

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGUNJUNG PASAR
TERHADAP PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN (5M)
DI PASAR RAYA SANGKUMPAL BONANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

Oleh:

SARAH SAFITRI HARAHAP

NIM : 17030007



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGUNJUNG PASAR
TERHADAP PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN (5M)
DI PASAR RAYA SANGKUMPAL BONANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

SKRIPSI

Oleh:

SARAH SAFITRI HARAHAP

NIM : 17030007



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGUNJUNG PASAR
TERHADAP PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN (5M)
DI PASAR RAYA SANGKUMPAL BONANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan tim penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, September 2021

Pembimbing Utama



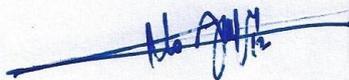
Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM

Pembimbing Pendamping



Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

**Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana**



Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sarah Safitri Harahap
NIM : 17030007
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, September 2021

Penulis

Sarah Safitri Harahap

IDENTITAS PENULIS

Nama : Sarah Safitri Harahap
NIM : 17030007
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 05 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. KH. Wahid Hasyim, Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan:

1. SDN 200103 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2011
2. SMPN 3 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2014
3. SMAN 2 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat, hidayah-NYA peneliti dapat menyusun Skripsi dengan Judul **“Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) Di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.”** Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penelitian ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.KM selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan sekaligus Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian Skripsi ini.
3. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian Skripsi ini.
4. Yanna Wari Harahap, SKM, MPH selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menjadi penguji dan memberikan masukan-masukan yang bermanfaat untuk menyelesaikan Skripsi ini.
5. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menjadi penguji dan memberikan masukan-masukan yang bermanfaat untuk menyelesaikan Skripsi ini.
6. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.

7. Teristimewa penulis ucapkan terima kasih kepada Ayahanda dan Ibunda tersayang Alm. Rakhmad Harahap dan Salmi Rosnani yang telah memberikan dorongan dan bantuan moril, materi dan Do'a restu selama saya menjalani pendidikan.
8. Teruntuk saudaraku Achmad Hiwala Harahap, Ilham Ras Harahap dan Ghina Salwa terima kasih telah membantu dan tidak pernah lelah untuk memberikan dukungan.
9. Kepada teman baikku Siska Riski Nagara Harahap, Ririn Ariska Nasution dan Aminah Harahap terima kasih atas bantuan, saran serta dukungan yang diberikan selama ini.
10. Tak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada sahabat-sahabat seperjuangan yang telah memberikan dukungan dan bantuan serta kesedian sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat bagi peneliti dan pembaca.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	4
IDENTITAS PENULIS	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR SKEMA	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Covid-19.....	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Gejala.....	7
2.1.3 Epidemiologi	8
2.1.4 Etiologi	9
2.1.5 Penularan	10
2.1.6 Pencegahan Penularan Covid-19.....	11
2.2 Protokol Kesehatan (5M)	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Prinsip Umum Protokol Kesehatan	13
2.2.3 Protokol Kesehatan 5M.....	14
2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar Raya Sangkumpul Bonang Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) ...	16
2.3.1 Sarana Prasarana.....	16
2.3.2 Pengawasan Penerapan Protokol Kesehatan di Pasar (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07, 2020)	17
2.3.3 Pengetahuan Terkait Covid-19	21
2.4 Kerangka Konsep	23
2.5 Hipotesis.....	23
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	25
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	25

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
3.2.1 Lokasi Penelitian	25
3.2.2 Waktu Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi	26
3.3.2 Sampel	26
3.4 Alat Pengumpulan Data	27
3.4.1 Instrument Penelitian.....	27
3.4.2 Uji Validitas	28
3.4.3 Uji Reliabilitas.....	29
3.4.4 Sumber Data	29
3.4.5 Prosedur Pengumpulan Data	30
3.5 Defenisi Operasional	31
3.6 Pengolahan dan Analisa Data.....	32
3.6.1 Pengolahan Data.....	32
3.6.2 Analisa Data	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	35
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	35
4.2 Analisis Univariat.....	35
4.2.1 Karakteristik Responden	35
4.3 Analisis Bivariat	38
BAB 5 PEMBAHASAN	42
5.1 Gambaran Sarana Prasarana.....	42
5.2 Gambaran Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan	42
5.3 Gambaran Pengetahuan Pengunjung Pasar Terkait Covid-19	43
5.4 Gambaran Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan oleh Pengunjung Pasar Raya Sangkumpul Bonang.....	44
5.5 Hubungan antara Sarana Prasarana dengan Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021.	45
5.6 Hubungan antara Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021.	46
5.7 Hubungan antara Pengetahuan Covid-19 Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021.	47
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
6.1 Kesimpulan.....	49

6.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	51

DAFTAR TABEL

Halaman

No table of figures entries found.
No table of figures entries found.

DAFTAR SKEMA

Halaman

No table of figures entries found.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) melaporkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang sampai pada 7 Januari 2020 dan akhirnya diketahui etiologi dari penyakit ini adalah suatu jenis baru dari *novel coronavirus*, yang merupakan virus jenis baru yang sebelumnya tidak pernah diidentifikasi pada manusia. (Kemenkes, 2020)

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang ditularkan secara *zoonosis* (antara hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat. Sebelumnya, setidaknya terdapat dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit pada manusia, yaitu *Middle East Respiratory Syndrom* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS-CoV). Dan pada tanggal 11 Februari 2020, WHO mengumumkan nama resmi dari penyakit baru ini, yaitu “Covid-19” (*Coronavirus Disease 2019*). Infeksi virus ini pada manusia menimbulkan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang berat, penyakit ini dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, bahkan kematian. Virus ini menyebar melalui tetesan air liur (*droplets*) yang dikeluarkan oleh orang yang terjangkit Covid-19 kemudian masuk melalui hidung, mulut atau mata orang lain. Dan gejala akan muncul dalam 2-14 hari setelah terpapar virus tersebut. (Kemenkes, 2020)

Penyebaran virus Corona di berbagai belahan dunia sudah menyentuh angka 62.5 juta kasus. Amerika Serikat masih mencatatkan posisi pertama sebagai negara paling banyak kasus positif Corona, yakni 5.3 juta kasus. Dengan angka kematian 272.254 kasus dan pasien dalam kondisi serius sebanyak 24.656 pasien. Disusul pada posisi kedua adalah negara India dengan total kasus 9.3 juta kasus. Dan di posisi ketiga adalah negara Brasil dengan total kasus sebanyak 6.2 juta kasus. (Koesno, 2020)

Kasus Covid-19 di Indonesia sudah mencapai 2.726.803 kasus per tanggal 15 Juli 2021. Kasus aktif sebanyak 480.199 kasus (17.6% dari kasus terkonfirmasi), 2.176.412 kasus yang sembuh (79.8% dari kasus terkonfirmasi) dan 70.192 kasus yang meninggal dunia 70.192 (2.6% dari kasus terkonfirmasi). Pada tanggal 28 November 2021 Sumatera Utara terdapat sebanyak 15.420 kasus terkonfirmasi Covid-19 (2.9% dari jumlah terkonfirmasi nasional). 12.805 kasus diantaranya adalah jumlah kasus yang sudah sembuh (83% dari jumlah yang terkonfirmasi di provinsi). Dan 70. kasus meninggal dunia (3.9% dari jumlah terkonfirmasi di provinsi). (Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020)

Kasus Covid-19 di Kota Padangsidempuan per tanggal 21 Juni 2021 memiliki kasus yang sudah terkonfirmasi sebanyak 46 orang. Pasien yang sudah sembuh dari Covid-19 sebanyak 493 orang. Dan kasus meninggal karena Covid-19 sebanyak 35 orang. (Diskominfo Padangsidempuan, 2021)

Tingginya tingkat penularan virus ini dan kompleksnya dampak yang ditimbulkan, maka pemerintah membuat kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Kebijakan ini dibentuk untuk mengurangi peningkatan dan

penyebaran Covid-19 di wilayah tertentu. Menurut peraturan tersebut, pelaksanaan PSBB mengatur beberapa aktivitas masyarakat seperti beralihnya pelaksanaan sekolah dan kerja, pembatasan moda transportasi, penundaan kegiatan sosial dan budaya, pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan kegiatan keagamaan, dll. Kemudian, pembatasan tempat atau fasilitas umum sebagaimana dimaksud di atas dikecualikan untuk beberapa tempat, salah satunya adalah pasar. Pengecualian dilaksanakan dengan tetap memperhatikan pembatasan kerumunan orang serta berpedoman pada protokol kesehatan dan peraturan perundang-undangan. (Kemenkes, 2020)

Menurut Kemenkes (2020), selain dengan penerapan PSBB, usaha lain yang direkomendasikan oleh pemerintah dalam mencegah penyebaran infeksi ini ialah dengan melaksanakan protokol kesehatan, atau yang dikenal dengan gerakan 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilisasi dan interaksi). Salah satu sasaran dari gerakan 5M ini ialah pasar. Dimana, pasar merupakan suatu area atau tempat bertemunya pembeli dan penjual, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan proses jual beli berbagai jenis barang konsumsi melalui tawar menawar. Banyaknya kerumunan dan pergerakan orang merupakan kondisi yang harus menjadi perhatian dalam penerapan prinsip jaga jarak minimal 1 meter di pasar. Penerapan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pasar sangat membutuhkan peran kepemimpinan pengelola pasar serta keterlibatan lintas sektor dan aparat dalam penertiban kedisiplinan masyarakat pasar.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan kepada pengunjung Pasar Raya Sangkumpul Bonang Padangsampung, diperoleh hasil melalui

wawancara singkat kepada 10 orang terkait kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan (5M), 6 diantaranya masih sering tidak memakai masker saat berada diluar rumah, 9 orang tidak mencuci tangan saat akan memasuki fasilitas umum, seluruhnya tidak menjaga jarak dan menjauhi kerumunan, serta tidak mengurangi interaksi dengan orang lain.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik meneliti mengenai Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang kota Padangsidempuan tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan pencegahan covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang kota padangsidempuan tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusi frekuensi sarana prasarana di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tahun 2021.

2. Mengetahui distribusi frekuensi pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tahun 2021.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tahun 2021.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tahun 2021.
5. Mengetahui pengaruh sarana prasarana terhadap kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tahun 2021.
6. Mengetahui pengaruh pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tahun 2021.
7. Mengetahui pengaruh pengetahuan Covid-19 terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan peneliti mengenai pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidempuan tahun 2021.

2. Bagi Pemerintah

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan ini dapat menjadi dasar pemerintah untuk mengambil keputusan terkait pelaksanaan peraturan protokol kesehatan (5M).

3. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepatuhan masyarakat terhadap pemberlakuan protokol kesehatan (5M) di tempat umum.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Memberikan manfaat untuk dapat digunakan dalam pengembangan keilmuan Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam kajian tingkat kepatuhan masyarakat terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Covid-19

2.1.1 Pengertian

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* (SARS). (Kemenkes, 2020)

2.1.2 Gejala

Perilaku pencegahan yang dilakukan masyarakat diawali dengan adanya persepsi mengenai perilaku kesehatan tersebut. Penelitian Becker (1974) dalam Pramono (2018) mengenai *Health Belief Model* menyatakan, bahwa setiap individu pasti mempunyai kesediaan untuk berpartisipasi dalam intervensi atau perilaku kesehatan didasari persepsi positif, bahwa sehat adalah sebuah hasil yang sangat berharga. (Pramono, 2018)

Covid-19 merupakan penyakit dengan metode penyembuhan *self-limited disease*. Pengobatan yang diberikan kepada pasien positif Covid-19 dilakukan dengan tujuan agar gejala yang dialami menjadi ringan dan keadaan imunitas tubuhnya semakin membaik, sehingga membentuk antibodi dalam tubuh pasien untuk melawan virus tersebut. Sehingga, masyarakat harus mengutamakan tindakan pencegahan untuk memutus rantai penularan. (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan data dari organisasi kesehatan dunia atau WHO, gejala pertama yang paling umum terjadi dari pasien Covid-19 adalah sebagai berikut:

1. Demam
2. Batuk
3. Sakit tenggorokan
4. Nyeri otot
5. Sakit kepala
6. Mual dan atau muntah
7. Diare.

Jika ada orang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke negara terjangkit, atau pernah merawat/kontak erat dengan penderita COVID-19, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosisnya. (Biananda, 2020)

2.1.3 Epidemiologi

Selama dua dekade terakhir, Tiongkok telah menjadi daerah awal munculnya dua wabah penyakit yang menyerang sistem pernafasan manusia selain SARS-CoV-2 sebagai penyebab Covid-19, yakni wabah flu burung H5N1 pada tahun 1997, dan SARS-CoV penyebab SARS di tahun 2003. Informasi yang masih diyakini hingga kini menyebutkan hanya Covid-19 yang memiliki hubungan erat dengan pasar makanan laut Huanan, Hubei, yang memunculkan penularan virus antar manusia. Berbeda dengan virus korona sebelumnya, SARS-CoV-2 memiliki daya transmisi antar manusia yang sangat cepat dan menyebar di

hampir semua wilayah di Tiongkok dengan masif dan di luar kontrol. (Khaedir, 2020)

Sejak kasus pertama di Wuhan, terjadi peningkatan kasus COVID-19 di China setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Awalnya kebanyakan laporan datang dari Hubei dan provinsi di sekitar, kemudian bertambah hingga ke provinsi-provinsi lain dan seluruh China. Tanggal 30 Januari 2020, telah terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi COVID-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara seperti Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman. (Susilo, *dkk*, 2020)

Per 30 Maret 2020, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID-19, dengan kasus dan kematian sudah melampaui China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus COVID-19 terbanyak dengan penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret 2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,3%. (Susilo, *dkk*, 2020)

2.1.4 Etiologi

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan

bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai *SARS-CoV-2*. (Kemenkes, 2020)

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Lamanya coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). SARS CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-CoV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan *chloroform*. (Kemenkes, 2020)

2.1.5 Penularan

Coronavirus merupakan *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada secret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virology saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala ke orang lain yang berada jarak dekat melalui *droplet*. *Droplet* merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan *droplet* terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya batuk atau bersin) sehingga *droplet* berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau *konjungtiva* (mata). (Kemenkes, 2020)

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi *droplet* di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi. (Kemenkes, 2020)

2.1.6 Pencegahan Penularan Covid-19

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti: (Kemenkes, 2020)

1. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 –30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
2. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19).

3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
4. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
5. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
6. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. Pemanfaatan kesehatan tradisional, salah satunya dilakukan dengan melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur.
7. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
8. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

2.2 Protokol Kesehatan (5M)

2.2.1 Pengertian

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman dan berjalan semestinya.

Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan

orang lain terutama disaat pandemi Covid-19 saat ini. Jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan, maka penularan Covid-19 dapat diminimalkan. (Lathifa, 2021)

2.2.2 Prinsip Umum 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. Protokol kesehatan secara umum harus memuat: (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07, 2020)

1. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan.

2. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19. Potensi penularan COVID-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum

2.2.3 Protokol Kesehatan 5M

Berikut merupakan yang termasuk dalam protokol kesehatan yang dikenal dengan “Gerakan 5M” :

1. Memakai Masker

Masker mencegah masuknya *droplet* yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga kita tidak tertular. Masker juga dapat menahan *droplet* yang keluar saat kita batuk/bersin/berbicara sehingga tidak menularkan virus kepada orang lain. (SATGAS COVID-19, 2020)

Tata cara penggunaan masker yang baik dan benar :

- 1) Bersihkan tangan pakai sabun atau hand sanitizer.
- 2) Bagian yang berwarna berada di depan.
- 3) Jangan menyentuh bagian depan dan dalam masker.
- 4) Pastikan masker menutup rapat hidung, mulut dan dagu.
- 5) Ganti masker apabila lembab/basah.
- 6) Pemakaian masker maksimal 4 jam.

2. Menjaga jarak

Droplet yang keluar saat kita batuk, jika tanpa masker bisa meluncur sampai 2 meter. Saat berbicara tanpa masker, *aerosol* (uap air) bisa meluncur sejauh 2 meter. Saat bersin tanpa masker, *droplet* bisa meluncur sejauh 6 meter. Dengan menjaga jarak, kita bisa mengurangi risiko tertular/menulari. (SATGAS COVID-19, 2020)

3. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Tujuannya adalah agar virus mati dengan sabun dan air mengalir. Lakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar, yaitu cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik, atau cuci tangan dengan *handsanitizer* dengan kandungan alkohol minimal 60%. (SATGAS COVID-19, 2020)

Enam langkah CTPS menurut WHO :

1. Ratakan sabun dengan kedua tangan.
2. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari secara bergantian.
3. Gosok jari-jari bagian dalam.
4. Gosok telapak tangan dengan posisi jari-jari saling mengait/mengunci.
5. Gosok ibu jari secara berputar dalam genggaman tangan dan lakukan pada kedua tangan.
6. Gosok ujung jari pada telapak tangan secara berputar dan lakukan pada kedua tangan.

4. Menjauhi Kerumunan

Pemerintah juga meminta untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah, karena semakin banyak dan sering bertemu orang, kemungkinan terinfeksi corona bisa semakin tinggi. (Kemenkes, 2021)

5. Mengurangi Mobilitas dan Interaksi

Virus *corona* penyebab Covid-19 bisa berada dimana saja. Jadi semakin banyak menghabiskan waktu di luar rumah, maka semakin tinggi pula kemungkinan terpapar virus ini. Oleh sebab itu apabila tidak ada keperluan yang mendesak, tetaplah berada di rumah. Lakukan aktifitas dari rumah seperti belajar, berolahraga, beribadah, bekerja (bila memungkinkan), dan lainnya. (Kemenkes, 2021)

2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar Raya Sangkumpul Bonang Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M)

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman dan berjalan semestinya. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain terutama disaat pandemi covid-19 ini sedang dihadapi. Jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan, maka penularan Covid-19 dapat diminimalkan. Protokol kesehatan terdiri dari beberapa macam, berupa usaha pencegahan dan pengendalian. (Lathifa, 2021)

Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan pencegahan penularan Covid-19:

2.3.1 Sarana Prasarana

Sarana prasarana pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif dan efisien untuk memberikan layanan secara profesional di bidang pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. (Muhammad, 2010).

Kelengkapan sarana prasarana yang baik merupakan hal yang sangat penting dalam menciptakan kepuasan pelanggan. Clow (1998) dalam Febriani (2012) yang menyatakan bahwa kualitas jasa lebih sukar untuk dievaluasi dibandingkan dengan kualitas barang. (Febriani, 2012)

2.3.2 Pengawasan Penerapan Protokol Kesehatan di Pasar (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07, 2020)

Pasar merupakan suatu area dimana tempat bertemunya pembeli dan penjual, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan proses jual beli berbagai jenis barang konsumsi melalui tawar menawar. Banyaknya kerumunan dan pergerakan orang merupakan kondisi yang harus menjadi perhatian dalam penerapan prinsip jaga jarak minimal 1 meter di pasar. Penerapan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pasar sangat membutuhkan peran kepemimpinan pengelola pasar serta keterlibatan lintas sektor dan aparat dalam penertiban kedisiplinan masyarakat pasar.

A. Bagi Pihak Pengelola

1. Memperhatikan informasi terkini serta himbauan dan instruksi pemerintah pusat dan pemerintah daerah terkait COVID-19 di wilayahnya. Informasi tersebut secara berkala dapat diakses pada laman terkait dan kebijakan pemerintah daerah setempat.
2. Mengatur pedagang yang dapat beroperasi mengikuti ketentuan pemerintah daerah setempat.
3. Membentuk Tim/Pokja Pencegahan Covid -19 di Pasar untuk membantu pengelola dalam penanganan Covid -19 dan masalah kesehatan lainnya.

4. Menerapkan jaga jarak di area pasar dengan berbagai cara, seperti pengaturan jarak antar lapak pedagang, memberikan tanda khusus jaga jarak yang ditempatkan di lantai pasar, dan lain sebagainya.
5. Menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun yang memadai dan mudah diakses oleh pedagang dan pengunjung.
6. Melakukan pembersihan dan disinfeksi secara berkala (paling sedikit tiga kali sehari) pada area atau sarana yang digunakan bersama seperti pegangan tangga, tombol lift, pintu toilet dan fasilitas umum lainnya.
7. Mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk area pasar. Jika terdapat AC lakukan pembersihan filter secara berkala.
8. Menyediakan ruangan khusus/pos kesehatan untuk penanganan pertama apabila ada warga pasar yang mengalami gangguan kesehatan di pasar.
9. Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada pekerja yang ada di pasar (karyawan pengelola pasar, pedagang, petugas keamanan, tukang parkir, kuli angkut dan lain lain) tentang pencegahan penularan Covid -19 yang dapat dilakukan dengan surat pemberitahuan, pemasangan spanduk, poster, banner, *whatsapp/sms* blast, *radioland* dan lain sebagainya. Adapun materi yang diberikan meliputi pengetahuan tentang Covid-19 dan cara penularannya, wajib penggunaan masker, cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, jaga jarak dan etika batuk.
10. Memasang media informasi di lokasi-lokasi strategis untuk mengingatkan pengunjung agar selalu mengikuti ketentuan jaga jarak minimal 1 meter, menjaga kebersihan tangan, dan kedisiplinan penggunaan masker di seluruh lokasi pasar.

11. Pemberitahuan informasi tentang larangan masuk ke area pasar bagi pekerja dan pengunjung yang memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas.
12. Dalam hal pasar dilengkapi dengan alat mobilisasi vertikal, lakukan pengaturan sebagai berikut:
 - Penggunaan lift, membatasi jumlah orang yang masuk dalam lift, membuat penanda pada lantai lift dimana penumpang lift harus berdiri dan posisi saling membelakangi
 - Penggunaan tangga, Jika hanya terdapat 1 jalur tangga, bagi lajur untuk naik dan untuk turun, usahakan agar tidak ada orang yang berpapasan ketika naik dan turun tangga. Jika terdapat 2 jalur tangga, pisahkan jalur tangga untuk naik dan jalur tangga untuk turun.
13. Jika diperlukan, secara berkala dapat dilakukan pemeriksaan *rapid test* kepada para pedagang pasar dan pekerja lainnya berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan. Agar lebih efektif dapat menggunakan *skrinig self assessment* risiko Covid-19 terlebih dahulu.

B. Bagi Pedagang dan Pekerja Lainnya

1. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum berangkat ke pasar. Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas, tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut.
2. Saat perjalanan dan selama bekerja selalu menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain, dan hindari menyentuh area wajah. Jika terpaksa

akan menyentuh area wajah pastikan tangan bersih dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*.

3. Melakukan pembersihan area dagang masing-masing sebelum dan sesudah berdagang (termasuk meja dagang, pintu/*railing door* kios, etalase dan peralatan dagang lainnya).
4. Melakukan upaya untuk meminimalkan kontak dengan pelanggan, misalnya menggunakan pembatas/partisi (misal *flexy glass*/plastik), menyediakan wadah khusus serah terima uang, dan lain lain.
5. Pedagang, petugas keamanan, tukang parkir, dan kuli angkut harus selalu berpartisipasi aktif mengingatkan pengunjung dan sesama rekan kerjanya untuk menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter.
6. Jika kondisi padat dan penerapan jaga jarak sulit diterapkan, maka penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan.
7. Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah, serta membersihkan handphone, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan.
8. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 jam, serta menghindari faktor risiko penyakit.

C. Bagi Pengunjung

1. Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum keluar rumah, jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas, tetap di rumah dan periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut.
2. Selalu menggunakan masker saat perjalanan dan selama berada di pasar.
3. Menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan handsanitizer.
4. Hindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut.
5. Tetap memperhatikan jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain.
6. Jika kondisi padat dan sulit menerapkan jaga jarak agar tidak memaksakan diri masuk ke dalam pasar, namun apabila terpaksa tambahan penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan.

2.3.3 Pengetahuan Terkait Covid-19

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagiannya). Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). (Notoatmodjo, 2010).

Menurut (Arikunto,2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab $\leq 55\%$ dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian. *Coronavirus* merupakan *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa *SARS* ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan *MERS* dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 ini masih belum diketahui (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai

mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (Kemenkes, 2020)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu yang menghubungkan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain dengan permasalahan yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Variabel Independen

1. Sarana prasarana
2. Pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan
3. Pengetahuan

Variabel Dependen

Kepatuhan Penerapan
Protokol Kesehatan
(5M)



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah suatu jawaban sementara dari penelitian dan merupakan pernyataan yang harus diuji kebenarannya. Hipotesis ini menghubungkan dua variabel bebas dan variabel terikat. (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_0 : Tidak ada hubungan antara sarana prasarana dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Padangsidempuan tahun 2021.

H_a : Ada hubungan antara sarana prasarana dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Padangsidempuan tahun 2021.

H_0 : Tidak ada hubungan antara pengawasan penerapan protokol kesehatan dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Padangsidempuan tahun 2021.

H_a : Ada hubungan antara pengawasan penerapan protkol kesehatan dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Padangsidempuan tahun 2021.

H_0 : Tidak ada hubungan antara pengetahuan terkait Covid-19 dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Padangsidempuan tahun 2021.

H_a : Ada hubungan antara pengetahuan terkait Covid-19 dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Padangsidempuan tahun 2021.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat observasional. Sedangkan untuk desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *cross sectional* (belah lintang) sebagai studi yang mempelajari beberapa variabel pengamatan dalam satu waktu secara sekaligus guna mencari hubungan sebab akibat antara variabel independen terhadap variabel dependen. (Notoatmodjo, 2010)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidimpuan. Alasannya karena peneliti ingin melihat faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan di Pasar Raya Sangkumpal Bonang tahun 2021.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari – Agustus 2021 dengan perumusan masalah dilakukan pada bulan Februari, penyusunan proposal pada bulan Maret – April, seminar proposal pada bulan April, pelaksanaan penelitian pada bulan Juli, pengolahan data pada bulan Juli dan seminar hasil Agustus.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok individu atau objek yang memiliki karakteristik sama, seperti sekelompok individu di masyarakat yang mempunyai usia, jenis kelamin, pekerjaan dan status sosial yang sama. (Chandra, 2012)

Populasi dalam penelitian ini adalah pengunjung Pasar Raya Sangkumpal Bonang kota Padangsidempuan.

3.3.2 Sampel

Karena populasi pengunjung Pasar Raya Sangkumpal Bonang tidak diketahui jumlahnya, maka rumus yang dibutuhkan untuk mengetahui jumlah sampel adalah dengan menggunakan rumus Lemeshow (1997) :

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z\alpha$: Skor z pada kepercayaan (α) = 5% = 1.96

P : Prevalensi outcome, karena data belum didapat, maka dipakai 0,5

d : Presisi absolut = 10%

Dengan rumus di atas, maka sampel yang diperlukan berjumlah :

$$= \frac{1,96^2 \times 0,5 (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$= \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01}$$

$$= 96,04$$

$$= 96 \text{ orang}$$

Sedangkan untuk teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik non probability yakni Teknik sampling insidental, yakni teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Sugiono, 2012)

Kriteria inklusi :

- Laki-laki dan perempuan berusia 17-65 tahun
- Pengunjung Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidempuan
- Bersedia menjadi responden
- Responden bersedia mengisi kuesioner secara lengkap

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Instrument Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang tindakan pencegahan Covid-19 dan faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan tersebut, dimana kuesioner tersebut telah diuji validitasnya oleh peneliti.

1. Kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan (5M), yang berisi 5 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya yang diberi nilai 1 dan tidak dengan nilai 0. Kemudian jawaban akan dikategorikan dengan patuh dan tidak patuh. Dikatakan patuh apabila responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner sebesar $\geq 50\%$, yaitu dengan skor 3-5, dan yang dikatakan tidak patuh apabila responden menjawab pertanyaan dari kuesioner sebesar $< 50\%$, yaitu dengan skor 1-2.

2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan :
 - a. Faktor sarana prasarana, yang terdiri dari 5 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban ya yang diberi nilai 1 dan tidak dengan nilai 0. Kemudian jawaban akan dikategorikan dengan memadai dan tidak memadai. Dikatakan memadai apabila responden menjawab pertanyaan pada kuesioner sebesar $\geq 50\%$, yaitu dengan skor 3-5, dan yang dikatakan tidak memadai apabila responden menjawab pertanyaan pada kuesioner sebesar $< 50\%$, yaitu dengan skor 1-2.
 - b. Faktor pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan, yang berisi 1 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban ada yang diberi nilai 1 dan tidak ada dengan nilai 0.
 - c. Faktor pengetahuan terkait Covid-19 yang terdiri dari 10 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar dan salah. (Yanti, dkk, 2020)

3.4.2 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti. Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner kepatuhan penerapan protokol kesehatan yang telah diuji validitasnya dengan nilai r hitung $0,810-1 > r$ tabel $0,4329$.
2. Kuesioner faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) :
 - a. Faktor sarana prasarana telah diuji validitasnya dengan nilai r hitung $0,745 -1 > r$ tabel $0,4329$.

- b. Faktor pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan telah diuji validitasnya dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ 0,4329.
- c. Faktor pengetahuan terkait Covid-19 memiliki $r_{hitung} > r_{tabel}$ 0,1409 (Yanti, dkk, 2020)

3.4.3 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya dilapangan.

1. Uji reliabilitas pada variabel kepatuhan penerapan protokol kesehatan dengan *Alpha Cronbach* 0,902.
2. Uji reliabilitas pada variabel faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) :
 - a. Faktor sarana prasarana dengan *Alpha Cronbach* 0,913.
 - b. Faktor pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan dengan *Alpha Cronbach* 1,000.
 - c. Faktor pengetahuan terkait Covid-19 dengan *Alpha Cronbach* 0,770.
(Yanti, dkk, 2020)

3.4.4 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari responden melalui kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh responden yang disusun berdasarkan variable yang telah ditentukan dengan menjadikan jawaban alteratif. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang bersifat tertutup, dimana responden

diminta untuk mengisikan identitas pribadi, kemudian memberikan pertanyaan dari kuesioner penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan cara melalui studi kepustakaan yang meliputi penelitian terhadap buku-buku dan bahan-bahan lain yang berhubungan dengan pokok permasalahan. Beberapa sumber data sekunder yang peneliti peroleh antara lain data-data dari internet terkait data Covid-19 serta jurnal dan buku-buku sebagai bahan pelengkap dalam penelitian ini.

3.4.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Meminta surat pengantar ke bagian Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan untuk dilakukan penelitian setelah proposal disetujui oleh pembimbing.
2. Memperkenalkan diri kepada calon responden dan meminta izin kesediaan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dan menjelaskan manfaat, tujuan dan prosedur-prosedur yang akan diteliti dan membagikan kuesioner.
3. Responden harus menjawab semua pertanyaan dikuesioner baik itu lisan maupun tulisan yang diajukan peneliti.
4. Setelah kuesioner yang dibagikan telah terisi, peneliti melakukan pengolahan data.

5. Setelah peneliti selesai mengolah data maka dilakukanlah analisa data untuk melihat faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan pencegahan covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang kota padangsidimpunan tahun 2021.

3.5 Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diperoleh dari sesuatu yang didefinisikan.

Tabel 3.1 Defisini Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Alat Ukur	Hasil Ukur
Independen : Sarana Prasarana	Seperangkat alat yang digunakan untuk mengimplementasikan protokol kesehatan yang dapat digunakan oleh individu/populasi di tempat-tempat umum, seperti alat cuci tangan dan sabun, spanduk, serta alat pengukur suhu tubuh.	Nominal	Kuesioner	1. Tidak memadai (<50%) 2. Memadai (≥50%)
Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan	Kegiatan penertiban dan pengawasan penerapan protokol kesehatan di tempat dan fasilitas umum yang dilakukan oleh aparat keamanan yang berkoordinasi dengan instansi pemerintahan lainnya.	Nominal	Kuesioner	1. Tidak Ada 2. Ada
Pengetahuan terkait Covid- 19	Merupakan penggabungan data dan informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran terkait Covid-19.	Nominal	Kuesioner	1. Kurang (≤ 55%) 2. Cukup (56%-75%) 3. Baik (76%-100%)
Dependen : Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M)	Kegiatan yang dilakukan sebagai upaya untuk menjamin individu dan masyarakat tetap sehat terlindungi dari Covid-19.	Nominal	Kuesioner	1. Tidak Patuh (<50%) 2. Patuh (≥50%)

3.6 Pengolahan dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo 2010, data yang dikumpulkan harus melawati tahapan:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Proses untuk meneliti data yang terkumpul untuk diperiksa kelengkapannya apakah ada missing data, lalu disusun urutannya dan dilihat apakah terdapat dalam pengisian serta bagaimana konsistensi jawaban dari setiap pertanyaan.

2. *Coding Data*

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan yaitu memberi symbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman, daftar pertanyaan, nomor pertanyaan, nomor variable dan kode.

3. *Processing /Entry*

Dilakukan dengan cara mengentry data setelah diedit dan decoding, dengan menggunakan SPSS untuk mendapatkan hasil dan kesimpulan.

4. *Cleaning Data*

Cleaning data merupakan proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan kedalam variable sheet dan data view untuk menghindari missing pada pengujian statistik.

5. Tabulasi

Tabulasi adalah pengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan kedalam table distribusi frekuensi yang sudah disiapkan setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai hasilnya diberi kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

3.6.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Untuk menjelaskan variabel independen yang dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dideskripsikan.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variable, analisa ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*, dengan kriteria:

1. Jika $P\text{-Value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Jika $P\text{-Value} > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Uji *Chi square* memiliki beberapa syarat, yaitu:

1. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga *Actual Count* (F_0) sebesar 0 (Nol).
2. Apabila bentuk tabel 2×2 , maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga *expected count* (F_h) kurang dari 5.
3. Apabila bentuk tabel lebih dari 2×2 , misal 2×3 , maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pasar Raya Sangkumpal Bonang merupakan salah satu sektor yang mendukung perekonomian di Kota Padangsidimpuan. Pasar Raya Sangkumpal Bonang terletak di Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kelurahan Wek II. Adapun batas-batas wilayah dari Pasar Raya Sangkumpal Bonang adalah sebagai berikut :

1. Batas Sebelah Utara : Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru
2. Batas Sebelah Selatan : Kecamatan Padangsidimpuan Selatan
3. Batas Sebelah Barat : Kabupaten Tapanuli Selatan
4. Batas Sebelah Timur : Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua

4.2 Analisis Univariat

4.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 96 responden di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidimpuan, maka diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pekerjaan Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase %
Umur Responden		
17-25 tahun	20	20.8%
26-35 tahun	23	24.0%
36-45 tahun	23	24.0%
46-55 tahun	21	21.9%
56-65 tahun	9	9.4%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	5.2%
Perempuan	91	94.8%
Pekerjaan Responden		
Swasta	20	20.8%
Wiraswasta	9	9.4%
Petani	5	5.2%
Buruh	5	5.2%
PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	11	11.5%
Pensiunan	2	2.1%
Ibu Rumah Tangga	24	25.0 %
Tidak Bekerja	17	17.7%
Tenaga Honorer	2	2.1%
Kreditur	1	1.0%
Total	96	100%

Hasil tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari kelompok umur 26-35 tahun dan 36-45 tahun yang berjumlah 23 responden (24.0%) dan minoritas responden berasal dari kelompok umur 56-65 tahun yang berjumlah 9 responden (9.4%). Kemudian dari karakteristik responden yang dilihat melalui pengelompokan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 91 responden (94.8), sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 5 responden (5.2%). Dan karakteristik responden dari segi pekerjaan dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang berjumlah 24 responden (25.0%) dan minoritas responden memiliki pekerjaan sebagai kreditur yang berjumlah 1 responden (1.0%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M)	Jumlah	Persentase %
Tidak Patuh	61	63.5%
Patuh	35	36.5%
Total	96	100%

Hasil tabel 4.2 di atas diketahui bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (5M) berjumlah 61 responden (63.5%) dan minoritas responden patuh dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (5M) berjumlah 35 responden (36.5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sarana Prasarana di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Sarana Prasarana	Jumlah	Persentase %
Tidak Memadai	67	69.8%
Memadai	29	30.2%
Total	96	100%

Hasil tabel 4.3 di atas menunjukkan mayoritas responden yang berpendapat bahwa sarana prasarana tidak memadai yaitu berjumlah 67 responden (69.8%) dan minoritas responden yang berpendapat bahwa sarana prasarana memadai yaitu berjumlah 29 responden (30.2%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan	Jumlah	Persentase %
Tidak Ada	40	41.7%
Ada	56	58.3%
Total	96	100%

Hasil tabel 4.4 di atas menunjukkan mayoritas responden yang mengatakan tidak ada pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah berjumlah 40 responden (41.7%) dan minoritas responden yang mengatakan ada pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah berjumlah 56 responden (58.3%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Covid-19 pada Pengunjung Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021

Pengetahuan Covid-19	Jumlah	Persentase %
Kurang	62	64.6%
Baik	34	35.4%
Total	96	100%

Hasil tabel 4.5 menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 61 responden (63.5%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 13 responden (13.5%).

4.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Sarana Prasarana dengan Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021

Sarana Prasarana	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M)				Total		<i>P-Value</i> (CI)	PR
	Tidak Patuh		Patuh		N	(%)		
	N	(%)	N	(%)				
Tidak Memadai	47	70.1%	20	29.9%	67	100%	0.070	2.518
Memadai	14	48.3%	15	51.7%	29	100%		
Total	61	63.5%	35	36.5%	96	100%	0.966-2.185	

Hasil tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan Covid-19 terdapat 47 responden (70.1%) yang

mengatakan bahwa sarana prasarana di Pasar Raya Sangkumpul Bonang tidak memadai.

Hasil uji *Continuity correction* yang diperoleh dari tabel uji *chi-square* menunjukkan hasil 0.070, sehingga *p-value* $0.070 > 0.05$ maka H_0 diterima. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sarana prasaran dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidimpuan.

Kemudian nilai PR (*Prevalensi Ratio*) dari penelitian ini menunjukkan bahwa sarana prasarana yang tidak memadai berpotensi menjadikan responden untuk tidak mematuhi protokol kesehatan Covid-19 sebesar 2.518 kali dibandingkan dengan sarana prasarana yang memadai.

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan oleh Pemerintah dengan Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpul Bonang Kota Padangsidimpuan Tahun 2021

Pengawasan oleh Pemerintah	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M)				Total		<i>P-Value</i> (CI)	PR
	Tidak Patuh		Patuh					
	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
Tidak Ada	26	65.0%	14	35.0%	40	100%	0.971	1.042
Ada	35	62.5%	21	37.5%	56	100%		
Total	61	63.5%	35	36.5%	96	100%		

Hasil tabel 4.7 di atas diketahui bahwa dari seluruh responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan Covid-19 terdapat 35 responden (62.5%) yang mengatakan ada pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan oleh pemerintah di Pasar Raya Sangkumpul Bonang.

Berdasarkan uji *Continuity correction* yang diambil dari tabel uji *Chi-square* menunjukkan hasil 0.971, sehingga *p-value* $0.971 > 0.05$ maka H_0

diterima. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan.

Nilai PR (Prevalensi Ratio) pada penelitian ini memperoleh hasil bahwa dengan tidak adanya pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah berpeluang menjadikan responden tidak patuh pada protokol kesehatan Covid-19 sebesar 1.042 kali dibandingkan dengan adanya pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah.

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021

Pengetahuan	Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid- 19 (5M)				Total		P-Value (CI)	PR
	Tidak Patuh		Patuh		N	(%)		
	N	(%)	N	(%)				
Kurang	47	75.8%	15	24.2%	62	100%	0.002	4.466
Baik	14	41.2%	20	58.8%	34	100%		
Total	61	63.5%	35	36.5%	96	100%		

Hasil tabel 4.8 di atas diketahui bahwa dari seluruh responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan terdapat 47 responden (75.8%) yang memiliki pengetahuan kurang terkait Covid-19 kurang.

Berdasarkan uji *Continuity correction* yang diambil dari tabel uji *Chi-square* menunjukkan hasil 0.002, sehingga *p-value* $0.002 < 0.05$ maka H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan Covid.19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan.

Nilai PR (Prevalensi Ratio) pada penelitian ini memperoleh hasil bahwa pengetahuan yang kurang terkait Covid-19 berpeluang menjadikan responden tidak patuh pada protokol kesehatan Covid-19 sebesar 4.466 kali dibandingkan dengan pengetahuan yang baik.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Sarana Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan mayoritas responden yang berpendapat bahwa sarana prasarana tidak memadai yaitu berjumlah 67 responden (69.8%) dan minoritas responden yang berpendapat bahwa sarana prasarana memadai yaitu berjumlah 29 responden (30.2%).

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor *enabling* yang merupakan faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, memerlukan sarana prasarana pendukung seperti tempat cuci tangan dan sabun/hand sanitizer serta tersedia batas jaga jarak di tempat duduk atau tempat umum.

Survey yang peneliti temukan di lapangan, terdapat 4 fasilitas untuk mencuci tangan. 1 terletak di sebelah depan Pasar Raya Sangkumpul Bonang dan 3 terletak di sebelah belakang Pasar Raya Sangkumpul Bonang. Fasilitas lain berupa 1 poster terkait informasi kesehatan dan 1 Pos Jaga yang dijaga oleh tenaga kesehatan dan didampingi oleh polisi yang terletak di depan Pasar Raya Sangkumpul Bonang.

5.2 Gambaran Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan mayoritas responden yang mengatakan tidak ada pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah berjumlah 40 responden (41.7%) dan minoritas

responden yang mengatakan ada pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah berjumlah 56 responden (58.3%).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan (2020), penerapan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di pasar sangat membutuhkan peran kepemimpinan pengelola pasar serta keterlibatan lintas sektor dan aparat untuk mengawasi dalam penertiban kedisiplinan masyarakat terkait pelaksanaan protokol kesehatan. Maka, dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak-pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan.

Dari survey yang peneliti temukan di lapangan dan terdapat 2 pembagian jenis pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah. Yang pertama pengawasan yang dilakukan oleh pihak Satpol PP setiap hari pada jam 16.00 WIB. Petugas Satpol PP biasanya akan mengitari area luar pasar dan akan menegur pedagang maupun pengunjung yang tidak menggunakan masker. Dan pengawasan berupa sidak yang dilakukan oleh Polisi di bagian dalam pasar dengan waktu yang tidak ditentukan sebelumnya.

5.3 Gambaran Pengetahuan Pengunjung Pasar Terkait Covid-19

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 61 responden (63.5%) dan minoritas responden memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 35 responden (36.5%).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Waktu penginderaan

sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek.

Dari hasil yang peneliti temukan, responden mayoritas berpengetahuan kurang. Responden banyak menjawab salah pada kuesioner pengetahuan nomor 7,8 dan 9. Seringkali responden terlihat ragu saat akan mengisi jawaban pada nomor tersebut. Responden terlihat ragu untuk memilih jawaban benar atau salah pada pernyataan risiko kematian pasien Covid-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis (Nomor 7), anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid-19 (Nomor 8) dan pernyataan *new normal* artinya kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona (Nomor 9).

5.4 Gambaran Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan oleh Pengunjung Pasar Raya Sangkumpal Bonang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (5M) berjumlah 61 responden (63.5%) dan minoritas responden patuh dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (5M) berjumlah 35 responden (36.5%).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan (2020), tempat dan fasilitas umum merupakan salah satu tempat masyarakat beraktivitas yang akan mendukung keberlangsungan perekonomian, namun berpotensi menjadi tempat penyebaran COVID-19 sehingga diperlukan protokol kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan di tempat dan fasilitas umum.

5.5 Hubungan antara Sarana Prasarana dengan Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

Dari seluruh responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan Covid-19 terdapat 47 responden (70.1%) yang mengatakan bahwa sarana prasarana di Pasar Raya Sangkumpal Bonang tidak memadai. Kemudian hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara sarana prasarana dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidempuan tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0.070 > 0.05$.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wiranti, *dkk* (2020), dengan judul determinan kepatuhan masyarakat kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan Covid-19 dengan hasil $p\text{-value} = 0.431 > 0.05$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara penyediaan sarana prasarana dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan Covid-19.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subhan, *dkk* (2021), dengan judul analisis kepatuhan penerapan protokol kesehatan Covid-19 dengan hasil $p\text{-value} = 0.026 < 0.05$ yang menunjukkan ada hubungan antara penyediaan sarana prasarana responden dengan kepatuhan penerapan protokol.

Maka, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini tidak sejalan dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan individu adalah faktor *enabling* yang merupakan faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau

tindakan. Faktor pemungkin ini meliputi fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Dan untuk berperilaku sehat, memerlukan sarana prasarana pendukung yang memadai untuk pelaksanaan kegiatan kesehatan.

5.6 Hubungan antara Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

Dari seluruh responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan Covid-19 terdapat 35 responden (62.5%) yang mengatakan ada pengawasan pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan oleh pemerintah di Pasar Raya Sangkumpal Bonang. Kemudian hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengawasan penerapan protokol kesehatan dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidempuan tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0.971 > 0.05$.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wiranti, *dkk* (2020), dengan judul determinan kepatuhan masyarakat kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan Covid-19 dengan hasil $p\text{-value} = 0.204$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengawasan dengan kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan Covid-19.

Penelitian lain yang dapat mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Feinina (2021) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai Covid-19 dengan perilaku pencegahan infeksi saat bekerja pada tenaga kesehatan dan non-kesehatan di Puskesmas di zona merah di Kota Medan dan Batam selama pandemic Covid-19 dengan hasil $p\text{-value} = 0.505 >$

0.05 yang artinya ada hubungan antara pengawasan yang dilakukan dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 di zona merah Kota Batam.

Hasil ini tidak sejalan dengan teori Green dalam Marbun (2018) yang menyatakan bahwa seseorang akan patuh bila masih dalam tahap pengawasan. Bila pengawasan mengendur, maka perilaku yang baik akan ditinggalkan. Dalam hal ini, jika pengawasan mengendur bahkan ditinggalkan, perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan infeksi Covid-19 akan semakin rendah. Hal ini mungkin juga disebabkan manajemen pengawasan yang belum terorganisir dengan baik seperti kurangnya program, kurangnya standar dari program, atau kegagalan memenuhi standar sehingga belum mampu mendorong masyarakat untuk disiplin mencegah terjadinya infeksi Covid-19 melalui perilaku pencegahan yang baik.

5.7 Hubungan antara Pengetahuan Covid-19 Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang tidak mematuhi protokol kesehatan terdapat 45 responden (73.8%) yang memiliki pengetahuan terkait Covid-19 kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan terkait Covid-19 dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidimpuan tahun 2021 dengan nilai $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jessica dan Rizma (2020), dengan judul pengetahuan terkait usaha

pencegahan *Coronavirus Disease* (Covid-19) di Indonesia dengan hasil *p-value* = $0.000 < 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan individu dengan tindakan individu mengenai Covid-19. Dan individu dengan pengetahuan tidak baik mempunyai risiko untuk memiliki tindakan yang tidak baik sebesar 6.674 kali dibandingkan individu dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan dengan penelitian Zhong (2020) dengan topik yang sama pada masyarakat China. Penelitian tersebut menemukan skor pengetahuan yang lebih tinggi berhubungan signifikan sebagai faktor protektif terhadap tindakan yang tidak baik mengenai pencegahan Covid-19, seperti pergi ke tempat yang ramai dan tidak menggunakan masker saat berada di luar rumah.

Kemudian, menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan suatu domain kognitif yang sangat berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang. Penerimaan terhadap perilaku baru akan lebih lanngeng bila didasarkan oleh pengetahuan, sedangkan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama tanpa didasari oleh pengetahuan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden berpendapat bahwa sarana prasarana di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan tidak memadai yaitu 67 responden (69.8%).
2. Mayoritas responden berpendapat pernah melihat ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan di Pasar Raya Sangkumpal Bonang yaitu 56 responden (58.3%).
3. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang terkait Covid-19 yaitu 61 responden (63.5%).
4. Mayoritas responden tidak patuh dengan protokol kesehatan di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan yaitu 61 responden (63.5%).
5. Tidak ada hubungan antara sarana prasarana dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidempuan tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0.070 > 0.05$.
6. Tidak ada hubungan antara pengawasan penerapan protokol kesehatan dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidempuan tahun 2021 dengan $p\text{-value} = 0.971 > 0.05$.
7. Ada hubungan antara pengetahuan terkait Covid-19 dengan tingkat kepatuhan pengunjung pasar terhadap pelaksanaan protokol kesehatan

(5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Padangsidempuan tahun 2021 dengan nilai $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$.

6.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya hendaknya penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan yang berhubungan dengan pelaksanaan protokol kesehatan dan memutus rantai penularan Covid-19.
2. Bagi pemerintah hendaknya mampu memberikan dukungan berupa penyebaran informasi yang memadai berupa penyuluhan kesehatan terkait Covid-19 dan cara pencegahannya yang dilaksanakan di setiap daerah Kota Padangsidempuan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai protokol kesehatan. Dan hal ini akan mempengaruhi tindakan masyarakat terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19.
3. Bagi masyarakat hendaknya meningkatkan kepatuhannya terhadap pelaksanaan protokol kesehatan di fasilitas umum sehingga dapat terhindar dari penularan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Biananda Belladina. 2020. "Gejala Virus Corona Menurut Peneliti di California", <https://kesehatan.kontan.co.id/news/catat-inilah-urutan-gejala-virus-corona-menurut-peneliti-di-california>, diakses pada 3 Desember 2020 jam 13.20 WIB.
- Chandra Budiman. 2012. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Covid-19 Sumut. 2020. "Sumut Tanggap Covid-19", <http://covid19.sumutprov.go.id/>, diakses pada 30 November 2020 jam 15.51 WIB.
- Dinas Komunikasi dan Informasi Kota Padangsidempuan. 2021. "Data Pantauan Covid-19 Pemerintah Kota Padangsidempuan", <https://diskominfo.padangsidempuankota.go.id/covid-19/>, diakses pada 30 November 2020 jam 16.00 WIB.
- Erlina. 2011. *Metodologi Penelitian*. Medan: Perpustakaan Nasional (Katalog Dalam Terbitan).
- Febriani, Valentina Annisa. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Konsumen (Studi pada Pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo)*. Semarang : Universitas Diponegoro
- Jenmasri. 2021. "Tingkat Kepatuhan Mahasiswa Fk Usu Terhadap Pemberlakuan Kebijakan Sekolah Dari Rumah Selama Pandemi Covid-19". Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Jesica & Rizma. 2020. "Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan *Coronavirus Disease* (Covid-19) di Indonesia" dalam *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. "Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (Covid-19)". Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07. 2020. "Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19)" Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemkes. 2020. "Panduan Pencegahan Penularan COVID-19 untuk Masyarakat", <https://promkes.kemkes.go.id/panduan-pencegahan-penularan-covid-19-untuk-masyarakat>, diakses pada 8 Maret 2021 jam 13.27 WIB.
- Kemkes. 2021. "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>, diakses pada 26 Juli 2021 jam 17.03 WIB
- Koesno Dita. 2020. "Berita Corona Hari Ini", <https://tirto.id/update-corona-dunia-29-november-positif-covid-19-tembus-625-juta-f7wn>, diakses pada 30 November 2020 jam 14.05 WIB.
- Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN). 2020. "Peta Sebaran Covid-19", <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>, diakses pada 15 Juli 2021 jam 14.44 WIB.
- Lathifa, dkk. 2021. "Student Compliance in Doing Health Protocols during the Covid-19 Pandemic: Kepatuhan Mahasiswa dalam Menjalankan Protokol Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19" dalam *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology* Volume 1 No. 1. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lemeshow. 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: UGM.
- Marbun, A. S., 2018. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang ICU dan Rawat Inap Lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 1(2), pp. 10-16.
- Muhammad, Ali. 2010. Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. "Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19)". Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Pramono, Ahmad. 2018. Analisis Faktor Kepatuhan Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Klien dengan Diabetes Mellitus Berbasis Teori Health Belief Model. Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya.

Satuan Tugas Penanganan Covid-19. 2020. Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19. Jakarta : Inti Prima Karya

Subhan, *dkk.* 2021. “Analisis Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19” dalam Jurnal Stikes Aisyiyah Volume 6 No.2 (hlm. 92-107). Palembang: Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang.

Sugiono. 2012. Metode Penelitian Bisnis. Alfabeta: Bandung.

Wawan. A, M. Dewi. 2011. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wiranti, *dkk.* 2020. “Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan Covid-19” dalam Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Volume 9 No. 3 (hlm.117-124). Semarang: Universitas Diponegoro.

Yanti, Nugraha, *dkk.* 2020. “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid 19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid 19” dalam Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 (hlm. 491-504). Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Zhong, B.L., *dkk.* 2020. “*Knowledge, attitudes and practices towards Covid-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey*”. Int J Biol Sci, 16(10): 1745-52.



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KELURAHAN WEK II**

Jl. Sudirman Gg. Surau No. 08 Padangsidempuan Kode Pos 22718

SURAT PERNYATAAN

Nomor: 470/237/2021

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Rivai Harahap
NIP/ Jabatan : 196905011991031003
Jabatan : Kepala Kelurahan Wek II

Menerangkan bahwa :

Nama : Sarah Safitri Harahap
NIM : 17030007
Jurusan : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan

Telah selesai melakukan penelitian di Kelurahan Wek-II selama 1 bulan terhitung pada tanggal 29 Juli 2021 sampai dengan 29 Agustus 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **“Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Sangkumpul Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021”**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan seperlunya.

Padangsidempuan, November 2021

Kepala Kelurahan Wek-II



AHMAD RIVAI HARAHAP

NIP. 196905011991031003

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) Di Pasar Raya Sangkumpal Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021.

Peneliti : Sarah Safitri Harahap

NIM : 17030007

Saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Saya mengerti dan telah diberitahukan bahwa partisipasi atau penolakan ini tidak merugikan saya dan saya mengerti bahwa tujuan dari penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi saya maupun bagi dunia kesehatan.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Responden

Padangsidempuan, Juli 2021

Peneliti

Sarah Safitri Harahap

Lampiran 3

KUESIONER

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGUNJUNG PASAR TERHADAP PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN (5M) DI PASAR RAYA SANGKUMPAL BONANG KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021

A. Identitas Responden

- Nomor Responden :
Nama Responden :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
1. Laki-laki
 2. Perempuan
 1. Wiraswasta
 2. Petani
 3. Buruh
 4. PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD
 5. Pensiunan
 6. Ibu Rumah Tangga
 7. Tidak Bekerja
 8. Lainnya, sebutkan

B. Kepatuhan Pengunjung Pasar Raya Sangkumpal Bonang terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M)

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah saudara mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir ?		
2	Apakah saudara memakai masker saat berada di luar rumah ?		
3	Apakah saudara menghindari kerumunan saat berada di luar rumah ?		
4	Apakah saudara menjaga jarak sekitar 1.5 m – 2 m dari orang lain saat berada di luar rumah ?		
5	Apakah saudara mengurangi mobilitas dan interaksi dengan orang lain ?		

C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan Protokol Kesehatan

I. Sarana Prasarana

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Terdapat sarana untuk mencuci tangan dengan air dan sabun atau <i>handsanitizer</i> saat akan memasuki area pasar		
2	Terdapat pengukuran suhu tubuh yang dilakukan oleh pihak pengelola pasar saat akan memasuki area pasar		
3	Terdapat poster atau spanduk informasi kesehatan mengenai protokol kesehatan di luar gedung pasar		
4	Terdapat Pos Jaga Pencegahan Covid-19 yang disediakan oleh pengelola pasar bekerja sama dengan instansi kesehatan setempat di depan gedung pasar		
5	Terdapat pemberitahuan tidak boleh masuk ke area pasar jika tidak menggunakan masker		

II. Pengawasan Protokol Kesehatan oleh Pemerintah

1. Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/Satpol PP) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker?
 - a) Ada
 - b) Tidak ada

III. Pengetahuan Covid-19

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban	
		Benar	Salah
Pengertian			
1	Covid-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa		
2	New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah <i>Corona</i>		
Pencegahan			
3	Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah		
4	Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi Covid-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala		
Penularan			
5	Virus <i>Corona</i> dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia		
6	Virus <i>Corona</i> tidak akan menular pada saat berbicara		
7	Orang yang bisa menularkan Covid-19 hanyalah yang memiliki gejala		
8	Gejala Covid-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda		
9	Risiko kematian pasien Covid-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis		
10	Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid- 19		

Sumber: Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19 (Yanti, dkk, 2020)

Lampiran 4

MASTER TABEL
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGUNJUNG PASAR TERHADAP PENERAPAN
PROTOKOL KESEHATAN (5M) DI PASAR RAYA SANGKUMPAL BONANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021

No	UMUR	UMUR K	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	PROKES								SAPRAS								PENGAWASAN	PENGETAHUAN														
					P K 1	P K 2	P K 3	P K 4	P K 5	T O T	K A T	SP 1	SP 2	SP 3	SP 4	SP 5	T O T	K A T	P 1	P 2		P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	T O T	K A T					
1	48	4	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	3
2	42	3	2	6	1	1	1	0	1	4	2	0	0	1	0	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3	
3	20	1	2	7	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3		
4	37	3	2	4	1	1	1	0	1	4	2	1	0	1	0	0	2	1	2	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	4	1			
5	35	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	4	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	2			
6	21	1	2	7	1	1	1	0	0	3	2	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2			
7	38	3	2	4	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2			
8	52	4	2	2	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	5	1				
9	27	2	1	3	1	1	1	0	1	4	2	1	1	0	1	0	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	1				
10	24	1	2	7	1	1	1	0	1	4	2	1	0	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
11	26	2	2	1	1	1	0	0	1	3	2	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2				
12	23	1	2	7	1	1	0	0	1	3	2	1	0	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	3				
13	27	2	2	6	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1				
14	35	2	2	6	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	2				
15	21	1	2	7	1	0	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	1				
16	23	1	2	7	1	1	1	1	0	4	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	7	2				
17	42	3	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	5	1			
18	39	3	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1				
19	47	4	2	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	1				
20	29	2	2	1	1	1	1	0	0	3	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1				
21	52	4	2	6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	3	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1					
22	49	4	2	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	4	1					
23	30	2	2	1	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	0	1	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1				
24	37	3	2	6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	1					
25	44	3	2	6	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	1				
26	39	3	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	6	2					
27	52	4	2	8	1	1	1	1	0	4	2	0	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7	2					
28	50	4	2	6	1	1	0	0	1	3	2	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1					
29	23	1	2	3	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	3	1					

30	19	1	2	7	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	4	1
31	27	2	2	6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	2	
32	58	5	2	4	1	1	1	0	1	4	2	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	2	
33	56	5	2	4	1	1	1	1	1	5	2	1	1	0	1	0	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3	
34	50	4	2	4	1	1	0	0	1	3	2	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	2
35	58	5	2	5	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	4	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	1	
36	25	1	2	6	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	2		
37	26	2	2	3	1	1	1	0	1	4	2	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1
38	31	2	2	6	1	1	1	1	1	5	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	
39	23	1	2	7	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	4	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	
40	27	2	2	6	1	1	0	0	1	3	2	1	1	1	1	1	5	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	3	
41	40	3	2	1	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	1	
42	38	3	2	6	1	1	1	0	1	4	2	0	1	1	1	0	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	2	
43	25	1	2	8	1	1	0	1	0	3	2	1	0	1	0	0	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	
44	56	5	2	4	1	1	0	1	1	4	2	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	3
45	26	2	2	1	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	
46	47	4	2	6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	1	
47	52	4	2	3	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	2	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	1
48	20	1	2	7	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1	
49	56	5	1	7	0	0	1	1	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	1	
50	58	5	1	5	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	1	
51	38	3	2	4	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1		
52	23	1	2	7	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	
53	19	1	2	7	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	2
54	25	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	4	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	1
55	34	2	2	2	1	1	1	1	0	4	2	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	
56	37	3	2	1	0	0	1	1	0	2	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	
57	29	2	2	8	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	1	
58	42	3	2	6	1	1	1	0	1	4	2	0	0	1	0	1	2	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	7	2		
59	48	4	2	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	
60	30	2	2	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
61	37	3	2	1	1	1	0	0	1	3	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	1	
62	56	5	2	1	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	1	
63	52	4	2	6	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	5	2	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1
64	49	4	2	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	
65	34	2	2	3	1	1	1	1	0	4	2	1	0	1	0	1	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	3	
66	42	3	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1		
67	52	4	2	1	0	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	0	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	
68	50	4	1	1	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	
69	39	3	2	4	1	1	1	1	1	5	2	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	2	
70	23	1	2	7	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	0	1	5	1	
71	47	4	2	6	0	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	

72	39	3	2	1	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1
73	27	2	2	6	1	1	1	0	0	3	2	1	1	1	1	0	4	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1
74	56	5	2	4	1	1	1	1	0	4	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	
75	23	1	2	7	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1
76	40	3	2	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	2
77	48	4	2	6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	
78	38	3	2	6	0	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	
79	56	5	2	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5	1	
80	41	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	
81	52	4	2	6	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	1
82	20	1	2	7	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	1	
83	52	4	2	4	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	7	2	
84	35	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3
85	38	3	2	1	0	1	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	1
86	50	4	2	6	1	1	1	1	1	5	2	1	0	1	0	1	3	2	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	1
87	21	1	2	7	1	1	0	0	1	3	2	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	2	
88	31	2	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1
89	34	2	2	4	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1
90	47	4	2	6	1	1	0	0	1	3	2	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	1
91	51	4	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	2	
92	29	2	2	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
93	44	3	2	6	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1
94	34	2	2	6	1	1	1	1	0	4	2	1	1	0	1	0	3	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	1
95	20	1	2	7	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3
96	37	3	2	1	1	1	1	0	1	4	2	1	0	1	0	0	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	1	

Keterangan:

UmurK

1. 17-25 tahun (Remaja akhir)
2. 26-35 tahun (Dewasa awal)
3. 36-45 tahun (Dewasa akhir)
4. 46-55 tahun (Lansia awal)
5. 56-65 tahun (Lansia akhir)

Jenis Kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

Pekerjaan

1. Wiraswasta
2. Petani
3. Buruh
4. PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD
5. Pensiunan
6. Ibu Rumah Tangga
7. Tidak Bekerja
8. Lainnya

PROKESKAT

1. Tidak patuh
2. Patuh

SAPRASKAT

1. Tidak Memadai
2. Memadai

Pengawasan

1. Tidak ada
2. Ada

PengetahuanKAT

1. Kurang ($\leq 55\%$)
2. Cukup (56% - 75%)
3. Baik (76% - 100%)

Lampiran 5

OUTPUT SPSS

Umur Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja akhir (17-25 tahun)	20	20.8	20.8	20.8
	Dewasa awal (26-35 tahun)	22	22.9	22.9	43.8
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	23	24.0	24.0	67.7
	Lansia awal (46-55 tahun)	22	22.9	22.9	90.6
	Lansia akhir (56-65 tahun)	9	9.4	9.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	5	5.2	5.2	5.2
	Perempuan	91	94.8	94.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	20	20.8	20.8	20.8
	Wiraswasta	9	9.4	9.4	30.2
	Petani	5	5.2	5.2	35.4
	Buruh	5	5.2	5.2	40.6
	PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUM D	11	11.5	11.5	52.1
	Pensiunan	2	2.1	2.1	54.2
	Ibu Rumah Tangga	24	25.0	25.0	79.2
	Tidak Bekerja	17	17.7	17.7	96.9
	Kreditur	1	1.0	1.0	97.9
	Tenaga Honorer	2	2.1	2.1	100.0
		Total	96	100.0	100.0

K_PROKES_KAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	61	63.5	63.5	63.5
	Patuh	35	36.5	36.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

SAPRAS_KAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memadai	67	69.8	69.8	69.8
	Memadai	29	30.2	30.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/satpol pp) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	40	41.7	41.7	41.7
	Ada	56	58.3	58.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

P_COVID_KAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	62	64.6	64.6	64.6
	Baik	34	35.4	35.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

SAPRAS_KAT * K_PROKES_KAT Crosstabulation

		K_PROKES_KAT		Total	
		Tidak Patuh	Patuh		
SAPRAS_KAT	Tidak Memadai	Count	47	20	67
		% within SAPRAS_KAT	70.1%	29.9%	100.0%
	Memadai	Count	14	15	29
		% within SAPRAS_KAT	48.3%	51.7%	100.0%
Total		Count	61	35	96
		% within SAPRAS_KAT	63.5%	36.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.180 ^a	1	.041		
Continuity Correction ^b	3.289	1	.070		
Likelihood Ratio	4.100	1	.043		
Fisher's Exact Test				.064	.036
Linear-by-Linear Association	4.136	1	.042		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.57.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for SAPRAS_KAT (Tidak Memadai / Memadai)	2.518	1.027	6.173
For cohort K_PROKES_KAT = Tidak Patuh	1.453	.966	2.185
For cohort K_PROKES_KAT = Patuh	.577	.347	.959
N of Valid Cases	96		

Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/satpol pp) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker * K_PROKES_KAT Crosstabulation

		K_PROKES_KAT		Total	
		Tidak Patuh	Patuh		
Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/satpol pp) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker	Tidak ada	Count	26	14	40
		% within Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/satpol pp) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker	65.0%	35.0%	100.0%
	Ada	Count	35	21	56
		% within Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/satpol pp) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker	62.5%	37.5%	100.0%
Total		Count	61	35	96
		% within Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/satpol pp) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker	63.5%	36.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.063 ^a	1	.802		
Continuity Correction ^b	.001	1	.971		
Likelihood Ratio	.063	1	.802		
Fisher's Exact Test				.833	.487
Linear-by-Linear Association	.062	1	.803		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi/satpol pp) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker (Tidak ada / Ada)	1.114	.478	2.595
For cohort K_PROKES_KAT = Tidak Patuh	1.040	.767	1.411
For cohort K_PROKES_KAT = Patuh	.933	.543	1.603
N of Valid Cases	96		

P_COVID_KAT * K_PROKES_KAT Crosstabulation

		K_PROKES_KAT		Total	
		Tidak Patuh	Patuh		
P_COVID_KAT	Kurang	Count	47	15	62
		% within P_COVID_KAT	75.8%	24.2%	100.0%
	Baik	Count	14	20	34
		% within P_COVID_KAT	41.2%	58.8%	100.0%
Total		Count	61	35	96
		% within P_COVID_KAT	63.5%	36.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.367 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.921	1	.002		
Likelihood Ratio	11.275	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	11.249	1	.001		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for P_COVID_KAT (Kurang / Baik)	4.476	1.826	10.975
For cohort K_PROKES_KAT = Tidak Patuh	1.841	1.203	2.818
For cohort K_PROKES_KAT = Patuh	.411	.244	.694
N of Valid Cases	96		

Lampiran 6

HASIL UJI VALIDITAS

Protokol Kesehatan

		Correlations					
		Apakah saudara mencuci tangan saat akan memasuki tempat umum atau setelah selesai beraktifitas di luar rumah	Apakah saudara memakai masker saat berada di luar rumah	Apakah saudara menghindari kerumunan saat berada di luar rumah	Apakah saudara menjaga jarak dari orang lain saat berada di luar rumah	Apakah saudara mengurangi mobilitas dan interaksi dengan orang lain	TOTAL
Apakah saudara mencuci tangan saat akan memasuki tempat umum atau setelah selesai beraktifitas di luar rumah	Pearson Correlation	1	.608**	.608**	.608**	.608**	.810**
	Sig. (2-tailed)		.004	.004	.004	.004	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Apakah saudara memakai masker saat berada di luar rumah	Pearson Correlation	.608**	1	.608**	.608**	.608**	.810**
	Sig. (2-tailed)	.004		.004	.004	.004	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Apakah saudara menghindari kerumunan saat berada di luar rumah	Pearson Correlation	.608**	.608**	1	1.000**	.608**	.903**
	Sig. (2-tailed)	.004	.004		.000	.004	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Apakah saudara menjaga jarak dari orang lain saat berada di luar rumah	Pearson Correlation	.608**	.608**	1.000**	1	.608**	.903**
	Sig. (2-tailed)	.004	.004	.000		.004	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Apakah saudara mengurangi mobilitas dan interaksi dengan orang lain	Pearson Correlation	.608**	.608**	.608**	.608**	1	.810**
	Sig. (2-tailed)	.004	.004	.004	.004		.000
	N	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.810**	.810**	.903**	.903**	.810**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pengawasan Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Correlations

	Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker	Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker
Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .000 19
Apakah ada pengawasan yang dilakukan oleh aparat keamanan (polisi) ke dalam area pasar untuk menertibkan pengunjung yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan seperti penggunaan masker	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000** .000 19

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sarana Prasarana

Correlations

		Apakah terdapat sarana untuk mencuci tangan dan sabun atau handsanitizer saat akan memasuki area pasar	Apakah ada pengukuran suhu tubuh yang dilakukan oleh pihak pengelola pasar saat akan memasuki area pasar	Apakah terdapat poster atau spanduk informasi kesehatan mengenai protokol kesehatan di luar gedung pasar	Apakah terdapat Pos Jaga Pencegahan Covid-19 yang disediakan oleh pengelola pasar bekerja sama dengan instansi kesehatan setempat di depan gedung pasar	Apakah ada pemberitahuan tidak boleh masuk ke area pasar jika tidak menggunakan masker	TOTAL
Terdapat sarana untuk mencuci tangan dan sabun atau handsanitizer saat akan memasuki area pasar	Pearson Correlation	1	.571*	.729**	.864**	.571*	.879**
	Sig. (2-tailed)		.011	.000	.000	.011	.000
	N	19	19	19	19	19	19
Terdapat pengukuran suhu tubuh yang dilakukan oleh pihak pengelola pasar saat akan memasuki area pasar	Pearson Correlation	.571*	1	.571*	.683**	.683**	.745**
	Sig. (2-tailed)	.011		.011	.001	.001	.000
	N	19	19	19	19	19	19
Terdapat poster atau spanduk informasi kesehatan mengenai protokol kesehatan di luar gedung pasar	Pearson Correlation	.729**	.571*	1	.571*	.864**	.879**
	Sig. (2-tailed)	.000	.011		.011	.000	.000
	N	19	19	19	19	19	19
Terdapat Pos Jaga Pencegahan Covid-19 yang disediakan oleh pengelola pasar bekerja sama dengan instansi kesehatan setempat di depan gedung pasar	Pearson Correlation	.864**	.683**	.571*	1	.683**	.886**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.011		.001	.000
	N	19	19	19	19	19	19
Terdapat pemberitahuan tidak boleh masuk ke area pasar jika tidak menggunakan masker	Pearson Correlation	.571*	.683**	.864**	.683**	1	.886**
	Sig. (2-tailed)	.011	.001	.000	.001		.000
	N	19	19	19	19	19	19
TOTAL	Pearson Correlation	.879**	.745**	.879**	.886**	.886**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	19	19	19	19	19	19

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 7

HASIL UJI RELIABILITAS

Protokol Kesehatan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.902	5

Pengawasan Pelaksanaan Kesehatan

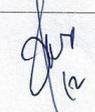
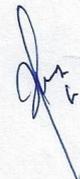
Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
1.000	2

Sarana Prasarana

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.913	5

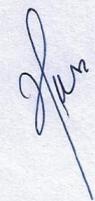
LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : Sarah Safitri Harahap
 NIM : 17030007
 Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM
 2. Delfi Ramadhini, SKM, M. Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21-09-2020	Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Cara Penulisan sumber - Kutipan / sumber minimal tahun 2011 - Paragraf awal hitungan 5 ketuk dari margin - Lanjut BAB II 	
2.	28-09-2020	Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Tambah / Perjelas pengetahuan ttg apa pada judul proposal. - Cara penulisan nama sumber menggunakan nama belakang. - Cari jurnal terkait yg cocok dengan judul proposal sbg sumber referensi. 	
3.	26-11-2020	- Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan judul, piramida terbalik - Penulisan BAB mematai angka - Perbaiki tujuan khusus - Perbaiki kerangka konsep - Lanjut BAB III 	
4.	30-11-2020	Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Daftar Pustaka - Perbaiki tujuan khusus - Tambahkan tinjauan pustaka terkait Covid-19 - Tambahkan alasan pemilihan lokasi penelitian - Perbaiki tabel waktu penelitian - Jelaskan terkait kuesioner apakah diadopsi atau tidak 	

LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : Sarah Safitri Harahap
 NIM : 17030007
 Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM
 2. Delfi Ramadhini, SKM, M. Biomed

No	Tanggal	Topik	Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
5.	12-12-2020	Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan dengan rinci tentang fuesioner, mulai dari jumlah pertanyaan dan cara menai-nya. - Lengkapi uji reliabilitas - Jelaskan uji yang digunakan - Perhatikan cara pengetitan - Perbaiki tujuan dari desain Cross sectional - Cantumkan nilai uji validitas dan uji reliabilitas - Perbaiki DO - Perbaiki cara penentuan analisa bivariat 	
6.	15-12-2020	Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kata pengantar - Periksa cara penomoran tabel - Tambah tujuan khusus - Perbaiki tujuan desain Cross sectional - Perbaiki DO 	
7.	26-01-2021	Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tujuan khusus - Perbaiki kerangka konsep 	
8	28-01-2021	ACC BAB 1-3	ACC ujian proposal	

LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : Sarah Safitri Harahap
 NIM : 17030007
 Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayati, SKM, MKM
 2. Delfi Ramadhini, SEM, M. Biomed

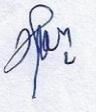
No	Tanggal	Topik	Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	01-12-2020	proposal.	<ul style="list-style-type: none"> - cek judul dgn Pem f - Perbaiki latar belakang - Perbaiki rumusan masalah dan tujuan - Urut kan tinjauan pustaka v. depend \Rightarrow v. independ - Lengkapi sumber kepustakaan - kuisioner ?? - Perbaiki sumber kepustakaan - Lanjut Bab 3 	
2.	07/12-2020	proposal	<ul style="list-style-type: none"> - uji validitas kuisioner - Lengkapi lampiran / surat " - daftar isi, tabel, gambar, daftar pustaka. - Perbaiki kepustakaan! 	
3.	10/12-2020	proposal		
4.	16/12-2020	proposal		
5.	29/01-2021	proposal	Acc sem proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SARAH SAFITRI HARAHAP

NIM : 17030007

Nama Pembimbing : 1. MURUL HIDAYAH MASUTION, SPM, MFM
2. DELFI RAMADHINI SPM, N. BIOMED

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	16/8/2021	BAB 4-6	- Perbaikan narasi & data analisa Givariat - Penambahan pembahasan - Penambahan data hasil univariat	
2	18/8/2021	BAB 4	- Penambahan nilai OR & 95% CI	
3	15/8/2021	BAB 4-6	ACC Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SARAH SAFITRI HARAHAP
 NIM : 17030007
 Nama Pembimbing : 1. NURUL HIDAYAH NASUTION, SEM, MEM
 2. DELFI RAMADHINI, SEM, M. BIOMED

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	19/08-2021	Bab Hasil	<ul style="list-style-type: none"> - Tabel jgn terpisah halaman - Perbaiki cara membaca tabel uni dan bi - perbaiki cara membaca cross tab SPSS - Perbaiki pembahasan χ^2 min, χ^2 penelitian terbaik χ^2 + teori - Perbaiki kesimpulan - Papikan output SPSS 	
2.	20/08-2021	Bab Hasil	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki cara membaca tabel uni dan bi - Di pembahasan penelitian terkait min χ^2 dan teori belum cukup menjelaskan 	

- Keterangan foto di lampiran tidak ada
- Perbaiki master data, tidak terdapat total masing² variabel - Perbaiki Abstrak

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SARAH SAFITRI HARAHAP

NIM : 17030007

Nama Pembimbing : 1. NURUL HIDAYAH NASUTION, SKM, MFM

2. DELFI RAMADHINI, SKM, M. BIOMED

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21/08-2021	Jawa Hasil	- Perbaiki Abstrak - Acc Sem. Hasil	

Lampiran 9

Dokumentasi



Foto Pembagian Lembar Kuesioner



Foto Pembagian Lembar Kuesioner



Foto Pembagian Lembar Kuesioner



Foto Pembagian Lembar Kuesioner



Foto Pembagian Lembar Kuesioner

**SURAT PERNYATAAN
KEBENARAN DAN KEABSAHAN DATA**

Nama : Sarah Safitri Harahap
NIM : 17030007
Tempat, Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 05 Oktober 1999
Alamat : Jl. KH. Wahid Hasyim No.10
Nomor Hp : 081260435173
E-mail : Sarahsafitrihrp05@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa semua informasi yang disampaikan dalam seluruh skripsi serta lampiran-lampirannya ini adalah benar dan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Apabila ditemukan dan/atau adanya penipuan/pemalsuan atas informasi yang saya sampaikan, maka saya bersedia dikenakan penerapan sanksi.

Demikian surat pernyataan kebenaran dan keabsahan data ini saya buat untuk digunakan sebagaimana semestinya.

Padangsidempuan, November 2021

Diketahui Oleh:

Kepala Kelurahan Wek-II

Peneliti



SARAH SAFITRI HARAHAHAP



MAD RIVA HARAHAP
NIP. 198905011991031003



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA
KELURAHAN WEK II**

Jl. Sudirman Gg. Surau No. 08 Padangsidempuan Kode Pos 22718

SURAT PERNYATAAN

Nomor: 470/237/2021

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Rivai Harahap
NIP/ Jabatan : 196905011991031003
Jabatan : Kepala Kelurahan Wek II

Menerangkan bahwa :

Nama : Sarah Safitri Harahap
NIM : 17030007
Jurusan : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan

Telah selesai melakukan penelitian di Kelurahan Wek-II selama 1 bulan terhitung pada tanggal 29 Juli 2021 sampai dengan 29 Agustus 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "**Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Sangkumpul Bonang Kota Padangsidempuan Tahun 2021**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan seperlunya.

Padangsidempuan, November 2021

Kepala Kelurahan Wek-II



AHMAD RIVAI HARAHAP

NIP. 196905011991031003

BERITA ACARA SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Sarah Safitri Harahap
NIM	: 17030007
Judul	Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M) di Pasar Raya Sangkumpal Bonang kota Padangsidempuan tahun 2021.
Kritik dan Saran	Hasil Perbaikan
1. Ketua Penguji a. Tidak menggunakan nilai OR. b. Sampaikan di bab 5 gambaran faktor yang mempengaruhi pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 yang ada di lapangan. c. Klasifikasikan pembagian kuesioner pengetahuan. d. Ubah cara interpretasi tabel pada analisis bivariante.	a. Menggunakan nilai PR. b. Sudah ditambahkan penggambaran sapras dan pengawasan yang ada di lapangan. c. Diklasifikasikan dengan pertanyaan terkait pencegahan, pengertian, d. Cara penginterpretasian dengan cara variabel dependen terlebih dahulu dinyatakan, kemudian variabel independen.
2. Anggota Penguji a. Untuk data kategorik hanya memerlukan analisis, tidak perlu mencari <i>mean</i> , <i>median</i> , <i>minimum</i> dan <i>maximum</i> . b. Masih ada referensi yang tidak dimasukkan ke dalam Dapus. c. Perbaiki kata pengantar. d. Perbaiki jarak spasi judul sub bab. e. Perbaiki saran.	a. Nilai <i>mean</i> , <i>median</i> , <i>minimum</i> dan <i>maximum</i> sudah dihapus. b. Referensi yang sebelumnya tidak dimasukkan ke Dapus sudah ditambahkan. c. Kata pengantar sudah diperbaiki. d. Jarak spasi sub bab sudah diubah menjadi 1 spasi. e. Saran sudah disesuaikan dengan hasil yang ditemukan di lapangan.

Pembimbing Utama



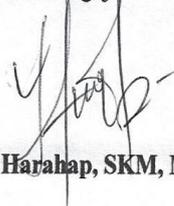
Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM

Pembimbing Pendamping



Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed

Ketua Penguji



Yanna Wari Harahap, SKM, MPH

Anggota Penguji



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes