian besar suami

mampu mengimplementasikan kesiapsiagaan terutama dalam upaya melakukan perawatan kehamilan ibu, mempersiapkan dana persalinan, memahami tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, dan menyiapkan transportasi untuk persalinan. Sejumlah 14,1% suami yang termasuk kategori tidak siaga dan tidak tanggap sebagian besar tidak mempersiapkan dua hal dalam menerapkan suami siaga yaitu mempersiapkan donor darah dan persiapan kontrasepsi pasca bersalin. Hasil ini sesuai dengan studi yang menyatakan bahwa identifikasi untuk menyiapkan calon pendonor darah untuk kegawatdaruratan masih tergolong rendah dibandingkan berbagai indikator dalam implementasi suami siaga (Tsegaw et al., 2019; Zepre & Kaba, 2017). Studi lain menunjukkan bahwa transportasi, pencegahan komplikasi, dan persiapan donor darah merupakan hal yang tidak diimplementasikan dalam upaya suami siaga (Kiataphiwasu & Kaewkiattikun, 2018).

Kontrasepsi pasca bersalin penting disiapkan untuk mengatur jarak kelahiran minimal dua tahun pasca bersalin, menurunkan

risiko bayi prematur dan berat bayi lahir rendah pada kehamilan selanjutnya sehingga diharapkan dapat berkontribusi menurunkan angka kematian bayi. Persiapan konseling terkait kontrasepsi pasca bersalin termasuk persiapan yang perlu dilakukan saat pemeriksaan kehamilan. Hasil studi ini sesuai dengan studi yang menyatakan bahwa suami dan ibu yang hamil yang mempersiapkan penggunaan kontrasepsi pasca bersalin 6 minggu termasuk rendah yaitu sebesar 19,1%. Hasil studi juga menyatakan bahwa terdapat pasangan yang telah diberikan konseling terkait kontrasepsi baik *postpartum* minimal selama 1 kali saat *antenatal care* atau menggunakan media *handphone* meningkatkan kesadaran dalam penggunaan kontrasepsi *postpartum* dan memiliki peluang 3,5 kali lebih besar menggunakan kontrasepsi *postpartum* berupa *intrauterine device*, suntikan, dan implan dibanding pada pasangan yang belum pernah diberikan konseling terkait kontrasepsi *postpartum* (Gul et al., 2019; Tafere et al., 2018).

Tabel 3. Hasil Uji *Chi-Square*

Variabel	Suami Siaga & Tanggap (n=146)		Suami Tidak Siaga & Tidak Tanggap (n=24)		Total		p-value
	N	%	N	%	N	%	
<b>Usia suami</b>							
20-35 tahun	56	38,4	3	12,5	59	34,7	0,008
>35 tahun	90	61,6	21	87,5	111	65,3	
<b>Usia istri</b>							
<20 tahun	12	8,3	3	12,5	15	8,8	0,707
20-35 tahun	116	79,4	19	79,2	135	79,4	
>35 tahun	18	12,3	2	8,3	20	11,8	
<b>Pendidikan suami</b>							
Rendah	88	60,3	17	70,8	105	61,8	0,433
Cukup	49	33,5	5	20,8	54	31,8	
Tinggi	9	6,2	2	8,4	11	6,4	
<b>Pendidikan istri</b>							
Rendah	127	86,9	23	95,8	150	88,2	0,421
Cukup	12	8,2	1	4,2	13	7,6	
Tinggi	7	4,9	0	0	7	4,1	
<b>Pengetahuan suami siaga</b>							
Kurang	2	1,4	1	4,2	3	1,8	0,002
Cukup	41	28,1	9	37,5	50	29,4	
Baik	103	70,5	14	58,3	117	68,8	
<b>Sikap suami siaga</b>							
Kurang	1	0,7	2	8,3	3	1,8	0,054
Cukup	124	84,9	20	83,4	144	84,7	
Baik	21	14,4	2	8,3	23	13,5	
<b>Jarak ke pelayanan kesehatan</b>							
1-5 km	128	87,7	13	54,2	141	82,9	0,000
6-10 km	13	8,9	7	29,2	20	11,8	
>10 km	5	3,4	4	16,6	9	5,3	

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* yang tercantum dalam tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia istri ( $p\text{-value} = 0,707$ ), pendidikan suami ( $p\text{-value} = 0,433$ ), pendidikan istri ( $p\text{-value} = 0,421$ ), dan sikap suami tentang suami siaga ( $p\text{-value} = 0,054$ ). Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor predisposisi yang berhubungan dengan implementasi suami siaga adalah usia suami ( $p\text{-value} = 0,008$ ), pengetahuan suami tentang suami siaga ( $p\text{-value} = 0,002$ ), dan jarak ke pelayanan kesehatan ( $p\text{-value} = 0,000$ ).

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Usia suami termasuk salah satu faktor predisposisi yang berhubungan dengan peran suami dalam merawat kehamilan istri. Sebagian besar responden suami berusia lebih dari 35 tahun. Usia suami yang lebih dari 35 tahun dapat berkaitan dengan kematangan psikis suami dalam mengambil keputusan rumah tangga terutama berkaitan dengan kesehatan reproduksi istri (Debelew et al., 2014). Studi lain juga menunjukkan bahwa usia pasangan berpengaruh signifikan terhadap pengambilan keputusan keluarga dalam perencanaan persalinan dan lebih berdaya secara sosial dan finansial dalam mengambil keputusan dalam kondisi gawat darurat (Kakaire et al., 2011; Pervin et al., 2018).

Pengetahuan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi kehamilan berhubungan signifikan dengan peran kesiapsiagaan suami dalam merawat kehamilan. Pengetahuan seseorang mempengaruhi keputusan yang akan diambil oleh suami. Suami yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas maka ibu akan mendapatkan penanganan yang tepat dengan waktu yang cepat sehingga tidak menimbulkan luaran maternal yang buruk (Debelew et al., 2014).

Partisipasi ibu hamil dan suami dalam forum kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh bidan desa dan kader di masing-masing desa termasuk prediktor kuat dalam menunjang pengetahuan terhadap persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Hasil studi menunjukkan bahwa ibu hamil dan suami yang berpartisipasi dalam forum kelas ibu hamil tiga kali lebih siap dalam menjalani persalinan dan memahami pencegahan komplikasi dibandingkan dengan ibu hamil dan suami yang tidak pernah mengikuti forum kelas ibu hamil. Partisipasi ibu hamil dan suami dalam forum

memberikan kesempatan lebih besar bagi ibu hamil dan suami untuk mendapatkan informasi dan teredukasi secara detail terkait persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Pelaksanaan forum kelas ibu hamil juga mampu meningkatkan kepercayaan dan sikap positif ibu hamil dan suami terhadap tenaga kesehatan sehingga suami mampu mengimplementasikan pengetahuan yang telah diperoleh dari forum kelas ibu hamil tersebut dan mempersiapkan ibu hamil untuk bersalin dengan dibantu oleh tenaga kesehatan (Bogale et al., 2019).

Studi lain juga menunjukkan bahwa suami yang memiliki pengetahuan yang baik akan menemani istrinya secara rutin untuk memeriksakan kondisi kehamilan dan lebih sigap dalam mempersiapkan persalinan (Belda & Gebremariam, 2016). Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap tidak berhubungan dengan peran suami. Sikap termasuk bentuk evaluasi atau perasaan seseorang terhadap suatu objek yaitu perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut. Suami yang sadar akan kondisi kesehatan istrinya maka akan memiliki sikap yang baik dalam merawat kehamilan istri dan hasil luaran maternal dan bayi akan baik (Soubeiga et al., 2014). Sebagian besar suami memiliki pengetahuan yang baik tentang suami siaga, namun dalam penerapan sikap suami tidak melakukan beberapa hal terkait suami siaga antara lain berperan dalam menemani ibu hamil memeriksakan kandungan, mencegah komplikasi kehamilan, dan suami kurang berperan dalam proses rujukan jika terjadi komplikasi pada ibu hamil. Hasil studi ini tidak sesuai dengan studi yang menyatakan bahwa suami yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik maka peluang untuk melakukan persiapan persalinan berupa transportasi, dana persalinan, tenaga persalinan, dan fasilitas kesehatan 1,4 kali lebih baik dibanding suami yang memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang kurang (August et al., 2015). Faktor pengetahuan yang kurang, fasilitas kesehatan yang jauh, dan kualitas pelayanan kesehatan juga berkaitan dengan rendahnya sikap dan keterlibatan suami dalam persiapan persalinan (Baraki et al., 2019; Paulos et al., 2020).

Jarak ke pelayanan kesehatan juga berhubungan secara signifikan dengan peran suami siaga. Jarak ke pelayanan kesehatan berkaitan dengan seberapa jauh tempat fasilitas dapat dijangkau dan pemanfaatan ke fasilitas kesehatan. Pemanfaatan fasilitas kesehatan yang

rendah dapat disebabkan oleh jarak geografis yang jauh. Lokasi fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang strategis untuk dijangkau mengakibatkan pemanfaatan terhadap fasilitas kesehatan berkurang sehingga berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi.

Jarak tidak berhubungan secara langsung dengan luaran tetapi jarak berhubungan dengan akses dan peran suami. Suami dan keluarga yang memiliki akses mudah ke pelayanan kesehatan akan memeriksakan kondisi kesehatannya lebih sering dibandingkan dengan suami dan keluarga yang sulit mencapai fasilitas pelayanan kesehatan (Bintabara et al., 2015). Studi lain menunjukkan bahwa ketersediaan transportasi, biaya transportasi, dan waktu perjalanan berkaitan dengan perilaku pencarian perawatan kesehatan (Gudayu & Araya, 2019).

Keterbatasan transportasi berkaitan dengan *barrier* akses terhadap perawatan selama kehamilan, persalinan, dan nifas oleh wanita sehingga upaya yang perlu dilakukan adalah meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang terencana (Florence et al., 2019). Hasil studi ini tidak sesuai dengan riset yang bertujuan untuk menilai pengaruh antara jarak fasilitas kesehatan dengan jumlah kunjungan *antenatal care* dan kualitas perawatan yang diterima yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jarak dengan kunjungan *antenatal care*. Suami dan keluarga sebaiknya sudah menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, persiapan transportasi dan persiapan dana sejak awal kehamilan dan tidak bergantung jarak jauh atau dekat (August et al., 2015).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Faktor predisposisi yang berhubungan dengan implementasi suami siaga antara lain usia suami, pengetahuan suami tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, dan jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan.

### Saran

Upaya penguatan edukasi dan sosialisasi program Suami Siaga perlu ditingkatkan oleh bidan dan tenaga kesehatan lain di fasilitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan suami untuk mencegah hambatan keterlambatan terhadap akses layanan kesehatan sebagai pencegahan kematian ibu selama pandemi

COVID-19 terutama saat pelaksanaan *antenatal care* dan dilakukan *follow up* secara rutin terkait kegiatan edukasi tersebut. Suami dan keluarga perlu dilibatkan dalam forum kelas ibu hamil dan grup *telemedicine* media sosial wilayah desa untuk mengatasi hambatan dalam mengakses informasi dan pelayanan kesehatan terutama persiapan persalinan, pencegahan komplikasi, dan persiapan rujukan jika ada kondisi kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas terutama selama pandemi COVID-19.

## DAFTAR RUJUKAN

- 1] August, F., Pembe, A. B., Mpembeni, R., Axemo, P., & Darj, E. (2015). Men's knowledge of obstetric danger signs, birth preparedness and complication readiness in Rural Tanzania. *PLoS ONE*, *10*(5), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125978>
- 2] Baraki, Z., Wendem, F., Gerensea, H., & Teklay, H. (2019). Husbands involvement in birth preparedness and complication readiness in Axum town, Tigray region, Ethiopia, 2017. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *19*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2338-z>
- 3] Belda, S. S., & Gebremariam, M. B. (2016). Birth preparedness, complication readiness and other determinants of place of delivery among mothers in Goba District, Bale Zone, South East Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *16*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0837-8>
- 4] Bintabara, D., Mohamed, M. A., Mghamba, J., Wasswa, P., & Mpembeni, R. N. M. (2015). Birth preparedness and complication readiness among recently delivered women in chamwino district, central Tanzania: A cross sectional study "Obstetrics." *Reproductive Health*, *12*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0041-8>
- 5] Bitew, Y., Awoke, W., & Chekol, S. (2016). Birth Preparedness and Complication Readiness Practice and Associated Factors among Pregnant Women, Northwest Ethiopia. *International Scholarly Research Notices*, *2016*, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2016/8727365>
- 6] Bogale, B., Astatkie, A., & Wakgari, N. (2019). Effect of Pregnant Mothers' Forum

- Participation on Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women in Dale District, Southern Ethiopia: A Comparative Cross-Sectional Study. *Journal of Pregnancy*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/1429038>
- 7] Debelew, G. T., Afework, F., & Yalew, A. W. (2014). Factors affecting birth preparedness and complication readiness in Jimma Zone, Southwest Ethiopia: A multilevel analysis. *Pan African Medical Journal*, 19, 1–14. <https://doi.org/10.11604/pamj.2014.19.272.4244>
  - 8] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. [www.dinkesjatimprov.go.id](http://www.dinkesjatimprov.go.id)
  - 9] Florence, M., Atuhaire, C., Nkfusai, C. N., Shirinde, J., & Cumber, S. N. (2019). Knowledge and practice of birth preparedness and complication readiness among pregnant women attending antenatal clinic in openzinzi hciii, adjumani district, Uganda. *Pan African Medical Journal*, 34, 1–9. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.34.46.16869>
  - 10] Gebreyesus, H., Berhe, T., & Teweldemedhin, M. (2019). Birth preparedness as a precursor to reduce maternal morbidity and mortality among pregnant mothers in Medebay Zana District, Northern Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4331-z>
  - 11] Gize, A., Eyassu, A., Nigatu, B., Eshete, M., & Wendwessen, N. (2019). Men's knowledge and involvement on obstetric danger signs, birth preparedness and complication readiness in Burayu town, Oromia region, Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2661-4>
  - 12] Gudayu, T. W., & Araya, B. M. (2019). Outcomes among Mothers Who Gave Birth in the Health Facility: Does Birth Preparedness and Complication Readiness Have a Role? *Obstetrics and Gynecology International*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/5147853>
  - 13] Gul, X., Hameed, W., Hussain, S., Sheikh, I., & Siddiqui, J. U. R. (2019). A study protocol for an mHealth, multi-centre randomized control trial to promote use of postpartum contraception amongst rural women in Punjab, Pakistan. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2427-z>
  - 14] Jember, D. K. K. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
  - 15] Kakaire, O., Kaye, D. K., & Osinde, M. O. (2011). Male involvement in birth preparedness and complication readiness for emergency obstetric referrals in rural Uganda. *Reproductive Health*, 8(1), 12. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-8-12>
  - 16] Kalisa, R., Smeele, P., van Elteren, M., van den Akker, T., & van Roosmalen, J. (2018). Facilitators and barriers to birth preparedness and complication readiness in rural Rwanda among community health workers and community members: a qualitative study. *Maternal Health, Neonatology and Perinatology*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40748-018-0080-6>
  - 17] Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
  - 18] Kiataphiwasu, N., & Kaewkiattikun, K. (2018). Birth preparedness and complication readiness among pregnant women attending antenatal care at the faculty of medicine Vajira hospital, Thailand. *International Journal of Women's Health*, 10, 797–804. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S185589>
  - 19] Kurniati, A., Chen, C. M., Efendi, F., Elizabeth Ku, L. J., & Berliana, S. M. (2017). Suami SIAGA: Male engagement in maternal health in Indonesia. *Health Policy and Planning*, 32(8), 1203–1211. <https://doi.org/10.1093/heapol/czx073>
  - 20] Paulos, K., Awoke, N., Mekonnen, B., & Arba, A. (2020). Male involvement in birth preparedness and complication readiness for emergency referral at Sodo town of Wolaita zone, South Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2758-9>
  - 21] Permatasari, E., Baroya, N., Ramani, A.,

- Wicaksono, D. B. C., Luthfiyana, N. U., Kusumawardani, D. A., & Wati, D. M. (2021). *Tantangan Proses Impelementasi Program Penurunan Angka Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember*. *12*(7), 21–25.
- 22] Pervin, J., Tin Nu, U., Rahman, A. M. Q., Rahman, M., Uddin, B., Razzaque, A., Johnson, S., Kuhn, R., & Rahman, A. (2018). Level and determinants of birth preparedness and complication readiness among pregnant women: A cross sectional study in a rural area in Bangladesh. *PLoS ONE*, *13*(12), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209076>
- 23] Santoso, H. Y. D., Supriyana, S., Bahiyatun, B., Widyawati, M. N., Fatmasari, D., Sudiyono, S., Widyastari, D. A., & Sinaga, D. M. (2017). Android Application Model of “Suami Siaga Plus” as an Innovation in Birth Preparedness and Complication Readiness (BP/CR) Intervention. *Journal of Family & Reproductive Health*, *11*(1), 30–36. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29114266><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5664987>
- 24] Saputri, nurmala selly, Anbarani, maudita dwi, Toyamah, N., & Yumna, A. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *The SMERU Research Institute*, *5*, 1–8. <https://smeru.or.id/id/content/dampak-pandemi-covid-19-pada-layanan-gizi-dan-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-studi-kasus-di-lima>
- 25] Soubeiga, D., Gauvin, L., Hatem, M. A., & Johri, M. (2014). Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR) interventions to reduce maternal and neonatal mortality in developing countries: Systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *14*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-129>
- 26] Tafere, T. E., Afework, M. F., & Yalew, A. W. (2018). Counseling on family planning during ANC service increases the likelihood of postpartum family planning use in Bahir Dar City Administration, Northwest Ethiopia: a prospective follow up study. *Contraception and Reproductive Medicine*, *3*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40834-018-0081-x>
- 27] Tancred, T., Marchant, T., Hanson, C., Schellenberg, J., & Manzi, F. (2016). Birth preparedness and place of birth in Tandahimba district, Tanzania: What women prepare for birth, where they go to deliver, and why. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *16*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0945-5>
- 28] Tsegaw, H. Z., Cherkos, E. A., Badi, M. B., & Mihret, M. S. (2019). Intended Pregnancy as a Predictor of Good Knowledge on Birth Preparedness and Complication Readiness: the Case of Northern Ethiopia Pregnant Mothers. *International Journal of Reproductive Medicine*, *2019*, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2019/9653526>
- 29] WHO, UNICEF, UNFPA, W. B. G. and the U. N. P. D. (2019). *Maternal Mortality*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- 30] Zepre, K., & Kaba, M. (2017). Birth preparedness and complication readiness among rural women of reproductive age in Aabeshige district, Gguraghe zone, SNNPR, Eethiopia. *International Journal of Women's Health*, *9*, 11–21. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S111769>



## IMPLEMENTASI KEGIATAN 5M DI PONDOK PESANTREN MIFTAHUL ULUM KABUPATEN PURBALINGGA

### *IMPLEMENTATION OF 5M ACTIVITIES IN MIFTAHUL ULUM ISLAMIC BOARDING SCHOOL PURBALINGGA DISTRICT*

**Hermi Annisa**

Jurusan Ilmu Al Qur'an dan Tafsir, Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, Universitas Islam Negeri  
Walisongo, Jl. Prof. Dr. Hamka, Tambakaji, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, Jawa Tengah,  
Indonesia

email: [hermiannisa\\_1804026041@student.walisongo.ac.id](mailto:hermiannisa_1804026041@student.walisongo.ac.id)

#### **Abstract**

*The Covid-19 pandemic is not over yet. This pandemic has a huge impact on everyday life. People have to live with a new lifestyle or what is commonly referred to as "New Normal". Following up on this issue, the government urges the entire community to always apply the 5M health protocol (washing hands, wearing masks, keeping a distance, staying away from crowds, and limiting mobility). By implementing this health protocol, hopefully, it will prevent the spread of Covid-19. The appeal from the government in the form of 5M should be understood and obeyed by all circles of society, including students who live in Islamic boarding schools. This study will discuss the implementation of 5M activities implemented at Miftahul Ulum Islamic Boarding School in Purbalingga Regency. This study uses the Implementation Research method in which researchers take research data both qualitatively and quantitatively. Respondents in this study were all residents of the Miftahul Ulum Islamic Boarding School in Purbalingga, amounting to 159 people. The respondents consisted of boarding school caregivers and administrators, also male and female students. The purpose of this study was to find out how the implementation of 5M activities applied in Miftahul Ulum Islamic Boarding School Purbalingga. From the research, it was found that 80% of the residents of Miftahul Ulum Islamic Boarding School had carried out 5M activities well, however, there are several obstacles that arise both from inside (individuals) and from outside (environment) so that this health protocol does not run optimally.*

**Keyword:** 5M Activity, Health Protocol, Implementation Research

#### **Abstrak**

Pandemi Covid-19 hingga kini belum usai. Adanya pandemi ini memberikan dampak yang besar dalam kehidupan sehari-hari. Tentunya hal ini bukanlah persoalan yang mudah. Masyarakat harus menjalani kehidupan dengan gaya hidup baru atau yang biasa disebut dengan *New Normal*. Menindaklanjuti permasalahan ini pemerintah menghimbau seluruh masyarakat untuk selalu menerapkan protokol kesehatan dengan 5M ( memakai masker, menjaga jarak mencuci tangan, menjauhi kerumunan serta membatasi mobilitas). Dengan menerapkan protokol kesehatan ini, diharapkan dapat mencegah penyebaran Covid-19. Himbauan dari pemerintah berupa 5M ini hendaknya dapat dipahami dan dipatuhi oleh seluruh kalangan masyarakat tak terkecuali bagi para santri yang tinggal di pondok pesantren. Penelitian ini akan membahas tentang implementasi kegiatan 5M yang diberlakukan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum yang berada di Kabupaten Purbalingga. Penelitian ini menggunakan metode Riset Implementasi di mana peneliti mengambil data penelitian secara kualitatif dan juga kuantitatif. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh warga Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga yang berjumlah 159 orang. Responden tersebut terdiri dari pengurus pondok, pengurus pondok serta santri putra dan putri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi pemberlakuan kegiatan 5M yang diterapkan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum



Purbalingga. Dari penelitian, didapatkan hasil 80% warga Pondok Pesantren Miftahul Ulum telah melakukan kegiatan 5M dengan baik namun, terdapat beberapa faktor hambatan yang muncul baik dari dalam (individu) maupun dari luar (lingkungan) sehingga, protokol kesehatan ini tidak berjalan maksimal.

**Kata Kunci:** Implementasi Riset, Kegiatan 5M, Protokol Kesehatan

## PENDAHULUAN

Saat ini negara di seluruh belahan dunia sedang dilanda pandemi Covid-19, tak terkecuali Indonesia. Permasalahan ini telah menjadi permasalahan yang global. Cepatnya perkembangan dan penularan virus ini membuat seluruh masyarakat merasa takut dan gelisah. Untuk itu masyarakat dihimbau agar waspada terhadap virus ini. Melansir situs resmi organisasi kesehatan dunia, WHO mengakui bahwa virus corona ini dapat menyebar melalui media udara. Beberapa kemungkinan proses penularan virus ini yaitu dengan perantara udara, kontak langsung, darah, tetesan, fomite dan penularan dari hewan ke manusia. (WHO, 2020). Kemudian hal ini pun didukung oleh banyak peneliti yang melakukan penelitiannya di berbagai negara. Seperti penelitian yang datang dari Indonesia menyebutkan bahwa virus Corona dapat menyerang hewan dan manusia. Kemudian disebutkan juga gejala Covid-19 ini hampir sama dengan penyakit SARS dan MERS, hanya saja Covid-19 ini bersifat lebih pasif. (Idah et al.,2020). Adanya pandemi Covid-19 ini telah memberikan dampak yang besar dalam kehidupan dilihat dari berbagai aspek. Dari segi pendidikan, siswa tidak dapat melakukan pembelajaran tatap muka sebagai langkah penyebaran Covid-19 kemudian dari segi ekonomi banyak toko toko yang harus tutup selama kegiatan PPKM dan dari segi sosial, masyarakat dihimbau untuk mengurangi kegiatan yang mendatangkan banyak orang (berkerumun). Tentunya ini bukanlah persoalan yang mudah masyarakat harus menjalani kehidupan dengan gaya hidup baru atau yang biasa disebut dengan "New Normal". Menindaklanjuti permasalahan ini pemerintah menghimbau seluruh masyarakat untuk selalu menerapkan protokol kesehatan dengan 3 M (memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan). Dan kemudian perkembangan terkini berubah menjadi 5 M dengan diberi tambahan 2 M yakni menjauhi kerumunan serta membatasi mobilitas. Dengan menerapkan protokol kesehatan ini, diharapkan dapat mencegah penyebaran Covid-19.(Kemenkes RI, 2021)

Salah satu kebijakan pemerintah yang muncul dalam rangka pencegahan penyebaran Covid-19 ini adalah penerbitan edaran tentang penerapan protokol kesehatan 5M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas). Hal ini tertulis dalam edaran Menteri Agama No 20 tahun 2021 tentang penerapan protokol kesehatan 5M dan pembatasan kegiatan peribadatan/keagamaan. Edaran ini diresmikan pada tanggal 23 Juli 2021 oleh menteri agama kabinet Indonesia Maju yakni H. Yaqut Cholil Qoumas. Beliau mengatakan edaran ini diterbitkan sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Selain itu, dengan adanya edaran ini diharapkan dapat memberikan rasa aman dalam beraktivitas dimasa pandemi. Dengan menerapkan protokol kesehatan, kini masyarakat sudah dapat memulai aktivitas yang sebelumnya sempat terhenti karena adanya pandemi Covid-19. Namun begitu, semua kegiatan yang dijalankan tatap muka harus mendapatkan izin dari pemerintah daerah setempat.

Salah satu contoh kegiatan masyarakat di era *New Normal* ini adalah kegiatan pembelajaran yang ada di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga. Pondok pesantren Miftahul merupakan sebuah yayasan pendidikan khususnya dalam hal keagamaan. Kegiatan pembelajaran di pondok pesantren ini sempat terhenti karena adanya larangan untuk melakukan kegiatan tatap muka di masa pandemi Covid-19. Namun dengan mengikuti kebijakan-kebijakan baru dari pemerintah, kini Pondok Pesantren Miftahul Ulum sudah mendapatkan izin untuk melakukan kegiatan pembelajaran secara tatap muka dengan menerapkan protokol kesehatan yakni dengan menjalankan 5 M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas). Pengasuh Pondok Pesantren Miftahul Ulum, KH Mushonnif mengatakan bahwa kegiatan pembelajaran yang ada di pondok pesantren akan berjalan beriringan dengan penerapan protokol kesehatan. Lebih dari itu, seluruh

ruangan yang akan di tempati telah di semprot cairan disinfektan terlebih dahulu. Ini semua dilakukan demi mencegah Covid-19 sehingga para santri akan merasa lebih aman selama berada di pondok pesantren.

Penerapan protokol kesehatan dengan 5M ini hendaknya dijalankan semaksimal mungkin sebagai upaya dalam pencegahan penyebaran Covid-19. Penerapan protokol kesehatan ini menjadi sangat penting dimasa pandemi mengingat ganasnya penyebaran virus tersebut. Untuk itu penelitian ini akan berusaha mengungkap bagaimana implementasi penerapan protokol kesehatan 5M. Sebelum penelitian ini, terdapat penelitian terdahulu yang membahas tentang tentang efektivitas sosialisasi kegiatan 5M. Penelitian tersebut dikakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dengan judul “Efektivitas Pemerintah Dalam Sosialisasi Gerakan 5M Kepada Masyarakat”. Dalam penelitian tersebut membuktikan bahwa kegiatan 5M ini sangat penting untuk diterapkan sebagai upaya pencegahan Covid-19. Untuk itu, penelitian ini dapat mendukung argumen mengenai pentingnya kegiatan 5M. Namun, dalam penelitin sebelumnya lebih ditekankan pada pembahasan efektifitas kegiatan sisoalisasinya, sedangkan penelitian ini lebih membahas tentang implementasi kegiatan 5M dengan mengamati proses berjalannya kegiatan pembelajaran serta hambatan yang mungkin terjadi di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga. Dengan ini, diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode Riset Implementasi yakni sebuah penelitian yang menyediakan bukti ilmiah untuk implementasi suatu program. Penelitian ini termasuk dalam paradigma realisme kritis (*critical realism*) yang memungkinkan peneliti untuk mengambil data penelitian secara kualitatif dan juga kuantitatif. Data kualitatif didapatkan dari hasil wawancara terhadap 25 informan yang terdiri dari pengasuh pondok pesantren, jajaran pengurus pondok pesantren serta perwakilan santri dari setiap kelas. Sedangkan data kuantitatif didapatkan dari data berupa absen yang berisi ketaatan santri dalam menerapkan protokol kesehatan serta data kesehatan santri yang dipantau oleh masing-masing pengurus komplek. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana

implementasi pemberlakuan kegiatan 5M yang diterapkan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga. Penelitian dengan metode Riset Implementasi ini menjadi sangat penting untuk mendapatkan cara implementasi yang lebih baik serta memperluas jangkauan program sehingga peneliti dapat mengetahui proses implementasi dan melihat dampak serta hambatan yang mungkin terjadi dari kegiatan 5M sebagai usaha pencegahan Covid-19 di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Di era *New Normal*, menjaga kesehatan sangat lah penting mengingat pada masa ini manusia harus hidup berdampingan dengan pandemi Covid-19 yang hingga kini belum juga usai. Terdapat banyak kegiatan yang sempat terhenti akibat adanya pandemi Covid-19 ini, terutama pada kegiatan yang melibatkan banyak orang dan dilakukan di luar rumah secara tatap muka. Sebagai contoh, pemerintah sempat melarang adanya kegiatan pembelajaran tatap muka. Ini dilakukan mengingat ganasnya penyebaran Covid-19. Keputusan ini ditetapkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri Nomor 03/KB2021, Nomor 384 tahun 2021, Nomor HK.01.08./MENKES/4242/2021, Nomor 440-717 Tahun 2021 Tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Di masa Pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) (Kemendikbud, 2021).

Kemudian setelah memasuki era *New Normal* manusia dapat kembali melakukan aktivitas yang sempat terhenti dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat serta mendapat izin dari pemerintah daerah setempat. Salah satu kegiatan penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 adalah dengan menerapkan kegiatan 5M yakni memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, serta membatasi mobilitas. Kegiatan 5M ini menjadi sangat penting karena menjadi salah satu syarat agar dapat diberlakukannya kegiatan yang sempat terhenti selama masa pandemi. Pondok Pesantren Miftahul Ulum menjadi salah satu yayasan yang menerapkan kegiatan 5M sebagai syarat diberlakukannya kegiatan pembelajaran. Implementasi kegiatan 5M akan dinilai berdasarkan pemantauan kesehatan santri terhadap ketaatan protokol kesehatan selama 3 bulan terakhir. Namun diketahui terdapat

kendala dalam melaksanakan kegiatan 5M di Pondok Pesantren ini.

Penelitian terhadap Pondok Pesantren Miftahul Ulum melalui kegiatan 5M ini dilihat berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi dua aspek. Pertama adalah angka kontak yang merupakan indikator untuk mengetahui tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan kegiatan 5M di Pondok Pesantren oleh seluruh warga pondok pesantren Miftahul Ulum Purbalingga. Kedua adalah rasio pemeriksaan kesehatan santri sebagai tolak ukur dalam penyelenggaraan kegiatan 5M. Maka penelitian ini akan menjawab sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan implementasi kegiatan 5M sebagai usaha pencegahan Covid-19 di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga.

### **Tujuan dan Isi Kegiatan 5M**

Untuk dapat bertahan melawan ganasnya penyebaran Covid-19 ini tidaklah mudah. Seiring berjalannya waktu, virus ini terus berkembang hingga berdasarkan perkembangan penelitian terkini, Covid-19 telah memiliki 5 varian baru atau yang biasa disebut VOC (variant of concern). (Kemenkes RI,2021). Di masing-masing negara telah menyikapi masa pandemi dengan mengeluarkan beberapa kebijakan baru tak terkecuali di Indonesia. Kebijakan yang dimaksud adalah kebijakan yang sesuai dengan edaran Menteri Agama nomor 20 tahun 2021, yakni tentang penerapan protokol kesehatan berupa 5M. Kegiatan 5M merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dengan upaya menjaga kebersihan serta sekaligus menjadi upaya dalam pencegahan Covid-19. Kegiatan 5M itu berupa:

#### *a. Mencuci Tangan*

Mencuci tangan merupakan salah satu protokol kesehatan yang dinilai efektif dalam mencegah penyebaran Covid-19. Dengan rutin mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir, kegiatan ini dapat membunuh kuman yang menempel pada tangan. (Fajar dan Sitti, 2013). Di masa pandemi Covid-19 ini hendaknya setiap orang mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan sebuah aktivitas seperti sebelum dan sesudah makan, setelah keluar dari kamar mandi, setelah berjabat tangan dengan orang lain, sebelum masuk rumah, serta kegiatan lainnya. Untuk lebih praktis ketika bepergian, mencuci tangan dengan *hand sanitizer* dapat menjadi pilihan yang tepat. Selain mudah

digunakan, *hand sanitizer* ini praktis dibawa ketika bepergian.

#### **a. Memakai Masker**

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa Covid-19 ini dapat menyebar melalui perantara udara. Virus ini akan cepat menyebar ketika seseorang melakukan kegiatan tatap muka atau dengan kontak langsung (WHO, 2021). Untuk menanggapi persoalan ini pemerintah telah mewajibkan bagi seluruh lapisan masyarakat untuk rajin menggunakan masker. Virus Corona yang masuk melewati saluran udara, akan masuk dan hinggap di paru paru, sehingga dapat menimbulkan masalah pada saluran pernafasan. Dengan menggunakan masker maka udara yang dihirup manusia secara otomatis akan tersaring terlebih dahulu sebelum masuk ke hidung (Joko et al.,2020). Untuk itu, penggunaan masker telah dinilai sebagai cara yang efektif dalam usaha pencegahan penyebaran Covid-19. Anjuran untuk rajin menggunakan masker ini, hendaknya tidak hanya diterapkan di luar rumah saja, namun juga diterapkan ketika berada di dalam rumah. Ini dilakukan sebagai bentuk preventif terhadap Covid-19 yang dapat dibawa oleh siapa saja yang berasal dari luar rumah. Hingga saat ini banyak program bagi masker kepada masyarakat secara gratis yang diadakan oleh pemerintah maupun perorangan.

#### *b. Menjaga Jarak*

Protokol kesehatan lainnya yang perlu dipatuhi adalah menjaga jarak. Protokol kesehatan ini dimuat dalam keputusan menteri kesehatan kabinet Indonesia Maju dengan HK.01.07/MENKES/328/2020. Dalam keputusan tersebut, dijelaskan untuk menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain dengan tujuan menghindari kontak langsung dengan orang lain. Melansir situs resmi dari organisasi kesehatan Dunia (WHO), Covid-19 menyebar terutama di antara orang-orang yang melakukan kontak dekat atau sekitar dua meter dalam waktu yang lama. Virus ini dapat menyebar dengan kecepatan 50 m/s selama 0,12 detik (WHO, 2021). Untuk itu masyarakat dihimbau untuk menjauhi kerumunan dan meminimalisir kegiatan yang mendatangkan banyak orang. Dengan menjaga jarak minimal 1 meter, pemerintah berharap dapat mencegah penularan Covid-19 yang mana virus tersebut dapat menular dengan cepat melalui kontak langsung.

c. *Menjauhi Kerumunan*

Selain tiga hal di atas, menjauhi kerumunan juga menjadi salah satu protokol kesehatan yang tidak dapat diabaikan, karena Covid-19 pertama kali muncul dan kemudian langsung menyebar terutama di tempat yang banyak terdapat kerumunan orang (WHO 2021). Dengan menjauhi kerumunan, maka secara otomatis seseorang telah meminimalisir risiko tertular Covid-19. Untuk itu, menjauhi kerumunan menjadi hal yang penting dalam usaha pencegahan penyebaran Covid-19.

d. *Mengurangi Mobilitas*

Mengurangi mobilitas artinya seseorang mengurangi kegiatan berpindah tempat dari tempat satu ke tempat lainnya. Pada masa pandemi ini, masyarakat sangat rentan untuk terkena virus Corona. Untuk itu masyarakat dihimbau agar mengurangi mobilitas, termasuk mengurangi kegiatan bepergian hingga keluar kota. Ketika seseorang berada di luar rumah maka akan memungkinkan jika pulang ke rumah dengan membawa virus yang di dapatkannya selama berada di luar rumah. Manusia tidak akan tahu dimana atau kapan virus tersebut akan menyerang. Untuk itu hal yang harus diperhatikan dan penting untuk dilakukan di masa pandemi ini adalah pengurangan mobilitas.

**Ketersediaan Kegiatan 5M di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga**

Ketersediaan kegiatan 5M di Pondok Pesantren Miftahul Ulum mengacu pada surat edaran Menteri Agama No 20 tahun 2021 tentang penerapan protokol kesehatan 5M dan pembatasan kegiatan peribadatan/keagamaan. Selain itu kegiatan ini juga diberlakukan berdasarkan keputusan dari kepada Desa Bantarbarang, bapak Syamhadi dan juga pengasuh Pondok Pesantren Miftahul Ulum, HK Muhs�onif yang membolehkan berjalannya kegiatan pembelajaran di pondok pesantren secara tatap muka dengan syarat terdapat penerapan protokol kesehatan yang baik. Saat di wawancara, seluruh informan mengetahui benar adanya kewajiban mematuhi protokol kesehatan di kawasan Pondok Pesantren Miftahul Ulum, Namun tidak seutuhnya kegiatan tersebut dijalankan dengan baik seperti dalam kutipan berikut:

*“Kalau sudah masuk ke kamar, rasanya tidak bisa menjaga jarak minimal 1 meter*

*kepada sesama teman. Justru kami sering bercanda bersama”* (RDN, 16 Tahun)

*“biasanya kalau belajar kami tetap berkerumun bersama. Rasanya tidak ada rasa kebersamaan sesama santri kalo tidak dilakukan secara bersama sama”* (NZ, 18 Tahun)

Seluruh warga Pondok Pesantren Miftahul Ulum berkomitmen untuk menjalankan protokol kesehatan 5M sebagai upaya pencegahan Covid-19 walau terdapat beberapa hambatan. Salah satu hambatan yang muncul adalah tidak adanya rasa tanggung jawab dalam diri santri terhadap protokol kesehatan ketika berada di luar ruang pembelajaran seperti di kamar atau tempat istirahat lainnya. Ini mungkin terjadi karena tidak adanya sanksi yang tegas yang diberikan oleh pengurus pondok kepada santri yang melanggar peraturan dengan tidak menerapkan protokol kesehatan seperti kutipan berikut:

*“Terkadang saya dan teman-teman tidak menjaga jarak di beberapa kegiatan, namun tidak ada sanksi yang diberikan kepada kami”* (ED, 18 Tahun)

*“kami mengakui tidak dapat mengawasi santri full 24 jam terutama ketika santri berada di luar kegiatan pembelajaran”* (HA, 21 Tahun)

Dari pernyataan tersebut menunjukkan kurangnya motivasi terhadap santri mengenai tanggung jawab dalam pelaksanaan protokol kesehatan 5M serta kurangnya evaluasi dalam pelaksanaan protokol kesehatan tersebut.

**Pelaksanaan kegiatan 5M di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga**

Kegiatan 5M yang diberlakukan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum telah berjalan sesuai dengan peraturan yang diberikan oleh pengasuh pondok. Pelaksanaannya adalah sebelum santri memasuki gerbang pondok pesantren, terlebih dahulu santri harus menunjukkan hasil tes rapid serta surat keterangan tidak bepergian ke luar kota dalam waktu dekat dari pemerintah daerah asal masing-masing santri. Setelah itu santri akan diperbolehkan masuk setelah menggunakan Hand sanitizer, cek suhu badan serta barang-barang bawaan santri terlebih dahulu di semprot dengan cairan disinfektan. Baru setelah itu santri dapat memasuki area pondok pesantren.

Untuk dapat menerapkan protokol kesehatan dengan maksimal, kegiatan pembelajaran di pondok pesantren selama pandemi ini dimulai dengan mencuci tangan terlebih dahulu dengan air yang mengalir. Pondok Pesantren Miftahul Ulum telah memfasilitasi wastafel di luar setiap ruangan agar santri dapat mencuci tangan sebelum memasuki ruangan tersebut. Di setiap ruangan telah diatur jarak tempat duduk dengan diberi tanda silang sehingga santri hanya dapat menduduki tempat yang tidak terdapat tanda silang. Dengan begitu santri akan dapat mengikuti pembelajaran dengan tetap mematuhi protokol kesehatan yakni menjaga jarak. Kemudian santri dapat memulai setiap kegiatan pembelajaran dengan menggunakan hand sanitizer yang tersedia di setiap ruangan serta menggunakan masker. Dalam kegiatan pembelajaran pun, kini santri di bagi menjadi beberapa kelompok kecil. Ini dimaksudkan untuk meminimalisir kerumunan. Selain itu waktu dalam pembelajaran kini di jadikan lebih singkat dibanding pembelajaran sebelum masa pandemi. Sedangkan, untuk mengurangi mobilitas, setiap santri tidak diizinkan untuk keluar dari area pondok pesantren dan dalam waktu yang ditentukan, wali santri tidak diizinkan untuk datang ke pondok pesantren. Setiap wali santri yang ingin mengetahui perkembangan putra atau putrinya dapat dilakukan via online.

Namun ada beberapa hambatan dalam pelaksanaan protokol kesehatan tersebut. Hambatan ini bisa berasal dari dalam diri santri ataupun berasal dari lingkungan sekitar. Bila dilihat dari data pelanggaran yang dilakukan santri terhadap protokol kesehatan selama satu bulan terakhir, maka dapat dikatakan 80% warga Pondok Pesantren Miftahul Ulum telah melakukan kegiatan 5M dengan baik dan sisanya yakni 20% belum melaksanakan kegiatan 5M dengan maksimal.

**Tabel 1.** Jenis Pelanggaran Santri

Jenis Pelanggaran	Jumlah (n = 150)	Presentase
Tidak mencuci tangan	5	3,33
Tidak memakai masker	0	0
Tidak menjaga jarak	20	13,33
Berkerumun	5	3,33
Tidak mengurangi mobilitas	0	0

Dengan melihat data tersebut, dapat diketahui bahwa pelaksanaan kegiatan 5M di Pondok Pesantren Miftahul Ulum belum berjalan dengan maksimal.

### **Efektifitas kegiatan 5M sebagai upaya pencegahan Covid-19 di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga**

Kegiatan 5M yang dilakukan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga dinilai sebagai kegiatan yang efektif dalam upaya pencegahan Covid-19. Ini dapat dilihat berdasarkan data kesehatan santri terhadap ketaatan protokol kesehatan selama 3 bulan terakhir yakni sebagai berikut:

**Tabel 2.** Data Kesehatan Santri Terhadap Ketaatan Protokol Kesehatan 5M

Nama	Keluhan	Taat Prokes Ya / Tidak
ED	Demam	Tidak
RDN	Demam	Tidak
NZA	Demam	Tidak
NSH	Sakit Perut	Tidak
NL	Flu	Tidak
HY	Flu	Tidak
PR	Demam	Tidak
AN	Sakit Kepala	Tidak
MK	Flu	Tidak
FR	Flu	Tidak
YU	Flu	Tidak
SD	Demam	Tidak
IK	Demam	Tidak
TY	Demam	Ya

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar santri yang sakit tidak mematuhi protokol kesehatan 5M, untuk itu dapat dikatakan bahwa kegiatan 5M dinilai efektif dalam mencegah Covid-19. Pernyataan ini sesuai dengan pernyataan dari responden saat di wawancara berupa:

*“Saya merasakan dengan adanya penerapan protokol kesehatan ini, baik kesehatan diri maupun kesehatan lingkungan dapat terjaga dengan baik”*  
(AN, 23 Tahun)

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dalam pelaksanaan kegiatan 5M di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga tidak berjalan dengan maksimal. Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan kegiatan

5M Yang menjadikan kegiatan ini belum seutuhnya berjalan dengan baik. Faktor hambatan tersebut bisa berasal dari diri sendiri seperti adanya rasa malas dan kurangnya tanggung jawab dan juga ada kalanya berasal dari luar (faktor lingkungan) berupa kurangnya motivasi dan evaluasi yang diberikan kepada santri. Namun, walau begitu kegiatan 5M yang diberlakukan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga ini dinilai efektif sebagai upaya pencegahan Covid-19 dilihat berdasarkan data kesehatan warga Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga.

### Saran

Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu harus ada keterlibatan seluruh warga Pondok Pesantren Miftahul Ulum baik dari pengasuh pondok, pengurus pondok hingga seluruh santri dalam melaksanakan kegiatan 5M ini sehingga akan terbangun rasa disiplin dan tanggung jawab pada setiap orang. Agar berjalan dengan lebih baik lagi, Pengasuh pondok dan pengurus pondok hendaknya sering melakukan koordinasi terkait berjalannya kegiatan ini. Selain itu perlu diadakannya pemberian motivasi terhadap santri dan evaluasi secara berkala terhadap kegiatan 5M. Dengan begitu implementasi kegiatan 5M yang ada di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Purbalingga akan berjalan dengan baik sebagai upaya dalam pencegahan Covid-19.

### DAFTAR RUJUKAN

- 1] Fajar AD dan Sitti ND, (2013) 'Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman', Kesmas, pp 55-112
- 2] Idah W, Muhamad AD, Choerul AR et al. (2020) 'Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan', *Jurnal Manajemen dan Organisasi*, pp 179-188.
- 3] Joko TA, Sri I, Rejo et al. (2020) 'Penggunaan Masker Dalam Pencegahan dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, dan Isu Terkini', *Journal Of Health Research* pp 84-95. Available at : <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna>
- 4] Kemendikbud (2021), 'Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri Nomor 03/KB2021, Nomor 384 tahun 2021, Nomor HK.01.08./MENKES/4242/2021, Nomor 440-717 Tahun 2021 Tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran Di masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)'.
- 5] Kemenkes RI (2021) 5M Dimasa Pandemi COVID 19 Di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- 6] Kemenkes RI (2021) *Virus Corona Varian Baru B.117, B.1351, B.1617 Di Indonesia*. Jakarta: Kmenkes RI
- 7] Kemenkes RI (2021), 'Peraturan Menteri Kesehatan RI dengan HK.01.07/MENKES/328/2020. Tentang Menjaga Jarak Minimal 1 meter'.
- 8] Raihan SH, Sakir RW dan Fairuz AA, (2021) 'Efektifitas Pemerintah Dalam Sosialisasi Dalam Gerakan 5M Kepada Masyarakat', *Jurnal Pemerintahan*, pp 154-172
- 9] WHO. (2020). *Implikasi Terhadap Kewaspadaan Pencegahan Infeksi*. WHO. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus>.
- 10] WHO. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic*. WHO. [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/transmisi-sars-cov-2---implikasi-untuk-terhadap-kewaspadaan-pencegahan-infeksi---pernyataan-keilmuan.pdf?sfvrsn=1534d7df\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/transmisi-sars-cov-2---implikasi-untuk-terhadap-kewaspadaan-pencegahan-infeksi---pernyataan-keilmuan.pdf?sfvrsn=1534d7df_4)



## **ANALISIS FAKTOR PENYEBAB PENGGUNAAN KONTRASEPSI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 PADA PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN TEBING TINGGI KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

### **AN ANALYSIS OF FACTORS CAUSING THE USED OF CONTRACEPTION DURING THE COVID-19 PANDEMIC ON COUPLES OF REPRODUCTIVE AGE IN TEBING TINGGI DISTRICT, TANJUNG JABUNG BARAT REGENCY**

**Dian Aprilia Nurma**

Penyuluh Keluarga Berencana Tanjung Jabung Barat, Jambi, Indonesia  
email: [nurmadianaprilia@gmail.com](mailto:nurmadianaprilia@gmail.com)

#### **Abstract**

*The population growth rate of Indonesia is 1,49% or an increase of 4,5 million every year. This is not in line with the government's mission to promote the family planning program. Family planning programs have decreased during the COVID-19 pandemic, this is because the health facilities that will be accessed by the community to get the family planning program are limited. The National Population and Family Planning Agency noted a drastic reduction (35%-47%) in the use of contraception, lessening participation in the use of contraception, and this will have an impact on increasing baby births or commonly referred to as the "baby boom" after the COVID-19 pandemic. Based on by survey conducted to couples of reproductive age in tebing tinggi district, there was a 21.5% decrease in the use of contraception during the COVID-19 pandemic. The purpose of this study was to determine the factors causing participation in the use of contraception during the COVID-19 pandemic. This study used a cross sectional design with univariat analysis and bivariate analysis. The test model used is chi square. The research sample was Couples of Reproductive Age in Tebing Tinggi District and selected based on the simple-random-sampling method. There are three variables related to the use of contraception, namely knowledge ( $p$ -value =  $<0.001$ ), husband's support ( $p$ -value= $<0.001$ ) and health officer support ( $p$ -value= $<0.001$ ). So it is highly recommended that husbands can provide support to their wives regarding the use of contraception, then health officers also work in providing support facilities and assistance in providing family planning services to family planning acceptors. Family planning counselor and family planning cadres in each village/urban village can provide Information Communication and Education to acceptors related to contraception that can increase the number of family planning acceptors.*

**Keywords :** Family Planning, Contraception, COVID-19

#### **Abstrak**

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1,49% atau bertambah 4,5 juta setiap tahunnya. Hal ini menyebabkan tidak sesuainya program pemerintah dalam menggalakkan program Keluarga Berencana (KB). Program KB mengalami penurunan selama masa pandemi COVID-19, hal ini disebabkan karena fasilitas kesehatan yang akan di akses masyarakat untuk mendapatkan program KB terbatas. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mencatat adanya penurunan drastis (35%-47%) pada penggunaan kontrasepsi, berkurangnya partisipasi penggunaan KB, dan akan berimbas kepada meningkatnya kelahiran bayi atau biasa disebut sebagai kejadian “baby boom” setelah pandemi COVID-19. Berdasarkan survei awal yang dilakukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Tebing Tinggi, terjadi penurunan penggunaan kontrasepsi sebesar 21,5%

*This is an open access article under the CC BY-SA license*



selama masa pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab partisipasi penggunaan kontrasepsi selama masa pandemi COVID 19. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Metode uji yang digunakan adalah *chi square*. Sampel penelitian adalah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Tebing Tinggi dipilih berdasarkan metode *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi yaitu pengetahuan (p-value <0.001), dukungan suami (p-value <0.001) dan dukungan tenaga kesehatan (p-value <0.001). Jadi sangat disarankan para suami dapat memberikan dukungan kepada istri terkait penggunaan kontrasepsi, tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan dukungan fasilitas dan tenaga dalam memberikan pelayanan KB kepada akseptor KB. Penyuluh KB dan kader KB di setiap desa/kelurahan dapat memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada akseptor terkait kontrasepsi yang dapat meningkatkan jumlah akseptor KB.

Kata Kunci : Keluarga Berencana, Kontrasepsi, COVID-19

## Pendahuluan

Laju pertumbuhan penduduk di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1,49% atau bertambah 4,5 juta setiap tahunnya (Pembajeng et al 2020). Hal ini menyebabkan tidak sesuainya program pemerintah dalam menggalakkan program Keluarga Berencana (KB) (Adelekan et al 2020). Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk menjarangkan kelahiran bagi pasangan usia subur dalam mencapai kesejahteraan. Selain itu, KB sebagai usaha menghindari kelahiran yang tidak diinginkan serta mengatur interval kelahiran oleh individu atau pasangan suami istri (Aly et al 2020).

Awal tahun 2020 dunia dilanda oleh badai virus COVID-19 (Ahmed et al 2019). COVID-19 ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sejak tanggal 11 Maret 2020 dan ditetapkan sebagai bencana nasional oleh Indonesia tanggal 14 Maret 2021 (Panjang et al (n.d.)). Hingga tahun 2020 negara Indonesia menjadi negara dengan kasus tertinggi di Asia Tenggara (Morfi 2020). Pandemi covid-19 menyebabkan kerusakan ekonomi dan hubungan sosial yang luas (Li et al 2020). Pemerintah melakukan berbagai upaya dalam pencegahan dan penyebaran COVID-19 ini salah satunya melakukan pembatasan sosial berskala besar maupun vaksinasi COVID-19 (Sundari and Wiyoko 2020).

Setiap negara di dunia dapat melakukan pengontrolan populasi selama pandemi COVID-19 ini (Nanda et al 2020). Dengan adanya pembatasan yang dilakukan selama pandemi COVID-19 menyebabkan pengontrolan populasi sulit diatasi (Dawson et al 2021). Dampak pembatasan sosial berskala besar / *lockdown* diberbagai wilayah menyebabkan sulitnya pasangan usia subur dalam mengakses pelayanan kesehatan

reproduksi (Townsend et al 2020)

Selain itu, aktivitas seksual pasangan usia subur semakin meningkat serta pengurangan penggunaan kontrasepsi selama social distancing dan isolasi diri di masa pandemi COVID-19 yang menyebabkan meningkatkan jumlah kelahiran (Caruso et al 2020). Akan tetapi, tekanan pandemi covid-19 juga memungkinkan akan mengancam hubungan keharmonisan pasangan (Wagner et al 2020).

Dalam menekan jumlah penyebaran infeksi virus COVID-19 menyebabkan terbatasnya akses menuju fasilitas kesehatan oleh masyarakat (Asfaw et al 2021). Sehingga dikhawatirkan dapat berpotensi terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Wang and Mallick 2020). Terbukti bahwa data menunjukkan terdapat 1.946 kehamilan atau ada penambahan 67 kehamilan dari tahun sebelumnya selama masa pandemi COVID-19 (Aprillia et al 2020).

BKKBN mencatat bahwa terjadinya penurunan yang cukup drastis yaitu sebesar 35-47% penggunaan kontrasepsi di bulan Maret 2020 dibandingkan dengan bulan sebelumnya. Dengan berkurangnya partisipasi penggunaan KB, tentunya akan berimbas kepada meningkatnya kelahiran bayi atau biasa disebut sebagai kejadian "*baby boom*" setelah pandemi COVID-19 (Pembajeng et al 2020). Potensi *baby boom* akan terjadi selama masa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Bernadus et al 2013). Hal ini kemungkinan seperti meningkatnya frekuensi hubungan seksual antara suami dan istri serta berkurangnya akses ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan alat kontrasepsi (Putri et al 2021).

Usia dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, dimana pada usia produktif 20-35 tahun memiliki pola pikir dan daya tangkap yang

baik dalam penggunaan kontrasepsi sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Ahmad et al 2014). Selain itu pendidikan juga dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka akan semakin baik pengetahuannya terkait kontrasepsi itu sendiri. Pekerjaan akan berpengaruh terhadap kinerja kemampuan otak seseorang. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otak dari pada otot (Aprillia et al 2020).

Variabel pengetahuan dapat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi. Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang KB maka akan semakin tinggi pula kunjungan KB yang dilakukan seseorang (Supriadi 2017). Selain itu, variabel dukungan suami sangat diperlukan bagi seorang istri untuk dapat menggunakan kontrasepsi. Suami istri memiliki tanggung jawab dalam penggunaan kontrasepsi, maka dari itu kontrasepsi yang dipilih mencerminkan keinginan serta kebutuhan suami istri. Dukungan tersebut berguna bagi individu dalam berperilaku sehat. Variabel tenaga kesehatan juga dapat mempengaruhi perilaku individu dengan memberikan dukungan penghargaan positif bagi seseorang yang mampu berpartisipasi dalam program kesehatan (Nurhayati et al 2021).

Kecamatan Tebing Tinggi adalah salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang mengalami penurunan angka capaian penggunaan alat kontrasepsi selama masa pandemic COVID-19. Terbukti bahwa berdasarkan survei awal yang dilakukan kepada 70 pasangan usia subur di Kecamatan Tebing Tinggi yang menggunakan alat kontrasepsi sebelum masa pandemi COVID-19, terdapat 55 orang (78,6%) yang menggunakan alat kontrasepsi sebelum dan setelah masa pandemi COVID-19 sedangkan 15 orang (21,5%) hanya menggunakan alat kontrasepsi sebelum masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai penyebab menurunnya kesertaan ber KB di Kecamatan Tebing Tinggi mengingat

urgensi permasalahan meningkatnya “baby boom” di wilayah tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab partisipasi penggunaan kontrasepsi selama masa pandemi COVID-19.

### Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu desain penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen

dikumpulkan dalam satu waktu. Populasi penelitian ini sebanyak 3.459 orang Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada di seluruh Kecamatan Tebing Tinggi sedangkan sampel penelitian ini sebanyak 70 orang PUS di Kecamatan Tebing Tinggi yang menggunakan kontrasepsi sebelum masa pandemi COVID-19 yang dipilih berdasarkan metode *simple random sampling*.

Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang didapat langsung dari sumbernya dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi-berisi pertanyaan karakteristik responden dan variabel yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan analisis data kuantitatif dengan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu penggunaan kontrasepsi, sedangkan variabel independennya adalah usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan. Analisis data variabel menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan metode uji *chi square* untuk menentukan hubungan antar variabel dependen dengan variabel independen dengan *p-value* <0,05. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

### Hasil dan Pembahasan

#### Karakteristik responden

Tabel. 1 menunjukkan bahwa responden dengan usia 20-35 tahun sebanyak 40 orang (57,2%) sedangkan responden dengan usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 30 orang (42,8%). Responden dengan pendidikan tinggi berjumlah 46 orang (65,7%) dan yang berpendidikan rendah berjumlah 24 orang (34,3%). Untuk PUS yang tidak bekerja berjumlah 55 orang (78,6%) dan yang bekerja berjumlah 15 orang (21,4%).

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n=70)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
<20 tahun dan >35 tahun	30	42,8
20 – 35 tahun	40	57,2
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	24	34,3
Tinggi	46	65,7
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	55	78,6
Bekerja	15	21,4
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	18	25,7
Baik	52	74,3
<b>Dukungan Suami</b>		
Tidak Mendukung	17	24,3
Mendukung	53	75,7
<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>		
Tidak Mendukung	17	24,3
Mendukung	53	75,7

Berdasarkan hasil pada Tabel 1 menunjukkan responden dengan pengetahuan baik berjumlah 52 orang (74,3%) dan pengetahuan kurang berjumlah 18 orang (25,7%). Pada variabel dukungan suami menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan suami berjumlah 53 orang (75,7%), sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan suami berjumlah 17 orang (24,3%). Sedangkan untuk dukungan tenaga kesehatan menunjukkan responden mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan sebanyak 53 orang (75,7%) sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan sebanyak 17 orang (24,3%).

#### Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan variabel dependen yaitu penggunaan kontrasepsi. Uji *Chi Square* merupakan uji yang digunakan dalam analisis bivariat.

##### a. Usia

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisis bivariat pada variabel usia diketahui bahwa lebih banyak responden yang tidak menggunakan kontrasepsi terjadi pada

responden dengan usia 20-35 tahun sebanyak 27,5% (11 dari 40 responden) dibandingkan responden usia <20 dan >35 tahun sebesar 20% (6 dari 30 responden). Hasil uji statistik menyatakan nilai *p-value* (0,578) lebih besar dari alpha (0,05) sehingga tidak ada bukti yang kuat untuk menolak  $H_0$ . Sehingga berarti tidak ada hubungan variabel usia dengan penggunaan kontrasepsi selama masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil bahwa responden berusia produktif dan subur 20-35 tahun yang memilih menggunakan kontrasepsi sebesar 29 responden dari 40 responden. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perkembangan mental yang baik dipengaruhi oleh usia seseorang, bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh kepada bertambahnya pengetahuan. Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian yang di dapat, pasangan usia subur 20-35 tahun merupakan usia yang memiliki resiko yang rendah dalam pengaruhnya penggunaan kontrasepsi.

Struktur organ dan sistem hormonal pada suatu periode dipengaruhi oleh umur, umur juga menjadi penyebab perbedaan pada kontrasepsi yang dibutuhkan. Keberlangsungan masa subur berada pada rentang usia 20 – 35 tahun, kehamilan pada usia < 20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko tinggi pada kesehatan terutama pada organ reproduksi wanita tersebut sehingga berpengaruh terhadap pemakaian dan pemasangan kontrasepsi. Sedangkan untuk usia >35 tahun adalah usia dalam masa fase ingin mengakhiri kehamilan dan tidak ingin anak lagi. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* pada tabel 2 di peroleh hasil yang signifikansi nilai *p* sebesar 0,578 ( $p > 0,05$ ) maka secara statistik  $H_0$  di tolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan (Ahmad et al 2014) tentang hubungan pengetahuan umur remaja dan dewasa muda tentang KB dengan menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan di Puskesmas Mabapura Kabupaten Halmahera Timur menunjukkan hasil tidak ada pengaruh antara umur remaja dan dewasa muda tentang KB setelah melahirkan (*p-value* = 1,000). Berdasarkan hasil tersebut makan umur tidak berpengaruh terhadap kunjungan KB yang dilakukan baik umur reproduksi sehat dan umur reproduksi tua.

**Tabel 2.** Analisis Bivariat Uji *Chi Square* Faktor Penyebab Penggunaan Kontrasepsi

Variabel	Penggunaan Kontrasepsi	<i>p-value</i>	PR	95% CI
----------	------------------------	----------------	----	--------

	Tidak	%	Ya	%			Lw	Up
<b>Usia</b>								
<20 dan >35 tahun	6	20	24	80	0,578	0,659	0,212	2,045
20-35 tahun	11	27,5	29	72,5				
<b>Pendidikan</b>								
Rendah	8	33,3	16	66,7	0,246	2,056	0,672	6,290
Tinggi	9	27,5	37	72,5				
<b>Pekerjaan</b>								
Tidak Bekerja	11	20	44	80	0,171	0,375	0,110	1,278
Bekerja	6	40	9	60				
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang	12	20	6	80	<0,001	18,800	4,896	42,195
Baik	5	40	47	60				
<b>Dukungan Suami</b>								
Tidak Mendukung	12	70,6	5	29,4	<0,001	23,040		
Mendukung	5	9,4	48	90,6			5,729	52,656
<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>								
Tidak Mendukung	11	64,7	6	35,3	<0,001	14,361		
Mendukung	6	11,3	47	88,7			3,882	33,130

#### b. Pendidikan

Pada variabel pendidikan didapatkan informasi bahwa yang tidak menggunakan kontrasepsi paling banyak pada responden yang memiliki pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak 27,5% (9 dari 46 responden) sedangkan yang tidak menggunakan pada responden dengan pendidikan rendah sebanyak 33,3% (8 dari 24 responden). Hasil uji statistik menyatakan nilai  $p$ -value (0,246) lebih besar dari alpha (0,05) sehingga tidak ada bukti yang kuat untuk menolak  $H_0$ . Sehingga menunjukkan tidak adanya pengaruh variabel pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi selama masa pandemi COVID-19. Pendidikan adalah suatu pengalaman seseorang yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan kebiasaan yang berhubungan dengan individu dan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan sangat mempengaruhi cara berpikiran, berpendapat, dan cenderung lebih mandiri dalam mengambil keputusan dan tindakan. Pendidikan yang dimiliki oleh seorang wanita akan berdampak pada keikutsertaan KB karena wanita memiliki kesadaran memiliki anak yang sedikit.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan responden dengan pendidikan tinggi lebih besar tidak menggunakan kontrasepsi dibandingkan responden dengan pendidikan rendah. Berdasarkan hasil uji  $\chi^2$  menunjukkan  $p$ -value (0,246) lebih besar dari alpha (0,05) sehingga tidak ada bukti yang kuat untuk menolak  $H_0$ . Sehingga berarti tidak ada hubungan variabel pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Nurhayati et al 2021). Dari hasil uji statistik pengaruh tingkat

pendidikan terhadap pemilihan alat kontrasepsi di BPM Titik Sri Suparti Karang Kendak Musuk Boyolali dengan  $p$ -value 0,243 yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan dan pemilihan metode kontrasepsi. Pendidikan formal seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan, bila seseorang memiliki pendidikan tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan rendah maka akan memiliki pengetahuan yang rendah dan akan mempengaruhi dalam memahami suatu hal termasuk penggunaan kontrasepsi. Akan tetapi, pengetahuan bukan hanya diperoleh dari formal saja tetapi juga dari non formal sehingga pendidikan yang rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula (Nurhayati et al 2021).

#### c. Pekerjaan

Hasil analisis pada variabel pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja banyak tidak menggunakan kontrasepsi yaitu sebanyak 20% (11 dari 55 responden) sedangkan yang tidak menggunakan kontrasepsi pada responden yang bekerja sebanyak 40% (6 dari 15 responden). Berdasarkan hal tersebut, menunjukkan tidak ada pengaruh pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi selama masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Tebing Tinggi ( $p$ -value= 0,171). Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan pekerjaan dengan penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi ( $p$ -value= 0,171). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nurhayati et al 2021) yang menunjukkan hasil  $p$ -value= 0,898 yang berarti

tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemilihan kontrasepsi pada masa COVID-19 (Nurhayati et al 2021).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang menggunakan kontrasepsi berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga, sehingga hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pengetahuan dan pengalaman seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang. Pekerjaan akan berpengaruh terhadap kinerja kemampuan otak seseorang. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otak dari pada otot (Aprillia et al 2020). Penelitian menyatakan seiring bertambahnya masa kerja seseorang maka pengalaman kerja yang diperoleh akan semakin banyak. Kinerja seseorang dipengaruhi oleh salah satu elemen *personal factor* yaitu pengalaman kerja (Nurhayati et al 2021).

#### d. Pengetahuan

pada variabel pengetahuan diketahui informasi bahwa yang tidak menggunakan kontrasepsi terbanyak terjadi pada responden yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 20% (12 dari 18 responden), responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 40% (5 dari 52 responden) yang tidak menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pada PUS di Kecamatan Tebing Tinggi selama masa pandemi COVID-19 (*p-value* = <0,001) dengan nilai PR = 18,800 yang berarti responden yang memiliki pengetahuan rendah memiliki resiko 18,800 kali untuk tidak menggunakan kontrasepsi dibandingkan pengetahuan baik. Hasil uji *chi square* yang dilakukan pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi (*p-value* = 0,001). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Pembajeng et al 2020) terkait "Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB terhadap ancaman *Baby Boom* di Era COVID-19" menunjukkan hasil yang sesuai bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan KB (*p-value* = <0,001). Dengan adanya pengetahuan maka seseorang akan memahami dan mengaplikasikannya atau menanggapi

(*responding*) sesuai dengan keinginan sehingga timbulnya minat atau kemauan (aspek minat) (Aprillia et al 2020). Terkait hal itu, maka pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan seseorang tentang KB maka akan semakin tinggi pula kunjungan KB yang dilakukan seseorang. Adanya pengetahuan serta wawasan yang seseorang miliki terkait pentingnya dan manfaat KB maka seseorang akan memahami dan menerapkannya (Putri et al 2021).

#### e. Dukungan Suami

Pada variabel dukungan suami diketahui informasi bahwa proporsi terbanyak yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah responden yang tidak mendapat dukungan suami sebesar 70,6% (12 dari 17 responden), untuk responden yang mendapat dukungan suami sebesar 9,4% (5 dari 53 responden). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan *p-value* (<0,001) lebih kecil dari alpha (0,05) yang berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai PR = 23,040 yang berarti responden yang tidak mendapat dukungan suami 23,040 kali lebih beresiko untuk tidak menggunakan kontrasepsi dibandingkan pada responden yang mendapat dukungan suami.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ahmad et al 2014) terkait faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi pada pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kapasa yang menunjukkan tidak ada hubungan dukungan suami terhadap akseptor KB di Puskesmas Kapasa, hal ini didasarkan pada nilai uji *square p* = 0,068 atau *p* > 0,05. Dukungan seorang suami sangat diperlukan bagi seorang istri untuk dapat menggunakan kontrasepsi. Suami istri memiliki tanggung jawab dalam penggunaan kontrasepsi, maka dari itu kontrasepsi yang dipilih mencerminkan keinginan serta kebutuhan suami istri. Dukungan suami dan istri sangat penting dalam penggunaan kontrasepsi karena keluarga berencana bukan hanya urusan pria dan wanita saja. Dukungan seorang suami dapat diartikan sebagai suatu sikap dan tindakan seorang suami terhadap alat dan metode kontrasepsi yang digunakan istrinya. Saran suami mengenai alat dan metode kontrasepsi juga termasuk hal yang dibutuhkan istri dalam menentukan penggunaan kontrasepsi yang akan digunakan (Suyati 2014).

#### f. Dukungan Tenaga Kesehatan

Hasil bivariat pada variabel dukungan tenaga kesehatan diketahui informasi bahwa proporsi terbanyak yang tidak menggunakan kontrasepsi yaitu responden yang tidak mendapat dukungan tenaga kesehatan untuk melakukan KB sebesar 64,7% (11 dari 17 responden), sedangkan responden yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan untuk melakukan KB sebesar 11,3 (6 dari 53 responden). Hasil uji statistik yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi dengan  $p\text{-value} < 0,001$ . Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai  $PR = 14,361$  yang berarti responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan untuk melakukan KB 14,361 kali lebih beresiko untuk tidak menggunakan kontrasepsi dibandingkan pada responden yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan untuk melakukan KB.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurhayati et al 2021) terkait hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota yang menunjukkan bahwa ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku penggunaan kontrasepsi (Sundari and Wiyoko 2020). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Dusra 2018) yang berjudul Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Di Wilayah Kerja Puskesmas Hitu Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017 yang menunjukkan nilai signifikansi ( $p=0,489$ ) yang berarti peran petugas kesehatan tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap pemilihan metode kontrasepsi (Dusra 2018). Dukungan dari profesional kesehatan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan individu. Dukungan tersebut berguna bagi individu dalam berperilaku sehat. Tenaga kesehatan juga dapat mempengaruhi perilaku individu dengan memberikan dukungan penghargaan positif bagi seseorang yang mampu berpartisipasi dalam program kesehatan (Nurhayati et al 2021).

#### Kesimpulan dan Saran

##### Kesimpulan

Presentase penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi tertinggi adalah usia 20-35 tahun (57,2%), pendidikan tinggi (65,7%), tidak bekerja (78,6%), pengetahuan baik, 74,3%, adanya dukungan suami (75,7%) dan adanya dukungan tenaga kesehatan (75,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel usia, pendidikan dan pekerjaan terhadap penggunaan KB pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi. Terdapat hubungan antara pengetahuan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi pada PUS Kecamatan Tebing Tinggi.

##### Saran

Disarankan para suami dapat memberikan dukungan kepada istri terkait penggunaan kontrasepsi untuk meningkatkan kesehatan reproduksi istri, tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan dukungan fasilitas dan tenaga dalam memberikan pelayanan KB kepada akseptor KB. Penyuluh KB dan kader KB di setiap desa/kelurahan dapat memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada akseptor terkait alat dan obat kontrasepsi yang dapat meningkatkan jumlah akseptor KB.

##### Daftar Pustaka

- 1] Adelekan T, Mihretu B, Mapanga W, Nqeketo S, Chauke L, Dwane Z and Baldwin-Ragaven L (2020) Early Effects of the COVID-19 Pandemic on Family Planning Utilisation and Termination of Pregnancy Services in Gauteng, South Africa: March–April 2020. *Wits Journal of Clinical Medicine* 2(2): 91.
- 2] Ahmad S, Hutagaol E and Malara R (2014) Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Remaja Dan Dewasa Muda Tentang Kb Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Setelah Melahirkan Di Puskesmas Mabapura Kabupaten Halmahera Timur. *Jurnal Keperawatan UNSRAT* 2(2): 113910.
- 3] Ahmed S, Choi Y, Rimon JG, Alzouma S, Gichangi P, Guiella G, Kayembe P, Kibira SP, Makumbi F, OlaOlorun F, Omoluabi E, Otupiri E, Oumarou S, Seme A, Shiferaw S, Anglewicz P, Radloff S and Tsui A (2019) Trends in contraceptive prevalence rates in sub-Saharan Africa since the 2012 London Summit on Family Planning: results from repeated cross-sectional surveys. *The Lancet Global Health*. The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open

- Access article under the CC BY 4.0 license 7(7): e904–e911. Available at: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30200-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30200-1).
- 4] Aly J, Haeger KO, Christy AY and Johnson AM (2020) Contraception access during the COVID-19 pandemic. *Contraception and Reproductive Medicine*. Contraception and Reproductive Medicine 5(1): 1–9.
  - 5] Aprillia YT, Adawiyah AR and Agustina S (2020) Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Sebelum Dan Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* 4(2): 190–200.
  - 6] Asfaw M, Tolu LB, Urgie T, Nigatu B, Bekele D and Shiferaw MA (2021) Guidelines and best practice recommendations on contraception and safe abortion care service provision amid covid-19 pandemic: Scoping review. *Ethiopian Journal of Reproductive Health*. BMC Public Health 13(1): 11–20.
  - 7] Bernadus JD, Madianung A and Masi G (2013) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr) Bagi Akseptor Kb Di Puskesmas Jailolo. *e-NERS* 1(1): 1–10.
  - 8] Caruso S, Rapisarda AMC and Minona P (2020) Sexual activity and contraceptive use during social distancing and self-isolation in the COVID-19 pandemic. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. Taylor & Francis 25(6): 445–448. Available at: <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1830965>.
  - 9] Dawson A, Ekeroma A, Rokoduru A, Wilson D, Tran NT and Bateson D (2021) The COVID-19 Pandemic and Sexual and Reproductive Health and Rights in the Pacific. *Asia-Pacific Journal of Public Health* 33(6–7): 777–779.
  - 10] Dusra E (2018) Analisis Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Akseptor Di Wilayah Kerja Puskesmas Hitu Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2017. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 9(3): 210–214.
  - 11] Li G, Tang D, Song B, Wang C, Qunshan S, Xu C, Geng H, Wu H, He X and Cao Y (2020) Impact of the COVID-19 pandemic on partner relationships and sexual and reproductive health: Cross-sectional, online survey study. *Journal of Medical Internet Research* 22(8): 1–7.
  - 12] Morfi CW (2020) Kajian Terkini CoronaVirus Disease 2019 (COVID-19). *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia* 1(1): 1–8.
  - 13] Nanda K, Lebetkin E, Steiner MJ, Yacobson I and Dorflinger LJ (2020) Contraception in the era of COVID-19. *Global Health Science and Practice* 8(2): 166–168.
  - 14] Nurhayati A, Ramadhani Rfw And Umamy R (2021) ... Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Alat Kontrasepsi Suntik Oleh Wanita Usia Subur Di Masa Pandemi Covid-19 Wilayah Pmb .... 2020. Available at: <http://repository.stikesrspadgs.ac.id/429/>.
  - 15] Panjang J, Bpm D, Sri T, Karang S and Musuk K ( n.d.) MUSUK BOYOLALI Effect Of Age And Education Levels On The Selection Of Long-Term Contraception Methods In Bpm Titik Sri Suparti Karang Kendal Musuk Boyolali Ani Nur Fauziah , Lilik Hanifah STIKES Mamba ' ul Ulum Surakarta ABSTRAK Pengaruh Umur Dan Tingkat . 62–68.
  - 16] Pembajeng GS, Azalea KZ, Indonesia U of and Chrisiavinta K (2020) Perencanaan dan Evaluasi Program Keluarga Berencana pada Masa Pandemi COVID-19. 3(1): 29–35. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/348049736\\_PERENCANAAN\\_DAN\\_EVALUASI\\_PROGRAM\\_KELUARGA\\_BERENCANA\\_PADA\\_MASA\\_PANDEMI\\_COVID-19](https://www.researchgate.net/publication/348049736_PERENCANAAN_DAN_EVALUASI_PROGRAM_KELUARGA_BERENCANA_PADA_MASA_PANDEMI_COVID-19).
  - 17] Putri SF, Sausan S, Putri AN and Agustina FA (2021) Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 2(2): 71–79.
  - 18] Sundari T and Wiyoko PF (2020) Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Penggunaan AlatKontrasepsi di Puskesmas Samarinda Kota. *Journal Borneo Student Research* Vol.2 No.1(1): 7.
  - 19] Supriadi (2017) Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa. *Skripsi* (Dep. Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar): 54–56.
  - 20] Suyati (2014) Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Ketepatan Kunjungan Ulang Akseptor KB Suntik. *Journal of Chemical Information and Modeling* (9): 1689–1699.

- 21] Townsend JW, ten Hoop-Bender P and Sheffield J (2020) In the response to COVID-19, we can't forget health system commitments to contraception and family planning. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 150(3): 273–274.
- 22] Wagner BG, Choi KH and Cohen PN (2020) Decline in Marriage Associated with the COVID-19 Pandemic in the United States. *Socius* 6.
- 23] Wang W and Mallick L (2020) Understanding the relationship between family planning method choices and modern contraceptive use: An analysis of geographically linked population and health facilities data in Haiti. *BMJ Global Health* 4: 1–10.



## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN MANAJEMEN, PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN KARYAWAN PADA PROTOKOL PENCEGAHAN COVID 19 DI PT. ASURANSI SINARMAS JAKARTA

## RELATIONSHIP BETWEEN MANAGEMENT SUPPORT, KNOWLEDGE AND ATTITUDE TO EMPLOYEE COMPLIANCE ON THE COVID 19 PREVENTION PROTOCOL AT PT. ASURANSI SINARMAS JAKARTA

Namira Wadjir Sangadji\*, Aningsih

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu – ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul  
Jalan Arjuna Utara No.9 Kebon Jeruk, Jakarta, Indonesia  
email: [namira.wadjir@esaunggul.ac.id](mailto:namira.wadjir@esaunggul.ac.id)

### Abstract

*The increase in the number of COVID-19 cases can be caused by non-compliance in implementing health protocols during the pandemic, especially by employees. The activity of working in the office causes high mobility and interaction among employees. Preliminary study conducted at PT. Sinarmas Jakarta Insurance found 68% of employees have not complied in preventing COVID 19 in the workplace. The purpose of this study was to determine the variables related to employee compliance with health protocols at PT. Sinarmas Jakarta Insurance. The method used is a quantitative method with a cross sectional design. This research was conducted in September - December 2020. Primary data collection was carried out via google form and distributed online. The population in this study were all employees at PT. Sinarmas Jakarta Insurance. The sample in this study amounted to 98 employees with a total sampling method of sampling. Data analysis was carried out univariately with percentages and bivariate with Chi Square test. The results show that 30.6% of employees do not comply with COVID-19 prevention measures in the workplace. The variables of knowledge about COVID 19, attitudes, and company management support were significantly related to employee compliance in the protocol. COVID-19 prevention in the workplace.*

**Keywords :** *employee compliance, knowledge, management support, COVID-19*

### Abstrak

Kenaikan angka kasus COVID 19 dapat disebabkan karena faktor ketidak patuhan dalam menerapkan protokol kesehatan selama masa pandemi khususnya oleh para karyawan. Aktivitas bekerja di kantor menyebabkan tingginya mobilitas dan interaksi sesama karyawan. Studi pendahuluan yang dilakukan di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta ditemukan 68% karyawan belum patuh dalam melakukan pencegahan COVID 19 di tempat kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui variabel – variabel yang berhubungan dengan kepatuhan karyawan terhadap protokol kesehatan di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta. Metode yang dipakai yaitu metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September - Desember 2020. Pengumpulan data primer dilakukan melalui *google form* dan disebarakan secara daring. Populasi pada penelitian ini adalah semua karyawan di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 98 karyawan dengan metode pengambilan sampel secara *total sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dengan persentase dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil menunjukkan 30,6% karyawan tidak patuh pada tindakan pencegahan COVID 19 di tempat kerja. Variabel pengetahuan tentang COVID 19, sikap, dan dukungan manajemen perusahaan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan karyawan dalam protokol pencegahan COVID-19 di tempat kerja.

**Kata Kunci:** kepatuhan karyawan, pengetahuan, dukungan manajemen, COVID-19



## PENDAHULUAN

COVID 19 telah mewabah di berbagai negara, World Health Organization (WHO) menggolongkannya sebagai pandemi global. Pada Desember 2019 *index case* (kasus pertama) COVID 19 ditemukan di Kota Wuhan, Cina. COVID 19 adalah infeksi virus baru yang pada tanggal 8 September 2021 telah menyebar pada 220 negara dan mengakibatkan sebanyak 222.598.441 jiwa terkonfirmasi di seluruh dunia dengan kejadian meninggal sebanyak 4.597.239 jiwa (Bramasta 2021).

COVID 19 dengan cepat menyebar di seluruh wilayah di Indonesia, hingga diketahui saat ini 7 September 2021 warga Indonesia yang positif COVID 19 berjumlah 4.140.634 jiwa dengan 137.156 meninggal, dan total kesembuhan mencapai 3.864.848 jiwa. Pada tanggal 1 Maret 2020 tercatat kasus pertama muncul di Indonesia yang menginfeksi salah satu warga Depok yang terjangkit virus tersebut karena berinteraksi dengan warga Jepang (Zulva, 2020).

Survei Sosial Demografi Dampak COVID 19 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan banyak masyarakat yang belum patuh melakukan jarak fisik selama di tempat umum, dimana baru terdapat 38,11% yang telah melakukan jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang lain, sedangkan 29,73% masih belum melakukan *social distancing* dan 32,16% kadang-kadang/jarang/tidak sering melakukan *social distancing* di tempat umum (BPS RI, 2020)

Kepatuhan berasal dari kata patuh, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia patuh artinya suka dan taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti sifat patuh, taat dan tunduk pada ajaran atau peraturan. Dalam kepatuhan yang dinilai adalah ketaatan semua aktivitas sesuai dengan kebijakan, aturan, ketentuan dan undang – undang yang berlaku. Kepatuhan pada protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran COVID 19 merupakan suatu keadaan dimana masyarakat mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID19 (Kemenkes RI, 2020). Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh yakni pengetahuan, dukungan manajemen dan sarana prasarana (Fadillah *et al.*, 2021)

Sebagai upaya pencegahan penularan virus COVID 19 pemerintah menerapkan berbagai peraturan dan protokol kesehatan untuk mencegah penularan (Kemenkes RI, 2020). Pandemi COVID 19 memberikan dampak

terhadap pasar, pasokan dan permintaan seperti meningkatnya harga barang kebutuhan serta terbatasnya stok barang. Adanya pembatasan dan karantina seperti penutupan fasilitas pendidikan, penutupan tempat usaha dan fasilitas umum lainnya berdampak pada hal – hal yang bersifat mendadak dan drastis terhadap karyawan dan perusahaan (ILO, 2020).

Surat Keputusan Nomor 1363 dan 1477 Tahun 2020 Tentang Protokol Pencegahan dan Pengendalian COVID 19 di Perkantoran telah dikeluarkan oleh Dinas Ketenagakerjaan DKI Jakarta. Protokol ini dibuat sebagai pedoman bagi perusahaan dan petugas dalam proses pelaksanaan pencegahan dan pengendalian COVID 19 di perkantoran atau tempat kerja pada masa transisi menuju masyarakat sehat, aman, dan produktif. Surat Keputusan Kepala Dinas Ketenagakerjaan DKI Jakarta Nomor 1363 Tahun 2020 menghimbau agar perusahaan membatasi jumlah karyawan yang hadir di perkantoran atau tempat kerja paling banyak 50% dari jumlah seluruh karyawan dalam satu waktu bersamaan untuk memberikan perlindungan kepada karyawan.

Menteri Kesehatan RI mengeluarkan Keputusan Menkes Nomor HK. 01 /07 /MENKES/ 328 Tahun 2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID 19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri. Tujuan dikeluarkan keputusan ini adalah untuk mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi. Perusahaan harus menjalankan protokol kesehatan dan menyediakan fasilitas penunjang protokol kesehatan. Sementara bagi karyawan diimbau agar selalu menerapkan protokol kesehatan selama di tempat kerja, pada saat perjalanan dari tempat kerja ke rumah maupun di dalam rumah.

Penelitian Yanti *et al.*, (2020) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik merupakan sarana mencegah transmisi COVID 19 di Indonesia dan kepatuhan masyarakat terhadap jarak sosial adalah bagian dari kontrol pandemi. Studi terdahulu yang dilakukan oleh Jianjun *et al.*, (2020) menjelaskan bahwa dukungan manajemen memegang peranan penting dalam penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID 19 pada masa *new normal*.

Kenaikan angka kasus COVID 19 dapat disebabkan karena faktor ketidak patuhan dalam menerapkan protokol kesehatan selama masa pandemi khususnya oleh para karyawan. Hal ini sesuai dengan informasi yang

disampaikan Tim Pakar Satgas COVID 19 pada Juli 2020, terdapat setidaknya 90 perkantoran di DKI Jakarta yang menjadi klaster penyebaran COVID 19, dimana sudah 459 orang dinyatakan positif COVID 19. Aktivitas bekerja di kantor menyebabkan tingginya mobilitas dan interaksi sesama karyawan (Taher, 2020).

Agar tidak adanya penularan baru maka cara yang efektif untuk memutus rantai penularan COVID 19 adalah dengan menerapkan protokol kesehatan di tempat kerja. Rajin cuci tangan atau menggunakan *hand sanitizer*, menggunakan masker dua lapis, menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, membatasi menyentuh mata, hidung dan mulut, menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas adalah beberapa kegiatan pencegahan yang dimaksud dalam protokol kesehatan (Kemenkes, 2020).

Studi pendahuluan telah dilakukan di PT Asuransi Sinarmas tanggal 17 Oktober 2020 sampai dengan 31 Oktober 2020 dengan penyebaran kuesioner pada 20 karyawan untuk mengetahui kepatuhan protokol kesehatan yang telah ditetapkan Pemerintah berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01/07/MENKES/328 Tahun 2020 dimana didapatkan bahwa 68% karyawan belum patuh dalam melakukan pencegahan COVID 19 di tempat kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui variabel apa yang paling berhubungan dengan kepatuhan karyawan terhadap protokol kesehatan di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan desain *Cross sectional*. Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah di

PT Asuransi Sinarmas Jakarta yang berlokasi di Plaza Simas, Kp. Bali, Tanah Abang Jakarta Pusat pada bulan September – Desember 2020 dengan menggunakan instrumen digital (*google form*). Kuesioner yang digunakan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01/07/MENKES/328 Tahun 2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID 19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri.

Uji reliabilitas dan validitas kuesioner telah kami lakukan pada 15 orang dengan hasil seluruh pertanyaan telah valid dan reliabel. Variabel penelitian ini ialah kepatuhan karyawan

dalam pencegahan COVID 19 di tempat kerja sebagai *dependent variable*, kemudian *independent variable* mencakup pengetahuan tentang COVID 19, sikap dalam pencegahan COVID 19 di tempat kerja serta dukungan manajemen perusahaan dalam pencegahan COVID 19 di tempat kerja. Dukungan manajemen perusahaan dalam pencegahan COVID 19 yang dimaksud adalah kegiatan yang dilakukan oleh manajemen perusahaan untuk memberikan arahan, edukasi dan memberikan sanksi apabila karyawan tidak melakukan tindakan pencegahan COVID 19.

Populasi pada penelitian ini adalah semua karyawan di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 98 karyawan dengan metode pengambilan sampel secara *total sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dengan persentase, bivariat dengan uji *Chi Square* dan multivariat dengan *Regresi Logistic* dengan tingkat kemaknaan sebesar 5%.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Gambaran Karakteristik, Dukungan Manajemen Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Karyawan di PT Asuransi Sinarmas Tahun 2021**

Gambaran karakteristik, dukungan manajemen pengetahuan, sikap dan kepatuhan karyawan di PT Asuransi Sinarmas Tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 98 karyawan didapatkan proporsi tertinggi adalah karyawan yang berjenis kelamin perempuan yaitu 61,2% dan berusia antara 20 – 35 tahun yaitu 89,8%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuriati et al (2021). Selain itu hasil analisis univariat menunjukkan dari 98 karyawan didapatkan proporsi tertinggi adalah karyawan yang

memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan COVID 19 yaitu 74,5%, mempunyai sikap yang baik tentang tindakan pencegahan COVID 19 yaitu 65,5% dan menyatakan dukungan manajemen perusahaan yang baik dalam pencegahan COVID 19 yaitu 51,0%. Hasil ini sesuai dengan penelitian Jianjun et al (2020) yang menunjukkan dari 3219 responden proporsi tertinggi dukungan manajemen pimpinan terhadap pengaruh stress COVID 19 adalah dukungan manajemen pimpinan yang mendukung sebanyak 55.8%.

**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik Dukungan Manajemen Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Karyawan PT Asuransi Sinarmas Tahun 2021

Variabel	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	38	38,8
Perempuan	60	61,2
Total	98	100,0
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	3	3,1
20-35 tahun	88	89,8
>35 tahun	7	7,1
Total	98	100,0
<b>Dukungan manajemen</b>		
Tidak mendukung	48	49,0
Mendukung	50	51,0
Total	98	100,0
<b>Pengetahuan</b>		
Pengetahuan buruk	25	25,5
Pengetahuan baik	73	74,5
Total	98	100,0
<b>Sikap</b>		
Sikap buruk	34	34,7
Sikap baik	64	65,3
Total	98	100,0
<b>Kepatuhan</b>		
Tidak patuh	30	30,6
Patuh	68	69,4
Total	98	100,0

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar karyawan sudah patuh untuk melaksanakan pencegahan COVID 19 yaitu 69,4%, memiliki pengetahuan yang baik tentang protokol pencegahan COVID 19 yaitu 74,5%, mempunyai sikap yang baik tentang tindakan pencegahan COVID 19 yaitu 65,5% dan menyatakan dukungan manajemen perusahaan yang baik dalam pencegahan COVID 19 yaitu 51,0%.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 98 karyawan didapatkan proporsi tertinggi adalah karyawan yang patuh sebanyak 69,39%. Shah et al (2021) menemukan hasil yang sama yaitu sebagian besar responden sudah patuh dalam melakukan pencegahan COVID 19. Hasil observasi menunjukkan kesadaran setiap karyawan untuk saling mengingatkan penerapan protokol kesehatan di PT Asuransi Sinar Mas menjadi faktor utama tingginya tingkat kepatuhan karyawan.

### **Hubungan Antara Dukungan Manajemen Perusahaan dengan Kepatuhan Karyawan**

Hasil uji statistik pada Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan manajemen perusahaan dengan kepatuhan karyawan terhadap tindakan pencegahan COVID 19 di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jianjun et al., (2020) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan manajemen perusahaan dengan kepatuhan karyawan pada protokol kesehatan.

Hasil observasi menunjukkan bahwa dukungan manajemen perusahaan sudah cukup mendukung dalam melakukan tindakan pencegahan COVID 19 seperti keterlibatan manajemen perusahaan, motivasi dan perhatian untuk mengimplementasikan protokol pencegahan COVID 19, namun terkendala pada faktor kepatuhan karyawan itu sendiri yang masih suka mengabaikan dalam melakukan tindakan pencegahan COVID 19.

### **Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Karyawan**

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan karyawan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Qerem & Jarab (2021) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pada protokol kesehatan. Pengetahuan tentang penyakit COVID 19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID 19 (Mona, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Qerem and Jarab (2021). Pengetahuan merupakan faktor utama yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, melalui proses belajar (Syafel & Anissatul, 2020).

Hal utama dalam menghadapi pandemi COVID 19 adalah meningkatkan pemahaman dan perilaku masyarakat untuk melaksanakan anjuran pemerintah dalam pencegahan COVID 19. Pengetahuan masyarakat terkait COVID 19 sangat penting untuk membatasi penyebaran virus. Pengetahuan yang baik membuat masyarakat bisa mendapatkan pertolongan dengan segera jika memiliki keluhan atau gejala awal. Tingkat keparahan atau fase kritis COVID 19 dapat diturunkan jika pasien mempunyai

**Tabel 2.** Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Manajemen dengan Kepatuhan Karyawan di PT Asuransi Sinarmas Tahun 2021

Variabel	Kepatuhan				p-value	PR (95% CI)
	Tidak patuh		Patuh			
	N	%	N	%		
<b>Pengetahuan</b>						
Pengetahuan buruk	13	52,0	12	48,0	0,01	2,23 (1,27 - 3,91)
Pengetahuan baik	17	23,3	56	76,7		
<b>Sikap</b>						
Sikap buruk	17	50,0	17	50,0	0,00	2,46 (1,36 - 4,44)
Sikap baik	13	20,3	51	79,7		
<b>Dukungan manajemen perusahaan</b>						
Buruk	21	43,8	27	56,3	0,00	2,43 (1,24 - 4,76)
Baik	9	18,0	41	82,0		

pengetahuan yang baik untuk mengenali gejala awal dari COVID 19. Tantangan terbesar adalah Indonesia dengan berbagai suku, agama, budaya, tingkat pendidikan dan ekonomi menuntut perhatian lebih untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku masyarakat mengenai COVID 19 (Helmi and Trisnantoro, 2020).

Hasil observasi menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan pengetahuan karyawan sudah terus dilakukan oleh pihak manajemen perusahaan seperti edukasi dan sosialisasi protokol tindakan pencegahan COVID 19, namun terkendala jumlah kehadiran karyawan *shifting* dan pekerjaan *outdoor*. Karyawan yang bekerja *shift* kadang waktunya bentrok dengan waktu diadakannya edukasi tentang pencegahan COVID 19, sedangkan karyawan yang pekerjaannya *outdoor* kadang tidak mendapat informasi atau tidak dapat meninggalkan pekerjaannya, sehingga beberapa karyawan hanya mendapatkan informasi dari temannya.

#### Hubungan Antara Sikap dengan Kepatuhan Karyawan

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan karyawan terhadap tindakan pencegahan COVID 19 di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiranti et al (2020) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan masyarakat terhadap tindakan pencegahan COVID 19. Hasil observasi yang peneliti lakukan menunjukkan masih ada beberapa karyawan yang tidak menjaga jarak dengan

rekan kerja minimal 1 meter. Belum adanya sanksi yang tegas dari perusahaan menyebabkan karyawan berulang kali tidak patuh dalam melakukan tindakan pencegahan COVID 19. Sanksi yang diberikan PT. Asuransi Sinarmas Jakarta hanyalah teguran verbal dari pihak manajemen perusahaan.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil adalah variabel yang paling berhubungan dengan kepatuhan karyawan terhadap protokol kesehatan di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta adalah variabel pengetahuan.

##### Saran

Saran yang dapat peneliti berikan adalah meningkatkan pengetahuan karyawan tentang protokol pencegahan COVID 19 di PT. Asuransi Sinarmas Jakarta. Usaha meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan menyediakan satuan petugas khusus yang dapat melakukan edukasi tentang protokol pencegahan COVID 19 di tempat kerja dan menyediakan waktu khusus kelas edukasi untuk memastikan semua karyawan dapat hadir dalam kelas edukasi. Selain itu perlu adanya pengawasan setiap saat untuk menegur dan memberikan sanksi sosial jika tidak menerapkan protokol kesehatan di tempat kerja.

COVID 19, sehingga karyawan tidak akan mengulangi kesalahan dalam melakukan pencegahan COVID 19 dan menyediakan waktu luang dan memastikan semua karyawan dapat

hadir dalam kegiatan edukasi tentang pencegahan COVID 19 di tempat kerja.

#### DAFTAR PUSTAKA

- 1] Al-qerem, w. A. And jarab, a. S. (2021) 'covid-19 vaccination acceptance and its associated factors among a middle eastern population', *frontiers in public health*, 9(february), pp. 1–11. Doi: 10.3389/fpubh.2021.632914.
- 2] BPS RI (2020) *Hasil Survei Sosial Demografi Dampak COVID-19*. Jakarta.
- 3] Bramasta db (2021) *update COVID 19 september: kasus kematian harian indonesia tertinggi kedua di dunia*. . Available at: <https://www.kompas.com/tren/read/2021/09/08/084200665/update-corona-9-september--kasus-kematian-harian-indonesia-tertinggi-kedua>. Diakses pada 9 september 2021
- 4] Fadillah, M. F. *et al.* (2021) 'Influence Factors about the Compliance of Madurese Community related to COVID-19 Health Protocols based on Structural Equation Modeling-Partial Least Square (SEMPLS)', *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(13), pp. 3998–4006. Available at: <https://turcomat.org/index.php/turkbilmata/article/view/9314/7191>.
- 5] Helmi, m. And trisnantoro, l. (2020) 'pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai covid - 19', *kementerian riset dan teknologi - badan riset dan inovasi nasional republik indonesia*. Available at: <http://sinta.ristekbrin.go.id/covid/penelitian/detail/151>.
- 6] Ilo. (2020). *Dalam menghadapi pandemi: memastikan keselamatan dan kesehatan di tempat kerja*.
- 7] Jianjun, d., tsingan, l., jiali, w., & limei,t. (2020). *The effect of covid 19 stress on sexual compulsivity symptom:the mediating role of perceived social support*. 1–23. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-17956/v1>
- 8] Kemenkes. (2020). *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disesase (covid 19 )* (vol. 05). Kementerian kesehatan ri.
- 9] Kemenkes ri. (2020). *Gerakan 5m di masa pandemi covid 19 di indonesia*. [Http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html](http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html)
- 10] Satuan tugas penanganan covid 19 . (2020). *Gugus tugas percepatanpenanganan covid 19* . Kementerian kesehatan ri. <https://covid19.go.id/>
- 11] Mona, N. (2020) 'Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia)', *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*.
- 12] Nuriati, Y. *et al.* (2021) 'Persepsi Karyawan terhadap Ketersediaan Fasilitas dan Sarana Penanganan COVID-19 di Tempat Kerja Berhubungan dengan Kepatuhan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(4), pp. 566–575. Available at: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- 13] Shah, S. U., Xiu Ling Loo, E., En Chua, C., Sen Kew, G., Demutska, A., Quek, S., ... & Pang, J. (2021). Association between well-being and compliance with COVID-19 preventive measures by healthcare professionals: A cross-sectional study. *PLoS one*, 16(6),
- 14] Syafel, a. B., & anissatul, f. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam pencegahan covid 19 di rt 02 rw 05 kabandungan di desa sirnagalih bogor. 4(1).
- 15] Taher, a. P. (2020). *Tim pakar satgas covid 19 : ada 90 perkantoran di dki jakarta yang menjadi klaster baru dan sudah 459 orang positif corona*.
- 16] Wiranti, sriatmi, a., & kusumastuti, w. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat kota depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan covid 19 . *Jurnal kebijakan kesehatan indonesia*, 09(03), 117–124.\
- 17] Yanti, b., wahyudi, e., wahiduddin, w., novika, r. G. H., arina, y. M. D.,
- 18] martani, n. S., & nawan, n. (2020). Community knowledge, attitudes, and behavior towards social distancing policy as prevention transmission of covid 19 in

indonesia. *Jurnal administrasi kesehatan indonesia*, 8(2),  
4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.20204-14>

- 19] Zulva, t. N. I. (2020). Covid 19 dan kecenderungan psikosomatis. *Journal of chemical information and modeling*, 1–4.