

## EVALUASI KEPATUHAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI TEMPAT-TEMPAT UMUM PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI KABUPATEN GORONTALO

### *EVALUATION OF COMPLIANCE WITH THE IMPLEMENTATION OF HEALTH PROTOCOLS IN PUBLIC PLACES DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN GORONTALO DISTRICT*

Yasir Mokodompis, Zul fikar Ahmad, Irwan

<sup>12</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,  
Universitas Negeri Gorontalo

Email: [yasirmokodompis2015@gmail.com](mailto:yasirmokodompis2015@gmail.com)

#### Abstrak

Pandemi COVID-19 telah menyebabkan dampak terhadap terhadap seluruh kehidupan dan masih terus berlangsung. Beberapa upaya untuk mencegah penularannya adalah dengan terus meningkatkan kepatuhan protokol kesehatan. Penelitian ini bertujuan adalah untuk memperoleh gambaran penerapan protokol kesehatan di tempat-tempat umum pada masa masa pandemi covid 19 di abupaten Gorontalo. Penelitian ini dilaksanakan di tiga kecamatan di kabupaten gorontalo dengan karakteristik wilayah yang berbeda-beda. Penelitian menggunakan desain kuantitatif, dengan jenis penelitian survei deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di tempat tempat umum yang meliputi kantor pemerintah, kantor swasta, tempat ibadah, pasar/pusat perbelanjaan dan terminal. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepatuhan protokol kesehatan di tempat-tempat umum sebesar 38,5%. Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kepatuhan didalam gedung dan diluar gedung. Keberadaan tanda untuk mematuhi protokol kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan masyarakat di tempat-tempat umum. Untuk mencegah penularan lebih lanjut, kami merekomendasikan beberapa kebijakan: Memaksimalkan peranan desa tangguh COVID-19. Meningkatkan pengawasan terhadap tempat-tempat umum, *Evidence Based Policy*, melibatkan kembali kader-kader kesehatan dan aparat desa dalam melakukan *tracing contact*.

Kata kunci: COVID-19;Kepatuhan; Protokol Kesehatan

#### Abstract

*The COVID-19 pandemic has an impact in all lives and is continuing. Some of the efforts to prevent transmission are to continue monitor health protocols. This study aims to obtain an overview of the application of health protocols in public places during the Covid 19 pandemic in Gorontalo District. This research was conducted in three sub-districts in Gorontalo district with different areas. This research uses a quantitative design, with a descriptive survey research type. The population in this study are public places that include government offices, private offices, places of worship, markets / centers, and terminals. The results of the analysis showed that the health protocol protocol in public places was 38.5%. There is no significant differences were found between inside and outside the building. Health protocol sign has no relationship with community compliance in public places. To prevent further transmission, we provide several policies: Maximizing the role of resilient villages COVID-19. Increasing supervision of public places, Evidence-Based Policy, re-involving health cadres and village officials in conducting tracing contacts.*

Keywords: COVID-19; Compliance ; Health Protocols

## 1. PENDAHULUAN

Coronavirus Disease (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh (SARS-Cov-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus atau penyakit ini pertama kali ditemukan di kota Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019 (1). COVID-19 ini menular dengan cepat dan telah menyebar ke wilayah lain di Cina dan beberapa negara, termasuk juga Indonesia (2). Kasus pertama COVID-19 di Indonesia diumumkan tanggal 11 Maret 2020 dan selanjutnya dinyatakan sebagai darurat kesehatan masyarakat oleh pemerintah.

Pemerintah menganjurkan kepada masyarakat bahwa selalu patuh dan disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Karena, kunci utama untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 ini dengan menerapkan 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas) (3).

Protokol Kesehatan pencegahan COVID-19 yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas (5M) (2). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jakarta menemukan bahwa kepatuhan untuk menjaga hanya sebesar 66,97%, kepatuhan untuk mencuci tangan/megggunakan *handsanitizer* sebesar 77,68%, kepatuhan untuk menggunakan masker saat berada di tempat-tempat umum sebesar 93,44%, dan tempat umum yang melakukan pemeriksaan suhu sebesar 84,75% (4). Kepatuhan terhadap 5M

ini sangat mutlak menjadi prasyarat dalam memutus rantai penularan COVID-19. Hasi survei BPS selama bulan September 2020 menunjukkan masih ada masyarakat yang yakin atau sangat yakin bahwa dirinya tidak akan tertular COVID-19 ini bisa berdampak terhadap pengabaian 5M.

Pelaksanaan penerapan protokol kesehatan di berlakukan juga di Provinsi Gorontalo yang telah diatur pada Peraturan Gubernur (PERGUB) Provinsi Gorontalo Nomor 41 Tahun 2020 tentang Penerapan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Akan tetapi kebijakan tersebut belum sepenuhnya juga menyadarkan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan. Faktanya penularan covid 19 terus berlangsung dengan adanya penambahan kasus terkonfirmasi positif, bertambahnya pasien yang dirawat serta yang meninggal dunia.

Menurut data WHO, total kasus yang terkonfirmasi COVID-19 global per tanggal 26 April 2021 adalah 147.780.699 kasus, yang sembuh 125.730.123 kasus (85,07%) dan 3.122.427 yang meninggal dunia (CFR 2,1%), di 222 Negara yang terjangkit dan 187 transmisi lokal (5). Di Indonesia kasus positif COVID-19 ini semakin bertambah atau mengalami peningkatan dari hari ke hari. Tanggal 27 April 2021 yang terkonfirmasi positif 1.651.794 dengan pasien yang sembuh yaitu 1.506.599 atau 91,21%, sedangkan pasien yang meninggal yaitu 44.939 atau 2.7% (6).

Kasus COVID-19 di Provinsi Gorontalo terus meningkat. Kasus yang terkonfirmasi sampai pada tanggal 27 April 2021 yaitu 5.369 kasus, dengan pasien yang sembuh yaitu 5.129 atau 95,52%, sedangkan yang meninggal yaitu 164 atau 3,0%. Jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Gorontalo sampai tanggal 28 April 2021 yang terkonfirmasi sebanyak 1410, jumlah kasus sembuh sebanyak 94%, jumlah kasus meninggal sebanyak 4% (7).

Penularan COVID-19 masih terus berlangsung sehingga menuntut masyarakat untuk terus menerapkan protokol kesehatan terutama di tempat-tempat umum. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid 19 di Kabupaten Gorontalo.

## 2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih 1 bulan pada bulan April tahun 2021 di 3 Kecamatan Kabupaten Gorontalo meliputi Kecamatan Limboto, Kecamatan Telaga dan kecamatan Pulubala. Pemilihan lokasi menggunakan Cluster Sampling dengan pertimbangan kecamatan yang jaraknya dekat, yang jaraknya sedang dan yang jauh dari ibukota kabupaten.

Penelitian ini penulis menggunakan desain kuantitatif, dengan jenis penelitian survei deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah tempat tempat umum yang meliputi kantor pemerintah, kantor swasta, tempat ibadah, pasar/pusat perbelanjaan dan terminal. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini

adalah kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan baik didalam maupun diluar gedung tetapi masih dalam satu kawasan, yaitu keberadaan tanda protokol kesehatan, menjaga jarak, menggunakan masker, dan mencuci tangan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan menggunakan aplikasi ODK Collect.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk menggambarkan frekuensi dan distribusi masing-masing variabel yang diteliti. Analisis bivariat untuk menilai hubungan antara variabel keberadaan tanda untuk pencegahan protokol kesehatan dengan tingkat kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan. Analisis yang digunakan untuk menilai perbandingan antara dua variabel dan menilai hubungan antara variabel menggunakan Chi-Square test.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Jenis Tempat Umum

Jenis tempat umum dalam penelitian ini secara umum dibagi kedalam beberapa kategori, yaitu kantor pemerintah, kantor swasta/bank, rumah ibadah, pasar/pusat perbelanjaan, dan kategori lainnya yang tidak masuk dalam kategori sebelumnya seperti rumah makan, taman dll. Distribusi jenis tempat-tempat umum ditunjukkan dalam tabel 1.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Jenis Tempat-tempat Umum**

Jenis Tempat Umum	n	%
Kantor Pemerintah	7	26,9
Kantor Swasta/ Bank	4	15,4
Pasar/Pusat Perbelanjaan	7	26,9
Rumah Ibadah	5	19,2
Lainnya	3	11,5
Total	26	100

Sumber : Data Primer, April 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa kantor pemerintah dan pasar/pusat perbelanjaan memiliki distribusi frekuensi yang lebih tinggi dibanding tempat-tempat umum lainnya yaitu sebesar 26,9%. Sedangkan tempat-tempat umum yang masuk ke dalam kategori lainnya memiliki distribusi terendah yang hanya sebesar 11,5%.

## 2. Gambaran Pelaksanaan Protokol Kesehatan Di Luar Gedung

Distribusi frekuensi kepatuhan erhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di luar gedung tempat-tempat umum ditunjukkan dalam tabel 2.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Di Luar Gedung**

Indikator	n	%
Keberadaan tanda protokol kesehatan		
Ya	13	50,0
Tidak	13	50,0

Tersedia tempat cuci tangan

Ya	18	69,2
Tidak	8	30,8

Wajib cuci tangan sebelum memasuki gedung

Ya	11	57,7
Tidak	15	42,3

Pos cek suhu tubuh

Ya	5	19,2
Tidak	21	80,8

Terdapat kerumunan

Ya	12	46,2
Tidak	14	53,8

Menggunakan masker

Ya	14	53,8
Tidak	12	46,2

Sumber : Data Primer, April 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa keberadaan tanda untuk mematuhi protokol kesehatan diluar gedung memiliki distribusi yang sama, yaitu masing-masing sebesar 50%. Tempat-tempat umum lebih banyak yang menyediakan tempat cuci tangan (69,2%) dibandingkan dengan yang tidak menyediakan tempat cuci tangan yang hanya sebesar 30,8%.

Tempat umum yang tidak mewajibkan untuk mencuci tangan sebelum memasuki gedung sebesar 57,7%, lebih tinggi jika dibandingkan yang mewajibkan untuk mencuci tangan 42,3%. Tempat yang yang tidak menyediakan pos pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki gedung sebesar 80,8%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang

menyediakan pos pemeriksaan suhu tubuh yang hanya sebesar 19,2%.

Tempat yang tidak memiliki kerumunan orang memiliki distribusi yang lebih tinggi (sebesar 53,8%) jika dibandingkan dibandingkan dengan tempat yang tidak memiliki kerumunan orang diluar gedung (46,2%). Tempat yang terdapat orang yang menggunakan masker dengan baik dan benar 53,8%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan tempat yang terdapat orang yang tidak menggunakan masker yang hanya sebesar 46,2%.

### 3. Gambaran Pelaksanaan Protokol Kesehatan Di Dalam Gedung

Distribusi frekuensi kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di dalam gedung tempat-tempat umum ditunjukkan dalam tabel 3.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Di Dalam Gedung**

Indikator	n	%
Keberadaan tanda protokol kesehatan		
Ya	8	30,8
Tidak	18	69,2
Tersedia tempat cuci tangan /Hand sanitizer		
Ya	13	50,0
Tidak	13	50,0
Tanda untuk menjaga jarak		
Ya	14	53,8
Tidak	12	46,2

Terdapat kerumunan

Ya 10 38,5

Tidak 16 61,5

Menggunakan masker

Ya 11 42,3

Tidak 15 57,7

Sumber : Data Primer, April 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa didalam gedung, distribusi tempat yang tidak memiliki tanda protokol kesehatan pencegahan COVID-19 sebesar 69,2%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan tempat yang memiliki tanda yang hanya sebesar 30,8%. Tempat yang menyediakan cuci tangan/handsanitizer memiliki distribusi yang sama besarnya antara yang menyediakan dengan yang tidak menyediakan yaitu masing-masing sebesar 50%.

Distribusi tempat yang memiliki tanda untuk menjaga jarak lebih tinggi pada tempat yang menyediakan tanda (53,8%) dibandingkan dengan yang tidak menyediakan (46,2%). Tempat yang tidak terdapat kerumunan orang memiliki distribusi sebesar 61,5%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan tempat yang terdapat kerumunan orang 38,5%. Tempat didalam gedungnya terdapat orang yang tidak menggunakan masker memiliki distribusi sebesar 57,7%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan tempat yang didalam gedungnya terdapat orang yang menggunakan masker yang hanya sebesar 42,3%.

#### 4. Kepatuhan Protokol Kesehatan Di Luar dan Di Dalam Gedung.

Gambaran kepatuhan tempat-tempat umum dalam melaksanakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di luar maupun didalam gedung ditunjukkan dalam tabel 4.

**Tabel 4**  
**Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Di Luar Dan Di Dalam Gedung**

Wilayah	Kepatuhan				<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Luar	10	38,5	16	61,5	1,000
Dalam	10	38,5	16	61,5	

Sumber : Data Primer, April 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa yang tidak patuh menjalankan protokol kesehatan sebesar 61,5% jika dibandingkan dengan yang patuh dalam melaksanakan protokol kesehatan yang hanya sebesar 38,5%. Kepatuhan dalam melaksanakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di luar maupun didalam ruangan memiliki distribusi yang sama. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan didalam maupun diluar gedung.

#### 5. Hubungan Tanda Protokol Kesehatan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Hubungan keberadaan tanda untuk mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dengan kepatuhan dalam

menjalankan protokol kesehatan di dalam dan luar ruangan ditunjukkan dalam tabel 5 dan 6.

**Tabel 5**  
**Hubungan Keberadaan Tanda Protokol Kesehatan Dengan Kepatuhan Luar Ruangan**

Tanda	Kepatuhan				<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Ya	5	19,2	8	30,8	1,000
Tidak	5	19,2	8	30,8	

Sumber : Data Primer, April 2020

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi kepatuhan pada tempat yang memiliki tanda, yang tidak patuh menjalankan protokol kesehatan sebesar 30,8%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang patuh menjalankan protokol kesehatan yang hanya sebesar 19,2%. Sama halnya dengan tempat yang tidak memiliki tanda, yang tidak patuh menjalankan protokol kesehatan sebesar 30,8%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang patuh menjalankan protokol kesehatan yang hanya sebesar 19,2%. Keberadaan tanda tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan diluar gedung ditunjukkan dengan nilai  $p\text{-value} = 1,000 > \alpha = 0,05$ .

**Tabel 6**  
**Hubungan Keberadaan Tanda Protokol**  
**Kesehatan Dengan**  
**Kepatuhan Dalam Ruangan**

Tanda	Kepatuhan				p- Value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
Ya	4	15,4	4	15,4	0,664
Tidak	6	23,1	12	46,2	

Sumber : Data Primer, April 2020

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada tempat yang memiliki tanda, yang patuh dan yang tidak patuh menjalankan protokol kesehatan memiliki distribusi yang sama yaitu sebesar 15,4%. Sedangkan pada tempat yang tidak memiliki tanda, yang tidak patuh memiliki distribusi sebesar 46,2%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang patuh menjalankan protokol kesehatan 23,1%. Keberadaan tanda tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan didalam gedung ditunjukkan dengan nilai p-value =  $0,664 > \alpha = 0,05$ .

## B. Pembahasan

### 1. Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan protokol kesehatan di dalam dan diluar gedung menunjukkan bahwa pada tempat-tempat umum lebih banyak yang tidak menjalankan protokol kesehatan dibandingkan dengan tempat-tempat umum yang menjalankan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Hasil analisis juga menunjukkan

bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan didalam maupun diluar gedung.

Kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 merupakan faktor kunci dalam mencegah penularan. Kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan motivasi dan kebijakan. Hasil penelitian Riyadi dan Larasaty (2020) menemukan bahwa perempuan cenderung lebih patuh dalam menjalankan protokol kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Mereka yang memiliki usia yang diatas 60 tahun memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (9). Hal tersebut menyebabkan sebagian kelompok masyarakat yang berada pada kelompok usia tersebut ataupun yang memiliki keluarga dalam rentang usia tersebut cenderung bersikap lebih waspada dan lebih patuh dalam menjalankan protokol kesehatan. Kepatuhan cenderung lebih rendah pada kelompok usia yang lebih rendah (10).

Mereka yang memiliki pengetahuan tentang COVID-19 lebih patuh dalam menjalankan protokol kesehatan (11). Pengetahuan akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan tindakan dari seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan (12). Pengetahuan tinggi akan membuat seseorang lebih waspada dalam dalam beraktifitas sehari-hari demi menghindari risiko penularan (8). Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19

dan pencegahannya dapat diperoleh dari berbagai sumber. Menurut Yunus dan Zakaria (2021) pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 lebih banyak diperoleh dari media sosial, dan televisi. Rendahnya pengetahuan akan menurunkan tingkat kepatuhan (10). Pengetahuan yang rendah atau yang keliru dapat disebabkan karena tingginya disinformasi, misinformasi, maupun malinformasi yang beredar dimasyarakat tentang COVID-19 (14).

Selain pengetahuan, sikap yang positif juga mempengaruhi kepatuhan seseorang. Sikap merupakan tanggapan dan perilaku seseorang terhadap sesuatu (15). Sikap positif dan mendukung kebijakan pemerintah akan membuat masyarakat cenderung lebih patuh menjalankan protokol kesehatan covid-19 (16). Penelitian yang dilakukan di Medan menunjukkan bahwa sikap positif terhadap kebijakan pemerintah membantu membuat masyarakat lebih patuh (17).

Ketidakpatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan diantaranya disebabkan oleh faktor ekonomi, sikap negatif dan tidak peduli, persepsi diri, serta ketidakpercayaan terhadap kebijakan pemerintah. Kelompok masyarakat yang memiliki kondisi ekonomi yang relatif stabil lebih patuh dalam menjalankan protokol kesehatan, sebaliknya masyarakat dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah terutama yang terdampak oleh pandemi COVID-19 memiliki kecenderungan untuk mengabaikan protokol kesehatan. Faktor lainnya yaitu persepsi diri dimana masyarakat merasa dirinya memiliki kondisi fisik yang kuat, dan

memiliki imun yang baik sehingga dapat menangkal virus sehingga menjadi lalai dengan penerapan protokol kesehatan (18).

## 2. Hubungan Tanda Dengan Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan

Keberadaan tanda untuk mematuhi protokol kesehatan di tempat-tempat umum tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di dalam maupun di luar gedung. Kaelan dalam Djawad (2016) menyatakan bahwa tanda merupakan suatu objek material, tindakan, atau peristiwa yang dapat diindrawi. Dalam perspektif kesehatan, tanda tersebut menjadi media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (20). Tanda untuk menjalankan protokol kesehatan secara umum yaitu memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas (2). Keberadaan tanda di tempat-tempat umum dimaksudkan untuk mengedukasi masyarakat dan terus mengingatkan masyarakat untuk patuh dalam menjalankan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 demi menurunkan risiko penularan dan dampak yang ditimbulkannya.

Menurut Rahman dkk., 2020, ketidakpatuhan terhadap tanda untuk menjalankan protokol kesehatan disebabkan oleh faktor psikosial. Dari aspek psikologis,

masyarakat indonesia dinilai mengalami kerentanan psikologis akibat kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan isolasi mandiri yang dianggap bertentangan dengan sifat asli sosial masyarakat indonesia dan berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat. Akibatnya masyarakat mengalami stress, *cabin fever*, kecemasan, kebingungan dll.

Ketidakpatuhan yang disebabkan oleh faktor budaya, sosial dan ekonomi. Adanya ketimpangan yang muncul dan perlakuan yang berbeda-beda yang diterima masyarakat. Ketidakpatuhan muncul akibat adanya persepsi yang kurang baik terhadap kinerja pemerintahan dalam menangani pandemi COVID-19 (21). Kebijakan PSBB maupun *social distancing* menghambat kegiatan pelaksanaan kegiatan sosial keagamaan yang secara turun temurun dilaksanakan di gorontalo seperti perta perkawinan, pesta anak, perayaan tumbilatohe, serta perayaan hari besar keagamaan. Disisi lain kebijakan tersebut juga menghambat aktivitas ekonomi masyarakat yang menyebabkan daya beli masyarakat menjadi turun. Sehingga tidak jarang masyarakat melakukan pembangkangan terhadap kebijakan-kebijakan yang diambil oleh pemerintah, termasuk kebijakan untuk mematuhi tanda protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yang berada di tempat-tempat umum.

#### 4. KESIMPULAN

Kepatuhan protokol kesehatan di tempat-tempat umum sebesar 38,5%. Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara

kepatuhan didalam gedung dan diluar gedung. Keberadaan tanda untuk mematuhi protokol kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan masyarakat di tempat-tempat umum. Untuk mencegah penularan lebih lanjut, kami merekomendasikan beberapa kebijakan: Memaksimalkan peranan desa tangguh COVID-19. Meningkatkan pengawasan terhadap tempat-tempat umum, Evidence Based Policy, melibatkan kembali kader-kader kesehatan dan aparat desa dalam melakukan tracing contact.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bupati Gorontalo atas perkenannya mendukung pelaksanaan kegiatan riset ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada BALITBANG Kab. Gorontalo yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan ini sampai selesai.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Organization WH. Coronavirus disease (COVID-19). 2020;
2. Kemenkes. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
3. RI K. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Promkes Kemenkes RI; 2020.
4. Simanjuntak DR, Napitupulu TM, Wele AM, Yanie R. Gambaran Kepatuhan

- Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Tempat Umum Periode September 2020 Di Dki Jakarta. 2020;
5. Organization WH. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 82. 2020;
  6. Kemenkes RI. Situasi Terkini Perkembangan Corona Virus Disease (COVID-19). Jakarta; 2021.
  7. Gorontalo GTC-19 P. Gorontalo Tanggap Darurat COVID-19 [Internet]. 2021. Available from: <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/covid-19/>
  8. Riyadi R, Larasaty P. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Masyarakat Pada Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penyebaran COVID-19. In: Seminar Nasional Official Statistics. 2020. p. 45–54.
  9. Munayco C, Chowell G, Tariq A, Undurraga EA, Mizumoto K. Risk of death by age and gender from CoVID-19 in Peru, March-May, 2020. *Aging (Albany NY)*. 2020;12(14):13869.
  10. Ferdous MZ, Islam MS, Sikder MT, Mosaddek ASM, Zegarra-Valdivia JA, Gozal D. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2020;15(10):e0239254.
  11. Fajariawan TA, Ripursari T, Amrullah M, Yulisutomo S. Factors That Affect Student Compliance In Implementing The Covid 19 Protocol During The Learning Offline At SMAN 2 Pujut Central Lombok. *Str J Ilm Kesehat*. 2021;10(1):158–65.
  12. Ahmad ZF. The E-Learning Utilization On Attitudes And Behavior Of Diarrhea Prevention During Pandemic. *Turkish J Comput Math Educ*. 2021;12(6):231–6.
  13. Yunus M, Zakaria S. Sumber Informasi Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19. *J Keperawatan*. 2021;13(2):337–42.
  14. Wijaya SHB, Alkhajar ENS. Memotret pandemi: Hoaks Covid-19 dan paradoks kemanusiaan. 2020;
  15. Wiranti W, Sriatmi A, Kusumastuti W. Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan Covid-19. *J Kebijak Kesehat Indones JKKI*. 2020;9(3):117–24.
  16. Afrianti N, Rahmiati C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2021;11(1):113–24.
  17. Ginting T, Kaban DL, Ginting R. Kepatuhan pedagang pasar pagi dalam melaksanakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. *J Prima Med Sains*. 2021;3(1).



18. Sari RK. Identifikasi penyebab ketidakpatuhan warga terhadap penerapan protokol kesehatan 3M di masa pandemi Covid-19 (studi kasus pelanggar protokol kesehatan 3M di Ciracas Jakarta Timur). *J Akrab Juara*. 2021;6(1):84–94.
19. Djawad AA. Pesan, Tanda, dan Makna dalam Studi Komunikasi. *STILISTIKA J Bahasa, Sastra, dan Pengajarannya*. 2016;1(1).
20. Dwi Susilowati. Promosi Kesehatan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
21. Rahman AA, Azizah N, Kurniadewi E, Sunardi I. Faktor-faktor psikososial dari ketidakpatuhan masyarakat. 2020;

