

DETERMINAN PERILAKU 3M PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA SAMARINDA

Nurhasanah

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara

Mahakam, Samarinda, Indonesia

Email : nurhasanahmars@gmail.com

Keywords

*Pandemic, Covid-19,
Behaviour of 3M*

Abstract

Behaviors of 3M is a mandatory behaviours to reduce the current rate transmission of covid-19 in this new normal era. This study aims to find out the determinant of 3M behaviors in Samarinda City. The study used a cross sectional design with 182 sampels used simple random sampling. The instrument was done google questionnaire form. Data analysis used chi square test. The result shows that 53% respondents are washing hand with a good category, 57% respondents had a bad behavior of physical distancing; 58% respondents had a good behaviour of wearing mask. The chi square test shows that p value for sex, age and level of education with washing hand, physical distancing, and wearing mask are 0,000; 0,03; 0,173; 0,804; 0,390; 0,04; 0,143; 0,135; 0,114. The conclusions of this study are determinant of washing hand are sex and age meanwhile the determinant of physical distancing is education.

Kata kunci

*Pandemi, Covid-19,
Perilaku 3M*

Abstrak

Perilaku 3M merupakan perilaku wajib yang dimiliki oleh masyarakat *new normal* dalam rangka menekan laju penularan *covid-19* saat ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan perilaku 3M di Kota Samarinda. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan sampel 182 orang yang dipilih menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *google form*. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53% responden mencuci tangan dengan kategori baik, 57% responden menjaga jarak dengan kategori kurang, dan sebesar 85% responden menggunakan masker dengan kategori baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p* antara jenis kelamin, usia, dan pendidikan dengan perilaku mencuci tangan, menjaga jarak, dan memakai masker adalah 0,000; 0,03; 0,173; 0,804; 0,390; 0,04; 0,143; 0,135; 0,114. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu determinan perilaku mencuci tangan adalah jenis kelamin dan usia sedangkan determinan perilaku menjaga jarak adalah faktor pendidikan.

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengumumkan kejadian luar biasa *coronavirus disease 2019 (covid-19)* sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 lalu. Pandemi ini merupakan permasalahan utama yang dihadapi oleh lebih dari 200 negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Indonesia menjadi salah satu Negara yang terpapar virus *covid-19* sejak diumumkan pada 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus (Encup, 2020).

Sejak awal diumumkan kasus *covid-19* di Indonesia, penambahan kasus terus terjadi seiring dengan peningkatan *tracing* dan *tracking* yang diupayakan oleh pemerintah. Data

per 25 oktober 2020, total kumulatif kasus *covid-19* sebesar 389.712 kasus dengan jumlah kasus aktif 16,08 %; tingkat kesembuhan 80,51 %; dan tingkat kematian 3,41 %. Provinsi Kalimantan Timur berada pada urutan kedua insiden kasus tertinggi sebesar 369.32 per 100.000 penduduk (Satuan Tugas Penanganan *Covid-19*, 2020).

Kota Samarinda memiliki total kasus sebanyak 4.070 dengan kasus aktif 14,26%; tingkat kesembuhan 81,86%; dan tingkat kematian 3,88% (Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Infografis *covid-19* Samarinda, 2020). Penyebaran utama jenis virus *Severe Acute Respiratory syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) ini adalah dari manusia ke manusia sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Penyebaran SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin (Yang H, 2020). Oleh karena itu, pemerintah menggalakkan protokol kesehatan pencegahan *covid-19* yang sering dikenal sebagai 3M yaitu memakai masker, menjaga jarak/menghindari kerumunan, dan mencuci tangan (Satuan Tugas Penanganan *Covid-19*, 2020).

Kota Samarinda pun ikut berbenah melaksanakan strategi pencegahan *covid-19*. Regulasi 3M di kota samarinda dilegalkan oleh walikota melalui surat edaran nomor 360/165/300.07 tentang penegakan disiplin protokol kesehatan dalam upaya penanganan *covid-19* di kota samarinda (Surat Edaran Nomor 36/165/300.07)

Perilaku 3M dapat menekan laju penyebaran *covid-19*.⁷ Sepanjang bulan Oktober 2020, kasus *covid-19* di kota samarinda berfluktuatif tiap kecamatannya dan belum ada penelitian tentang gambaran dan determinan perilaku 3M di kota Samarinda.

Dengan banyaknya kasus yang terjadi di kota Samarinda, maka penting diketahui bagaimana gambaran perilaku 3M untuk mencegah penyebaran *covid-19* dan determinan dari perilaku tersebut untuk menentukan upaya strategis penanganan pandemi *covid-19*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan perilaku 3M di Kota Samarinda.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Oktober - 10 November 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kota Samarinda sebanyak 827.194 orang. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Hasil perhitungan tersebut dengan derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa jumlah sampel minimal sebanyak 100 orang. Sampel penelitian diambil dengan cara *simple random sampling* dan diperoleh jumlah responden sebesar 182 orang. Pengumpulan data primer dilakukan menggunakan kuesioner dari program *google form*.

Variabel independen pada penelitian ini adalah karakteristik individu berupa jenis kelamin, usia, dan pendidikan. Kategori jenis kelamin berupa laki-laki dan perempuan. Kategori usia berupa usia remaja (16-25 tahun), dewasa (26-45 tahun), dan lansia (≥ 46

tahun). Kategori usia mengacu pada pengkategorian usia menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2009. Kategori pendidikan berupa SMA kebawah, dan perguruan tinggi.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku 3M berupa perilaku mencuci tangan, menjaga jarak, dan memakai masker. Kuesioner pada variabel dependen berupa pertanyaan tentang frekuensi melakukan perilaku 3M dalam kehidupan sehari-hari selama masa pandemi *covid-19*. Pilihan jawaban berupa :

1 = Tidak Pernah 2 = Jarang
3 = Sering 4 = Selalu

Variabel perilaku mencuci tangan, menjaga jarak, dan memakai masker dianalisis secara parsial/terpisah. Masing-masing variabel dikategorikan menjadi 2 (dua) kategori yaitu kategori baik jika skor ≥ 4 dan kategori kurang jika skor < 4 .

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi square*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan (75%), berusia dewasa yaitu usia 26-45 tahun (49%), memiliki pendidikan paling tinggi SMA (60%). Adapun gambaran perilaku 3M adalah 53% mencuci tangan dengan baik, 57% kurang baik dalam menjaga jarak, dan 85% baik dalam memakai masker.

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Perilaku 3M

| Variabel | Frekuensi | Persentase |
|------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 45 | 25 |
| Perempuan | 137 | 75 |
| Usia | | |
| Remaja | 85 | 47 |
| Dewasa | 90 | 49 |
| Lansia | 7 | 4 |
| Pendidikan | | |
| \leq SMA | 109 | 60 |
| Perguruan Tinggi | 73 | 40 |
| Mencuci Tangan | | |
| Baik | 86 | 47 |
| Kurang | 96 | 53 |
| Menjaga Jarak | | |
| Baik | 78 | 43 |
| Kurang | 104 | 57 |
| Memakai Masker | | |

| | | |
|--------|-----|----|
| Baik | 154 | 85 |
| Kurang | 28 | 15 |

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik yang berhubungan dengan perilaku 3M. Berdasarkan tabel tersebut diperoleh bahwa variabel jenis kelamin dan usia memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku mencuci tangan. Selain itu, variabel pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku mencuci tangan. Variabel jenis kelamin dan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku menjaga jarak. Hasil lain menunjukkan bahwa variabel pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku menjaga jarak. Variabel jenis kelamin, usia, dan pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku mencuci tangan.

Tabel 2. Hubungan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan dengan Perilaku 3M

| Variabel | Kategori | | | | Total | | <i>p-value</i> |
|--------------------------------|----------|----|--------|----|-------|-----|----------------|
| | Baik | | Kurang | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Perilaku Mencuci Tangan | | | | | | | |
| Jenis Kelamin | | | | | | | |
| Laki-laki | 11 | 24 | 34 | 76 | 45 | 100 | 0.000 |
| Perempuan | 75 | 55 | 62 | 45 | 137 | 100 | |
| Usia | | | | | | | |
| Remaja | 46 | 56 | 36 | 44 | 82 | 100 | 0.03 |
| Dewasa | 40 | 40 | 60 | 60 | 100 | 100 | |
| Pendidikan | | | | | | | |
| < SMA | 56 | 51 | 53 | 49 | 109 | 100 | 0.173 |
| Perguruan Tinggi | 30 | 41 | 43 | 59 | 73 | 100 | |
| Perilaku Menjaga Jarak | | | | | | | |
| Jenis Kelamin | | | | | | | |
| Laki-laki | 20 | 44 | 25 | 56 | 45 | 100 | 0.804 |
| Perempuan | 58 | 42 | 79 | 58 | 137 | 100 | |
| Usia | | | | | | | |
| Remaja | 38 | 46 | 44 | 54 | 82 | 100 | 0.390 |
| Dewasa | 40 | 40 | 60 | 60 | 100 | 100 | |
| Pendidikan | | | | | | | |
| ≤ SMA | 40 | 37 | 69 | 63 | 109 | 100 | 0.04 |
| Perguruan Tinggi | 38 | 52 | 35 | 48 | 73 | 100 | |
| Perilaku Memakai Masker | | | | | | | |
| Jenis Kelamin | | | | | | | |
| Laki-laki | 35 | 78 | 10 | 22 | 45 | 100 | 0.143 |
| Perempuan | 119 | 87 | 18 | 13 | 137 | 100 | |
| Usia | | | | | | | |
| Remaja | 73 | 89 | 9 | 11 | 82 | 100 | 0.135 |

| | | | | | | | |
|------------|----|----|----|----|-----|-----|-------|
| Dewasa | 81 | 81 | 19 | 19 | 100 | 100 | |
| Pendidikan | | | | | | | |
| ≤ SMA | 96 | 88 | 13 | 12 | 109 | 100 | 0.114 |
| Perguruan | 58 | 80 | 15 | 20 | 73 | 100 | |
| Tinggi | | | | | | | |

PEMBAHASAN

Perilaku Mencuci Tangan

Perilaku mencuci tangan mayoritas berada pada kategori kurang baik (53%). Perilaku yang kurang baik ini dilakukan oleh 76% laki-laki, 60% berusia dewasa, dan 59% memiliki level pendidikan perguruan tinggi. Perilaku mencuci tangan adalah cara terbaik untuk mencegah penyebaran *covid-19*. Penelitian pada dokter dan perawat rumah sakit di Wuhan China menunjukkan bahwa mencuci tangan secara efektif mencegah *covid-19* (Patel P., 2020; Cheng, Z., 2020).

Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan usia dengan perilaku mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guzek bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku mencuci tangan. Frekuensi mencuci tangan pada perempuan lebih tinggi dibanding laki dengan $p\text{-value} < 0,0001$ (Guzek, D. Skolmowska, D. Glabska, D, 2020). Penelitian oleh Ubheeram menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku mencuci tangan. Responden berusia muda (12-35 tahun) lebih sering mencuci tangan dibandingkan dengan responden berusia lebih tua (36-60 tahun). Hal ini disebabkan karena responden berusia muda lebih terinformasi melalui menonton televisi atau mendengarkan radio mengenai kampanye mencuci tangan lebih sering dibandingkan responden berusia lebih tua (Ubheeram, J.; Biranija-Hurdoya, 2017).

Variabel pendidikan pada penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku mencuci tangan. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Suen bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku mencuci tangan (Suen dkk., 2019). Penelitian oleh Dewi menyatakan bahwa pendidikan tidak dapat meningkatkan perilaku mencuci tangan (Dewi dkk., 2020).

Perilaku Menjaga Jarak

Perilaku menjaga jarak mayoritas berada pada level kurang baik yaitu 57%. Perilaku tersebut dilakukan oleh 58% perempuan, 60% berusia dewasa, dan 63% memiliki level pendidikan ≤ SMA. Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan usia dengan perilaku menjaga jarak. Hasil penelitian ini berkebalikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syadidurrahmah bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku menjaga jarak. Perempuan cenderung untuk berperilaku menjaga jarak 3,4 kali lebih baik dibandingkan laki-laki (Syadidurrahmah dkk., 2020). Namun, hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Wulandari bahwa faktor usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan tentang pencegahan *covid-19* (Wulandari, A. dkk., 2020). Pengetahuan yang baik dalam menghadapi pandemi *covid-19* dapat membuat masyarakat melakukan tindakan nyata untuk mengurangi risiko tertular *covid-19* (Sembiring, 2020).

Sedangkan variabel pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku menjaga jarak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiburrahman bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku positif pencegahan *covid-19* (Mujiburrahman dkk., 2020; Yanti, B. dkk., 2020; Afzal, MS. dkk., 2020) Penelitian oleh Corneles menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan (Corneles, SM. Losu, FN., 2015). Menurut Cutler (2010) bahwa seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi memungkinkan untuk memiliki kemampuan memahami, menguraikan, dan bereaksi yang lebih baik. Sejauh ini, menjaga jarak (*physical distancing*) adalah cara efektif dalam menghambat penyebaran virus atau penyakit yakni dengan mencegah orang sakit melakukan kontak dekat dengan orang lain untuk mencegah penularan. Penyebaran virus lebih rendah pada perilaku menjaga jarak minimal 1 meter dibandingkan dengan menjaga jarak kurang dari 1 meter (Chu, DK, dkk., 2020; Jones, NR, dkk., 2020; Karyono, 2020; Pratomo, 2020).

Perilaku Memakai Masker

Perilaku memakai masker mayoritas berada pada kategori baik yaitu sebesar 85%. Perilaku tersebut dilakukan oleh 78% perempuan, 89% berusia remaja, dan 88% memiliki pendidikan \leq SMA. Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, usia, dan pendidikan dengan perilaku memakai masker. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Howard bahwa faktor jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku memakai masker (Howard, 2020).

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhong et al di provinsi Hubei pada Januari 2020 yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara usia dan pendidikan dengan skor pengetahuan terkait tindakan pencegahan *covid-19* (Zhong, BL, dkk., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Determinan dari perilaku mencuci tangan adalah faktor jenis kelamin dan usia. Sedangkan Determinan perilaku menjaga jarak adalah faktor pendidikan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas mencuci tangan dan menjaga jarak yaitu dengan mengupayakan kegiatan promotif melalui pendekatan per-jenis kelamin, per-golongan usia (anak-anak, remaja, dewasa, lansia), dan per-pendidikan. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai pengetahuan dan sikap masyarakat kota samarinda terkait pandemi *covid-19*.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada masyarakat kota Samarinda yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini pada masa pandemi *covid-19*.

Daftar Pustaka

- Afzal, MS. et al. Community-based assessment of knowledge, attitude, practices and risk factors regarding covid-19 among pakistanis residents during a recent outbreak: a cross-sectional survey. *Journal of Community Health*. 2020; 1-11.
- Chu, DK, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020; 395: 1973-1987.
- Corneles, SM. Losu, FN. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2015; 3(3): 51-55.
- Cutler, DM. Lleras-Muney, A. Understanding differences in health behaviors by education. *Journal of Health Economics*. 2010; 29: 1-28.
- Desai AN, Patel P. Stopping the spread of COVID-19. *JAMA*. 2020; 323(15): 1516.
- Dewi, LC. Pratiwi, IN. Tristiana, RD. Transmission-based precaution education on knowledge and handwriting practices in school-aged children in the era of pandemi covid-19. *Community Service Journal of Indonesia 2*. 2020; 2: 28-35.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Infografis covid-19 samarinda update 25 oktober 2020 pukul 17.00 WITA. [cited 15 November 2020]. Available from <https://instagram.com/dinaskesehatansamarinda?igshid=1jngd3j1a2y73>
- Guzek, D. Skolmowska, D. Glabska, D. Analysis of gender-dependent personal protective behaviours in a national sample: polish adolescents' COVID-19 experience (PLACE-19) study. *International Journal of Environment Research and Public Health*. 2020; 17 (16): 1-22.
- Han Y, Yang H. The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-10): A Chinese perspective. *J Med Virol*. 2020.
- Howard, MC. Gender, face mask perceptions, and face mask wearing: are men being dangerous during the COVID-19 pandemic?. *Personal and individual differences*. 2020; 170: 110417.
- Jones, NR, et al. Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19?. *BMJ*. 2020; 370.
- Karyono. Penanganan dan pencegahan pandemi wabah virus corona (covid-19) Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*. 2020; 2 (2): 164-173.
- Lotfi, M. Hamblin, M,R. Rezaei, N. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica Chimica Acta*. 2020; 508: 254-266.
- Mujiburrahman. Riyadi, ME. Ningsih, MU. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 di masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*. 2020; 2(2): 130-140.
- Pratomo, H. From social distancing to physical distancing: a challenge for evaluating public health intervention against covid-19. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*. 2020; 1: 60-63.

- Satuan Tugas Penanganan *Covid-19*. Analisis Data *Covid-19* Indonesia update per 25 Oktober 2020. [cited 15 November 2020]. Available from <https://covid19.go.id>
- Satuan Tugas Penanganan *Covid-19*. Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan *Covid-19*. Jakarta: 2020. Available from : <https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-perubahan-perilaku-penanganan-covid-19>
- Sembiring, EE. Meo, MLN. Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan risiko tertular covid-19 pada masyarakat sulawesi utara. *NERS: Jurnal Keperawatan*. 2020.; 16(2): 75-82.
- Suen, L.K.P.; So, Z.Y.Y.; Yeung, S.K.W.; Lo, K.Y.K.; Lam, S.C. Epidemiological investigation on hand hygiene knowledge and behaviour: A cross-sectional study on gender disparity. *BMC Public Health*. 2019; 19: 401-15.
- Supriatna, Encup. Socio-economic impacts of the covid-19 pandemic: the case of bandung city. *Journal of Governance*. 2020; 5(1): 61-70.
- Surat Edaran Nomor 36/165/300.07 tentang Penegakan Disiplin Protokol Kesehatan dalam Upaya Penanganan COVID-19 di Kota Samarinda.
- Syadidurrahmah, F. Muntahaya, F. Islamiyah, SZ. Fitriani, TA. Nisa , H. Perilaku physical distancing mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada masa pandemi COVID-19. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health promotion and Behaviour*. 2020; 2(1): 29-37.
- Ubheeram, J.; Biranija-Hurdoya, S.D. Effectiveness of hand hygiene education among a random sample of women from the community. *J. Prev. Med. Hyg*. 2017; 58 (1): 53-55.
- Wang, X. Pan, Z. Cheng, Z. Association between 2019-nCoV transmission and N95 respirator use. *Journal of Hospital Infection*. 2020; 105: 104-105.
- Wulandari, A. et al. Hubungan karakteristik individu dengan pengetahuan tentang pencegahan coronavirus disease 2019 pada masyarakat di kalimantan selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2020; 15(1): 42-46.
- Yanti, B. et al. Community knowledge, attitudes, and behaviour towards social distancing policy as prevention transmission of covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2020; 8(2): 4-14.
- Zhong, BL, et al. Knowledge, attitudes, and practise towards covid-19 among chinese residents during the rapid rise period of the covid-19 outbreaks: a quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Science*. 2020; 16: 1745-52.