

Penerapan Protokol Kesehatan 5M Oleh Masyarakat Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi

Imelda Kantohe

Kesehatan Masyarakat, STIK Indonesia Jaya, Kota Palu, Indonesia

kantoheimelda@gmail.com

Abstrak *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan *Coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Salah satu permasalahan penerapan protokol kesehatan adalah masih ada masyarakat yang tidak percaya adanya penyakit COVID-19 sehingga banyak masyarakat yang kurang mematuhi protokol kesehatan 5M. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Penerapan Protokol Kesehatan 5M Oleh Masyarakat Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah yaitu penerapan protokol kesehatan 5M. data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 619 orang dan sampel yang terdiri dari 41 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat yang menerapkan protokol kesehatan 5M sebanyak 68,3% dan masyarakat yang kurang menerapkan protokol kesehatan 5M sebanyak 31,7%. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu masyarakat lebih banyak menerapkan protokol kesehatan 5M di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru. Disarankan bagi pemerintah desa Kapiroe agar dapat menertibkan masyarakat yang masih kurang menerapkan protokol kesehatan 5M agar dapat mencegah peyebaran COVID-19, masyarakat dapat rutin mencari informasi di media cetak, elektronik ataupun internet mengenai perkembangan penyakit COVID-19.

Kata Kunci: Penerapan, Protokol, Kesehatan, 5M

Abstract *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* is an infectious disease caused by *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 is a new type of coronavirus that has never been previously identified in humans. Common signs and symptoms of COVID-19 infection include symptoms of acute respiratory distress such as fever, cough, and shortness of breath. One of the obstacles in implementing health protocols is that there are still people who do not believe in the existence of the COVID-19 disease, so many people do not comply with the 5M health protocol. The purpose of this study was to determine the application of the 5M Health Protocol by the community in Kapiroe Village, Palolo District, Sigi Biromaru Regency. The type of research used is descriptive research. The variable in this study was the application of the 5M health protocol. The data used are primary data and secondary data. Data analysis used univariate analysis. The population in this study amounted to 619 people and the sample consisted of 41 people. The results of this study indicate that 68.3% of people who apply the 5M health protocol and 31.7% who do not apply the 5M health protocol. The conclusion in this study is that more and more people are implementing the 5M health protocol in Kapiroe Village, Palolo District, Sigi Biromaru Regency. It is suggested to the Kapiroe village government to be able to bring order to the people who still have not implemented the 5M health protocol to prevent the spread of COVID-19, the public can routinely seek information in print, electronic and internet media related to the development of the COVID-19 disease.

Keywords: Implementation, Protocol, Health, 5M

1. PENDAHULUAN

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru *coronavirus*. Pada tanggal 30 Januari 2020 *World Health Organization* menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (Kemenkes RI, 2020).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan *Coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya

dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata – rata 5 - 6 hari dengan masa terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan 19 Mei 2021, jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 164.878.299 dengan jumlah kematian sebanyak 3.418.013 di seluruh dunia. Peningkatan kasus positif COVID-19 yang terjadi setiap saat sehingga pemerintah melakukan banyak kegiatan berupa sosialisasi, bantuan, maupun kegiatan lainnya yang bertujuan mencegah penularan COVID-19 (Johns Hopkins, 2021)

Peningkatan jumlah kasus COVID-19 di Indonesia terjadi dalam waktu singkat dan membutuhkan penanganan segera. Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020 . Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat diseluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 19 Mei 2021 terdapat sebanyak 1.750.000 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 48.669 kasus kematian (Johns Hopkins, 2021).

Virus corona dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi siapapun tanpa pandang usia. Virus ini dapat menular secara mudah melalui kontak dengan penderita. Sayangnya hingga kini belum ada obat spesifik untuk menangani kasus infeksi virus corona atau COVID-19. Karena alasan inilah pemerintah di beberapa negara memutuskan untuk menerapkan *lockdown* atau isolasi total atau karantina (Mona, 2020). Saat ini penyebaran COVID-19 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi COVID-19 dari pasien simptomatik terjadi melalui droplet yang keluar saat batuk atau bersin (Susilo dkk, 2020).

Berdasarkan Data Laporan Harian COVID-19 Provinsi Sulawesi Tengah per 19 Mei 2021 terdapat 12.724 kasus terkonfirmasi dengan jumlah kematian sebanyak 353 kasus (Dinkes Prov. Sulteng, 2021). Masyarakat kini harus menyesuaikan diri dengan pola kehidupan di era pandemi COVID-19. Salah satunya adalah pola kebiasaan baru tentang disiplin protokol kesehatan COVID-19 yang bertujuan untuk dapat mengurangi penularan wabah virus COVID-19 (Farokhah dkk, 2020).

Penularan COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung, tidak langsung, atau dekat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi yang terinfeksi seperti air liur dan sekresi pernapasan atau tetesan pernapasan mereka. Transmisi droplet pernafasan dapat terjadi ketika seseorang berada dalam kontak dekat (dalam jarak 1 meter) dengan orang yang terinfeksi yang memiliki gejala gangguan pernapasan (misalnya batuk atau bersin) dalam keadaan ini, tetesan liur yang membawa virus dapat mencapai mulut, hidung atau mata orang yang rentan serta dapat menyebabkan infeksi (WHO, 2020).

Tingginya angka penularan kasus COVID-19 masih disebabkan oleh berbagai permasalahan. Permasalahan-permasalahan tersebut khususnya banyak ditemukan di kalangan masyarakat. Salah satunya adalah masih minimnya rasa kepedulian dan kesadaran masyarakat tentang ancaman pandemi COVID-19. Hal ini ditunjukkan dengan masih ditemukan kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan dan melindungi diri dari COVID-19. Masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan ketika di luar rumah masih seringkali ditemukan di berbagai lingkungan publik. Hal ini penting untuk menjadi perhatian guna menekan angka penularan kasus positif COVID-19 (Farokhah dkk, 2020).

Hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa telah banyak upaya pemerintah daerah dalam melakukan strategi komunikasi kepada masyarakat wilayahnya masing-masing baik melalui teknik koersif, informatif, *canalizing*, edukatif, maupun persuasif dalam mengemas pesan berupa instruksi himbuan kepada masyarakat untuk mencegah penularan mata rantai COVID-19. Namun tidak dipungkiri, upaya ini tentu membutuhkan dukungan dari berbagai pihak agar hasil yang dicapai lebih maksimal khususnya dalam upaya menurunkan angka penularan COVID-19 (Zahrotunnimah 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Biromaru, jumlah kasus COVID-19 per tanggal 19 Mei 2021 sebanyak 1125 kasus dengan jumlah kematian 25 kasus. COVID-19 di Kabupaten Sigi Biromaru terus meningkat, pada tanggal 11 Juni 2021 ada peningkatan jumlah kasus sebanyak 7 kasus, sehingga jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 1133 kasus (Dinkes Kabupaten Sigi Biromaru).

Desa Kapiroe merupakan desa tangguh COVID-19. Desa tangguh COVID-19 adalah desa yang mampu mencegah masuknya COVID-19 ke wilayah desa. Walaupun Desa Kapiroe merupakan Desa Tangguh COVID-19, namun berdasarkan data dari Puskesmas Palolo menunjukkan bahwa ada kasus COVID-19 di desa Kapiroe. Hingga kini jumlah kasus COVID -19 sebanyak 2 kasus.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas serta data yang peneliti dapatkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Protokol Kesehatan 5M Oleh Masyarakat di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru”. Berdasarkan latar belakang yang tertuang dalam pendahuluan maka peneliti merumuskan masalah yaitu Bagaimanakah Penerapan Protokol Kesehatan 5M Oleh Masyarakat Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru?

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan (Dharma, 2013) yaitu tentang Penerapan Protokol Kesehatan Menggunakan Masker, Mencuci Tangan Pakai Sabun dan Air Mengalir, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, Membatasi Mobilisasi (5M) di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10-24 Juli 2021 di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini adalah penerapan protokol kesehatan 5M. Penerapan Protokol Kesehatan adalah tindakan (perilaku) yang dilakukan masyarakat sesuai aturan dan ketentuan yang sudah ditetapkan agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19. Cara ukur wawancara alat ukur kuesioner skala ukur ordinal. Hasil Ukur 0 = Kurang Diterapkan (Jika Skor Jawaban Responden < Median) (28) 1= Diterapkan (Jika Skor Jawaban Responden ≥ Median) (28). Cara pengumpulan data adalah sebelum melakukan wawancara, maka responden harus menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan kuesioner yang telah terisi dikumpulkan keseluruhannya kemudian peneliti memeriksa kelengkapannya.

Kuesioner ini menggunakan Skala *Likert*, kuesioner pernyataan penerapan protokol kesehatan yang diadopsi dari penelitian Julianti Pratywi, dan terdiri dari 10 pernyataan dengan pilihan jawaban Selalu (SL), Kadang – Kadang (KK) dan Tidak Pernah (TP). Untuk pemberian skor jika responden memilih SL diberi skor 3, KK diberi skor 2 dan TP diberi skor 1. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel yang termasuk dalam variabel penelitian. Rumus distribusi frekuensi yaitu :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

p = persentase

f = frekuensi tiap kategori

n = jumlah sampel

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di desa Kapiroe yang berusia 16 - 55 tahun berjumlah 619 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah responden sebagian dari jumlah populasi penentuan jumlah sampel dengan menggunakan rumus slovin (Umar, H. 2011).

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : Tingkat kepercayaan atau ketetapan yang di inginkan (0,15)

$$n = \frac{619}{1 + 619 (0,15)^2}$$

$$n = \frac{619}{1 + 13,92}$$

$$n = \frac{619}{14,92}$$

$$n = 41,48 = 41 \text{ Orang}$$

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *proportional random sampling*, yaitu jumlah penduduk umur 16 – 55 tahun yang ada disetiap dusun di ambil secara proporsi untuk dijadikan sampel sampai jumlah target sampai terpenuhi. Dimana hal ini bertujuan agar semua penduduk umur 16 – 55 tahun disetiap dusun yang ada di Desa Kapiroe dapat terwakili:

- a. Dusun 1 dengan jumlah penduduk umur 16 – 55 tahun sebanyak 445 orang

$$n = \frac{445}{619} \times 41 = 29,47 = 29 \text{ Orang}$$

- b. Dusun 2 dengan jumlah penduduk usia 16 – 55 tahun sebanyak 174 orang

$$n = \frac{174}{619} \times 41 = 11,52 = 12 \text{ Orang}$$

Selanjutnya sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugyono, 2017).

Kriteria sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Inklusi
 - 1) Penduduk usia 16 – 55 tahun
 - 2) Bisa baca tulis
 - 3) Bisa berbahasa Indonesia
- b. Eksklusi
 - 1) Sedang sakit
 - 2) Disabilitas

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Kelompok umur dalam penelitian ini dikategorikan menurut Depkes RI (2009). 17-25 Tahun (Remaja Akhir), 26-35 Tahun (Dewasa Awal), 36-45 Tahun (Dewasa Akhir), 46-55 Tahun (Lansia Awal).

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru

No	Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase
1	18-25 Tahun	20	49%
2	26-35 Tahun	8	19,5%
3	36-46 Tahun	8	19,5%
4	48-55 Tahun	5	12%
Jumlah		41	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 41 responden dalam penelitian ini, kategori umur tertinggi adalah terdapat pada umur 17-25 tahun (remaja akhir) sebanyak 49%, dan kategori umur terendah terdapat pada umur 48-55 tahun (dewasa akhir) sebanyak 12%.

b. Pendidikan

Pendidikan responden dalam penelitian ini terdiri dari Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Strata Satu (S1).

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	3	7%
2	SMP	13	32%
3	SMA	24	59%
4	S1	1	2%
Jumlah		41	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 41 reponden dalam penelitian ini, kategori pendidikan terbanyak adalah terdapat pada sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 59% dan kategori pendidikan terkecil terdapat pada Strata Satu (S1) sebanyak 2%.

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini adalaah laki-laki dan perempuan.

Tabel 4.3 Distribusi Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	12	29,3%
2	Perempuan	29	70,7%
Jumlah		41	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan dari 41 responden dalam penelitian ini, lebih banyak perempuan, yaitu sebanyak 70,7% dan laki-laki sebanyak 29,3%.

d. Jenis Pekerjaan

Pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), Karyawan Swasta, Petani, Honorer dan PNS.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	IRT	20	48,8%
2	Karyawan Swasta	10	24,4
3	Petani	9	22,0
4	Honorer	1	2,4
5	PNS	1	2,4
Jumlah		41	100%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan dari 41 responden dalam penelitian ini, pekerjaan terbanyak terdapat pada ketegori pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 48,8% dan kategori pekerjaan terkecil yaitu PNS dan Honorer sebanyak 2,4%.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu penerapan protokol kesehatan 5M. penerapan protokol kesehatan 5M dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan nilai median menjadi 2 yaitu: menerapkan (\geq median) dan kurang menerapkan ($<$ median). Nilai median

penerapan protokol kesehatan 5M dalam penelitian ini adalah 28. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.5.

Penerapan Protokol Kesehatan 5M

Tabel 4.5 Distribusi Penerapan Protokol Kesehatan 5M Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru

No	Penerapan	Frekuensi	Persentase
1	Diterapkan	28	68,3%
2	Kurang Diterapkan	13	31,7%
	Jumlah	41	100%

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 41 responden lebih banyak yang menerapkan protokol kesehatan 5M yaitu sebanyak 68,3% sedangkan yang kurang menerapkan sebanyak 31,7%.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti (Tabel 4.5) menunjukkan bahwa dari 41 responden, di dapatkan hasil sebanyak 28 responden (68,3%) menerapkan protokol kesehatan 5M, dan sebanyak 13 responden (31,7%) kurang menerapkan protokol kesehatan 5M.

Menurut asumsi peneliti, masyarakat yang menerapkan protokol kesehatan 5M dikarenakan masyarakat selalu menggunakan masker ketika keluar rumah, selalu mencuci tangan setiap selesai melakukan aktivitas, tidak menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang, menjaga jarak hingga 1 meter dari orang sekitar ketika berada di luar rumah dan tidak bersentuhan/berjabat tangan dengan orang asing serta tidak menggunakan fasilitas umum selama masa pandemi COVID-19. Masyarakat yang kurang menerapkan protokol kesehatan 5M dikarenakan masyarakat jarang membawa cairan pembersih tangan, jarang berolahraga selama pandemi, serta sering melakukan perjalanan keluar kota.

Masyarakat yang menerapkan protokol kesehatan 5M salah satunya dipengaruhi oleh pendidikan. Tingkat pengetahuan yang tinggi didukung dengan tingkat pendidikan. Sebagian besar responden yang berada pada tingkat pendidikan tinggi (Sekolah Menengah Atas), namun responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah juga belum tentu memiliki tingkat pengetahuan rendah terkait COVID-19 dikarenakan banyak media promosi kesehatan yang semakin fokus memberikan pengetahuan bagi masyarakat terkait penyakit COVID-19 beserta pencegahan dan pengobatannya. Oleh karena itu pemerintah harus memiliki strategi tepat untuk dapat menyebarkan informasi terkait COVID-19 dan pencegahannya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan khususnya bagi masyarakat yang dianggap beresiko dan memiliki pengetahuan yang cenderung rendah tentang penyakit ini.

Pernyataan ini didukung oleh Sulistyningtyas (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan informasi yang beredar di masyarakat tentang COVID-19 melalui media yang efektif.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), penerapan adalah proses, cara, perbuatan menerapkan. Dapat disimpulkan bahwa penerapan adalah suatu tindakan atau perbuatan mempraktikkan teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya (Ahmad Fauzi, 2014). Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa perilaku (*behavior*) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluar maupun tokoh masyarakat.

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan *Coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada

setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS). Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet). Orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan dipelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif dimasyarakat meliputi: (1) melakukan kebersihan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor; (2) menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut; (3) terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah; (4) pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker; (5) menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan (Kemenkes, 2020).

Pandemi COVID-19 telah berlangsung sejak awal tahun 2020. Pemerintah telah melakukan beragam upaya dalam mencegah penyebaran virus ini. Beberapa upaya telah dilakukan pemerintah antara lain, kebijakan pembatasan social berskala besar (PSBB) dan adaptasi kebiasaan baru (AKB). Kebijakan tersebut mendorong masyarakat untuk menyesuaikan perilaku sesuai dengan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah. Masyarakat harus melakukan perubahan pola hidup dengan tatanan dan adaptasi kebiasaan yang baru (New Normal) agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan COVID-19. Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan COVID-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah COVID-19 dapat segera berakhir (Satgas Covid, 2021).

Kenaikan kasus positif COVID-19 di beberapa daerah melonjak cukup tajam. Tingginya angka pasien positif virus corona menyebabkan banyak rumah sakit kehabisan ruang perawatan. Menurut Wiratama dan Septiana, T (2021), menyatakan bahwa tren kasus COVID-19 di Indonesia tidak hanya disebabkan oleh varian baru saja melainkan ditambah masyarakat mulai abai dengan protokol kesehatan.

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riyadi dan Larasaty, P (2020), menunjukkan bahwa secara rata-rata indeks kepatuhan responden terhadap penerapan protokol kesehatan mencapai 7,74 dari 13 pertanyaan tentang kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan. Rata-rata indeks kepatuhan responden laki-laki lebih rendah dibandingkan responden perempuan, serta terdapat kecenderungan bahwa kaum muda lebih acuh terhadap penerapan protokol kesehatan dengan rata-rata skor kepatuhan yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan kaum yang lebih tua.

Hasil penelitian Simanjuntak, D.R., dkk (2021) di DKI Jakarta, menunjukkan bahwa responden yang menjaga jarak, yaitu laki-laki sebanyak 18.642 (68,7%) dan perempuan sebanyak 29.780 (77,5%). Responden yang melakukan cuci tangan atau menggunakan *hand sanitizer* yaitu laki-laki sebanyak 19.130 (70,5%) dan perempuan sebanyak 31.970 (83,6%). Responden yang menggunakan masker, yaitu laki-laki sebanyak 24.014 (88,5%) dan perempuan sebanyak 36.428 (94,8%). Responden yang menghindari jabat tangan dengan orang lain, yaitu laki-laki sebanyak 20.433 (75,3%) dan perempuan 33.507 (87,2%). Hal ini berarti bahwa responden perempuan jauh lebih patuh dalam perilaku penerapan protokol kesehatan dibandingkan dengan responden laki-laki.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh CSIS Indonesia (2021), menunjukkan bahwa kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran Covid-19 di Jakarta sudah baik. Hal ini terlihat dari data yaitu: 97,8% masyarakat sudah menggunakan masker saat berada di luar rumah, 96,5% masyarakat sering mencuci tangan menggunakan sabun, 86% masyarakat sering menjaga jarak minimal 1 meter saat berada di luar rumah, 81,8% masyarakat sering menghindari kerumunan, 81% masyarakat sering menghindari kontak erat dengan orang yang sakit, 76,8% masyarakat sering menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan, serta 52,3% masyarakat sering melakukan olahraga secara rutin.

Hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa telah banyak upaya pemerintah daerah dalam melakukan strategi komunikasi kepada masyarakat wilayahnya masing-masing baik melalui teknik koersif, informatif, *canalizing*, edukatif, maupun persuasif dalam mengemas pesan berupa instruksi himbauan kepada masyarakat untuk mencegah penularan mata rantai COVID-19. Namun tidak dipungkiri, upaya ini tentu membutuhkan dukungan dari berbagai pihak agar hasil yang dicapai lebih maksimal khususnya dalam upaya menurunkan angka penularan COVID-19 (Zahrotunnimah 2020).

4. KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang peneliti lakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dari 41 responden, di dapatkan hasil sebanyak 28 responden (68,3%) menerapkan protokol kesehatan 5M, dan sebanyak 13 responden (31,7%) kurang menerapkan protokol kesehatan 5M sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat Di Desa Kapiroe Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi Biromaru lebih banyak menerapkan protokol kesehatan 5M

B. Saran

1. Bagi pemerintah Desa Kapiroe
Diharapkan bagi pemerintah Desa Kapiroe agar dapat menertibkan dan mengawasi masyarakat yang masih kurang menerapkan protokol kesehatan 5M agar dapat mencegah peyebaran COVID-19.
2. Bagi masyarakat Desa Kapiroe
Diharapkan bagi masyarakat untuk selalu menerapkan protokol kesehatan 5M dan rutin mencari informasi di media cetak, elektronik ataupun internet mengenai perkembangan penyakit COVID-19.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti dapat mengembangkan penelitian ini terhadap variabel yang ada untuk mengembangkan ilmu khususnya yang berkaitan dengan penyakit COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman Dicky, 2021 *Saatnya 3M menjadi 5M*, Australia.
- Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Dharma, K. 2013 *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Transinfomedia. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021 Situasi COVID-19. Data COVID-19, <http://dinkes.sultengprov.go.id>. diakses pada tanggal 23 Mei 2021.
- Farokhah, L., Ubaidillah, Y., Yulianti, R, A. 2020, *Penyuluhan Disiplin Protokol Kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere Kota Depok*. Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ Website: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>. E-ISSN: 2714-6286
- Fauzi, Ahmad 2014 *Penerapan Pendekatan 5M Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pembelajaran IPA Tentang Sifat – Sifat Cahaya*, Universitas Pendidikan Indonesia.
- H, Umar, 2011 *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. RajaGrafindo Persada.
- Jhons Hopskin. 2021, Center For System Science And Engineering. Coronavirus COVID-19 global cases. <https://systems.jhu.edu/research/>
- Kemendes. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Desease (Covid-19)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2020 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)', *MenKes/413/2020*, 2019.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2020. Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020. *Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*
- Liu, Y. C., Kuo, R. L. and Shih, S. R. 2020 'COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history', *Biomedical Journal*, 43(4), pp. 328–333. doi: 10.1016/j.bj.2020.04.007.
- Mardiyah Fatimah, 2020 *Apa yang dimaksud protokol kesehatan COVID-19*. tirtoid-mdh/wta
- Mona, N. 2020 'Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia)', *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2), pp. 117–125. doi: 10.7454/jsht.v2i2.86.
- Notoatmodjo, S 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Pakaya, R., Ramadhani, R., Hanapi, S., Badu, F, D., Iyow, I. (2021), *Penerapan 3 M (Memakai Masker, Mencuci Tangan dan Menjaga Jarak) Dalam Upaya Pencegahan Penularan Corona Virus Disease (Covid-19) Di Desa Mohiyolo Kec. Asparaga Kabupaten Gorontalo*, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol. 3 No. (1) Universitas Gorontalo P-ISSN: 2656-3584
- Panggabean PASH, Wartana Kadek, Sirait Esron, AB Subardin, Rasiman Noviany, Pelima Robert, 2021. *Pedoman Penulisan Proposal/Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya*. Palu.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. 2020. *Data Covid-19*. Melalui <https://covid19.go.id>.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19(Satgas Covid-19). 2021. *Monitoring Kepatuhan Protokol Kesehatan Di 34 Provinsi Indonesia*. www.covid19.go.id.
- Septiana, T. 2021. *Bukan Hanya Varian Baru, Ini penyebab Kasus Positif Covid-19 di Indonesia Melonjak*. www.kesehatan.kontan.co.id. Diakses tanggal 2 Agustus 2021.
- Sugiyono 2017. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyaningtyas Tri, Jaelani Jejen, Suryani Yani, 2020. *Power of Knowledge and Community Social Class above Covid-19 Pandemic Information on Social Media*, *Jurnal Komunikasi Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia*, Vol. 5 (1), 2020, 52-63.
- Susilo Adityo, Rumende Martin, Pitoyo Wicaksono, Santoso, Yulianti Mira, Herikurniawan, Sinto Robert, Singh Gurmet, Nainggolan, Nelwan Erni, Chen Lie, Widiani Alvina, Wijaya Edwin, Wicaksana, Maksun Maradewi, Annisa Firda, Jasirwan Cynthia, Yuniastuti.. 2020 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- WHO. 2020. *Anjuran Mengenai Penggunaan Masker dalam Konteks COVID-19*. Retrieved September 22 from website: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19.pdf?sfvrsn=8a209b04_2
- Widiyani, R. 2020 'Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan hingga Isu Terkini', *detikNews*. doi: <https://news.detik.com/berita/d-4943950/latar-belakang-virus-corona-perkembangan-hingga-isu-terkini>.
- World Health Organization 2020 'Transmission of SARS-CoV-2 : implications for infection prevention precautions', *Scientific brief*, (July), pp. 1–10. doi: <https://www.who.int/publications/i/item/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>.
- Yanti Dharma, Nugraha Putra, Wisnawa Adi, Agustina Dian, Diantari Aarita. 2020 'Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol. 8 No.(3), pp. 485–490.
- Zahrotunnimah. 2020. *Langkah Taktis Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Penyebaran Virus Corona Covid-19 di Indonesia*. *Jurnal Sosial dan Budaya Syar'I* 7 (3), 247-260. Retrieved from <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/salam/article/view/15103/pdf>