



**TUGAS AKHIR**

**STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL  
COVID-19 DI PASAR MANGGE KECAMATAN BARAT KABUPATEN  
MAGETAN TAHUN 2021**

**SALAMAH PRATIWI**

**NIM. P27833218033**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
PROGRAM STUDI SANITASI  
PROGRAM D-III KAMPUS MAGETAN  
TAHUN 2021**



**STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL  
COVID-19 DI PASAR MANGGE KECAMATAN BARAT  
KABUPATEN MAGETAN  
TAHUN 2021**

**SALAMAH PRATIWI  
NIM. P27833218033**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
PROGRAM STUDI SANITASI  
PROGRAM D-III KAMPUS MAGETAN  
TAHUN 2021**

**STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL COVID-19  
DI PASAR MANGGE KECAMATAN BARAT KABUPATEN MAGETAN  
TAHUN 2021**

**TUGAS AKHIR**

**Untuk Memperoleh Sebutan Ahli Madya Kesehatan Lingkungan  
Program Studi D-III Sanitasi Kampus Magetan Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya**

Oleh :

**SALAMAH PRATIWI**

**NIM. P27833218033**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
SURABAYA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
PROGRAM STUDI D-III SANITASI KAMPUS MAGETAN**

**2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Tugas Akhir dengan Judul :

**STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL  
COVID-19 DI PASAR MANGGE KECAMATAN BARAT KABUPATEN  
MAGETAN  
TAHUN 2021**

**Disusun Oleh : SALAMAH PRATIWI / NIM P27833218033**

Telah siap diajukan pada Seminar Hasil Tugas Akhir Program Studi Sanitasi  
Program Diploma III Kampus Magetan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Surabaya.

Magetan, Juni 2021

Dosen Pembimbing 1

Muliyono, SKM, MKes  
NIP. 19670504 199203 1 005

Dosen Pembimbing 2

Handoyo, SST, M.Si  
NIP. 19600108 198603 1 002

**LEMBAR PENGESAHAN**

Tugas Akhir dengan Judul

**STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL  
COVID-19 DI PASAR MANGGE KECAMATAN BARAT KABUPATEN  
MAGETAN**

**TAHUN 2021**

Disusun Oleh : **SALAMAH PRATIWI / NIM P27833218033**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Seminar Hasil Tugas Akhir Program Studi Sanitasi Program D-III Jurusan Kesehatan Lingkungan Kampus Magetan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya dan diterima untuk memenuhi syarat guna memperoleh sebutan Ahli Madya Kesehatan Lingkungan.

Pada Tanggal : Juni 2021

Mengesahkan :

**Ketua Program Studi Sanitasi  
Program D-III Kampus Magetan**

**BENY SUYANTO, S.Pd. M.Si**  
**NIP. 19640120 198503 1 003**

Dewan Penguji

1. **Vincentius Supriyono, SKM, MKes**  
Ketua
2. **Mujiyono, SKM, MKes**  
Anggota
3. **Handoyo, SST M.Si**  
Anggota

Tanda Tangan Tanggal

## **SURAT PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah (skripsi) ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar/sebutan akademik di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak ada karya/pendapat yang pernah ditulis orang lain, kecuali secara tertulis dibaca dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar acuan.

Apabila ditemukan jiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima akibatnya berupa sanksi akademis dan sanksi lain yang diberikan oleh yang berwenang.

Magetan, Juni 2021

Yang Membuat Pernyataan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Salamah Pratiwi', is written over a light blue rectangular background.

Salamah Pratiwi  
NIM P27833218033

## BIODATA PENULIS



NAMA : SALAMAH PRATIWI  
NIM : P27833218033  
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN  
TEMPAT TANGGAL LAHIR : MAGETAN, 24 FEBRUARI 2000  
AGAMA : ISLAM  
STATUS : MAHASISWA  
ALAMAT : JL. JAMBU RT.18 RW.03 DS. GULUN  
KEC. MAOSPATI KAB. MAGETAN

RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. TK KUNCUP HARAPAN (2005-2007)
2. SDN GULUN 2 (2007-2012)
3. SMPN 1 MAOSPATI (2012-2015)
4. SMK KESEHATAN PGRI MAGETAN (2015-2018)

## **Halaman Persembahan**

Alhamdulillah... Alhamdulillah...Alhamdulillahirobbilalamin...

Dengan penuh rasa syukur dan terimakasih, aku persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat Hidayah, kelancaran dan juga kemudahan dalam pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini
2. Orangtua dan keluarga besarku yang sudah memberikan kasih sayang , doa serta selalu memberiku dukungan baik secara moral maupun spiritual, dan menjadi inspirasi terbesarku dalam hidup ini.
3. Teman-temanku yang selalu memberikan bantuan, semangat motivasi dan yang selalu ada disaat aku sedang kesusahan, terimakasih banyak kepada kalian : Wisnu Dewi W, Indah Nofitasari, Oktavia Putri, Salsa Billa, Nadifa Agnes, Okke Berliana P, Dinda Husnul F, Alfiani Khalifatun N , Dhevania Ananta U, Nadila Novarinda, Anjung Dwi Dewi M. Terimakasih sudah menjadi penolong serta menjadi penambah warna dalam hidupku ini. Semoga kita semua menjadi orang yang sukses dan dapat membanggakan serta membahagiakan orang tua kita. Love u gaess.
4. Temanku sedari kecil Venik Yulaika Sari yang mengetahui segala buruk dan buriknya diriku dan hidupku ini, terimakasih telah menjadi tempat mencurahkan segala keluh kesah dan selalu menjadi teman tersetia dan terbaikku. Terimakasih atas semua dukungan serta bantuannya semoga pertemanan ini selalu awet hingga kita tua nanti. Semoga kesuksesan akan selalu berpihak pada kita .
5. Kepada Bapak Mujiyono SKM, MKes terimakasih atas bimbingan dan ilmu-ilmunya, semoga bapak selalu sehat dan Allah membalas semua kebaikan bapak.
6. Kepada Bapak Handoyo SST,M.Si terimakasih atas bimbingan dan ilmu-ilmunya, semoga Bapak selalu sehat dan Allah membalas semua kebaikan Bapak.

7. Kepada Bapak Vincentius Supriyono SKM,MKes terimakasih atas bimbingan dan ilmu-ilmunya, semoga Bapak selalu sehat dan Allah membalas semua kebaikan Bapak.
8. Dan Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah terlibat dan membantu saya dalam mengerjakan karya tulis ini.

## ABSTRAK

Kementerian Kesehatan RI  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya  
Program Studi Sanitasi Program D-III Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2021

Salamah Pratiwi

### **STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL COVID-19 DI PASAR MANGGE KECAMATAN BARAT KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2021**

x + 84 Halaman + 14 Tabel + 16 Lampiran

Klaster pasar tradisional menjadi sumber klaster penyebaran kedua terbesar setelah klaster di pemukiman. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor dalam pelaksanaan Protokol Covid-19 di Pasar Mangge Barat Magetan.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan sampel sebanyak 336 responden yang terdiri dari 213 pedagang dan 123 pengunjung. Teknik pengambilan sampel untuk pedagang menggunakan Simple Random Sampling sedangkan untuk pengunjung menggunakan Purposive sampling.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 46,4% memiliki tingkat pendidikan pada tingkat SMA, sebanyak 98,2% responden memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 98,2% responden memiliki sikap yang baik, namun pada tindakan 94% responden memiliki tindakan yang kurang baik dimana sebanyak 100% responden tidak menerapkan menjaga jarak minimal 1 meter, sebanyak 72% responden sudah menggunakan masker dengan benar, sebanyak 93,3% responden tidak menerapkan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir. Pada fasilitas sarana pelaksanaan protokol Covid-19 masih dalam kategori kurang baik, untuk pelaksanaan penerapan protokol Covid-19 juga dalam kategori kurang baik.

Disarankan untuk pengelola pasar agar meningkatkan dan menyediakan fasilitas sarana yang masih belum ada agar lebih menunjang pelaksanaannya penerapan protokol Covid-19. Semua masyarakat haruslah memiliki kesadaran dan harus disiplin dalam penerapan protokol Covid-19 dalam upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19.

Kata Kunci : Covid-19, Faktor-Faktor Pelaksanaan Protokol Covid-19  
Kepustakaan : 39 bacaan (1997-2020)

## **ABSTRACT**

Indonesian Ministry of Health  
Health Polytechnic of the Ministry of Health Surabaya  
Sanitation Study Program D-III Program Environmental Health Department  
Scientific Writing, June 2021

Salamah Pratiwi

### **STUDY ON THE APPLICATION FACTORS OF THE COVID-19 PROTOCOL IN MANGGE MARKET, BARAT DISTRICT, MAGETAN REGENCY IN 2021**

x + 84 Pages + 14 Tables + 16 Appendices

Traditional market clusters are the second largest source of distribution clusters after clusters in residential areas. The purpose of this study was to determine the factors in the implementation of the Covid-19 Protocol at the Magetan Barat Mangge Market.

The type of research used in this research is descriptive research with a sample of 336 respondents consisting of 213 traders and 123 visitors. Sampling technique for traders using Simple Random Sampling while for visitors using purposive sampling.

The results showed that 46.4% had an education level at the high school level, 98.2% of respondents had good knowledge, 98.2% of respondents had a good attitude, but in action 94% of respondents had bad actions where as many as 100% of respondents did not apply to maintain a minimum distance of 1 meter, as many as 72% of respondents had used masks correctly, as many as 93.3% of respondents did not apply washing hands with soap and running water. The facilities for implementing the Covid-19 protocol are still in the poor category, for the implementation of the implementation of the Covid-19 protocol it is also in the poor category.

Suggest for market managers to improve and provide facilities that do not yet exist to further support the implementation of the implementation of the Covid-19 protocol. All people must have awareness and must be disciplined in implementing the Covid-19 protocol in an effort to prevent the spread of the Covid-19 virus.

Keywords: Covid-19, Factors for Implementing the Covid-19 Protocol  
Literature : 39 readings (1997-2020)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan dengan segala kerendahan hati atas kehadiran Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, dengan judul “STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL COVID-19 DI PASAR MANGGE KECAMATAN BARAT KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2021”

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu persyaratan guna menyelesaikan program Diploma III Kesehatan Lingkungan Magetan. Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang terlibat baik berupa materi, moral dan spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak drg. H Bambang Hadi Sugito, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan penyusunan Tugas Akhir.
2. Bapak Fery Kriswandana, SST, MT. selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Surabaya yang telah telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan penyusunan Tugas Akhir.
3. Bapak Beny Suyanto, Spd. M.Si , selaku Kaprodi D-III Sanitasi Kampus Magetan Jurusan Kesehatan Lingkungan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Mujiyono, SKM, MKes selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan segala waktu, tenaga dan upayanya untuk memberikan bimbingan kepada penulis hingga terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini
5. Bapak Handoyo, SST M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan segala waktu, tenaga dan upayanya untuk memberikan bimbingan kepada penulis hingga terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak Vincentius Supriyono, SKM,M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah memberikan segala waktu, tenaga dan upayanya untuk memberikan saran dan rekomendasi kepada penulis hingga terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya Tugas Akhir ini.

Tak lupa kepada semua pihak yang tersebut maupun tidak tersebut diatas, semoga mendapatkan imbalan yang lebih dari Allah SWT atas segala yang telah dilakukan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa dalam Tugas Akhir ini masih banyak terdapat kekurangan.

Penulis menyadari bahwa apa yang penulis sajikan masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, apabila ada kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Tugas Akhir ini penulis menerima dengan tangan terbuka. Penulis berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca umumnya dan bagi perkembangan dunia pendidikan di Akademi pada masa yang akan datang

Magetan, Januari 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL (DALAM)	
LEMBAR PERSYARATAN GELAR	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	
LEMBAR BIODATA PENULIS	
LEMBAR PERSEMBAHAN	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi dan Batasan Masalah.....	4
C. Rumusan Masalah.....	4
D. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
E. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Penulis.....	5
2. Bagi Dinas Terkait .....	5
3. Bagi Pengelola Pasar .....	5
4. Bagi Masyarakat.....	5
5. Bagi Peneliti lainnya .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
A. Penelitian Terdahulu .....	6
B. Tinjauan Teori .....	11
1. Sanitasi Tempat-Tempat Umum .....	11
a. Pengertian .....	11
b. Bentuk Tempat-tempat Umum .....	11
2. Pasar .....	12
a. Pengertian Pasar .....	12
b. Pedagang Pasar .....	13
c. Pengunjung Pasar .....	13
3. Sanitasi Pasar .....	14
4. Pasar Sehat .....	14
a. Manfaat Pasar Sehat .....	15
b. Kesehatan Lingkungan Pasar .....	16
5. Sarana Tempat Cuci Tangan .....	16
6. Perilaku Kesehatan .....	18

7. Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) .....	25
a. Corona Virus .....	25
b. Gejala Corona Virus Disease .....	28
c. Media Penularan atau Transmisi Corona Virus .....	29
d. Pencegahan Corona Disease .....	30
8. Efektivitas Penggunaan Protokol Kesehatan Covid-19 dalam Mencegah Penyebaran Virus .....	31
9. Pedoman Penerapan Protokol Kesehatan .....	33
10. Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (Satgas Covid-19) .....	38
C. Kerangka Teori .....	41
D. Kerangka Konsep .....	42
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>43</b>
A. Jenis Penelitian .....	43
1. Jenis Penelitian .....	43
B. Alur Penelitian .....	43
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	44
1. Lokasi Penelitian .....	44
2. Waktu Penelitian.....	44
3. Biaya Penelitian .....	44
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	44
1. Populasi Penelitian .....	44
2. Sampel .....	44
3. Teknik Pengambilan Sampel .....	45
E. Variabel dan Definisi Operasional .....	45
1. Jenis Variabel .....	45
2. Definisi Operasional .....	46
F. Sumber Data dan Jenis Data .....	48
1. Sumber Data .....	48
2. Jenis Data .....	48
G. Teknik Pengumpulan Data .....	49
1. Data Pendidikan .....	49
2. Data Perilaku Kesehatan Pedagang dan Pengunjung Pasar Mangga Barat .....	49
3. Data Fasilitas Sarana Protokol Kesehatan .....	50
4. Data Peran Satgas Covid-19.....	50
5. Data Penerapan Protokol Covid-19 .....	50
H. Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	51
1. Pengolahan Data .....	51
2. Analisis Data .....	55
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	57
B. Gambaran Umum Responden .....	58
1. Pendidikan Responden .....	58
C. Faktor Perilaku Kesehatan .....	58
1. Pengetahuan Responden.....	58
2. Sikap Responden .....	59

3. Tindakan Responden .....	60
D. Fasilitas dalam Penunjang Protokol Kesehatan Covid-19 .....	62
E. Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 .....	63
F. Pendidikan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19 .....	66
G. Perilaku Kesehatan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19 .....	67
H. Fasilitas Sarana Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 .....	67
I. Faktor-Faktor dalam Penerapan Protokol Kesehatan .....	68
J. Kelemahan Penelitian.....	68
<b>BAB V PEMBAHASAN</b> .....	70
A. Tingkat Pendidikan Responden .....	70
B. Faktor Perilaku Kesehatan .....	70
1. Pengetahuan .....	70
2. Sikap .....	72
3. Tindakan .....	73
C. Fasilitas Penunjang Protkol Kesehatan Covid-19 .....	76
D. Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan .....	78
E. Pendidikan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19.....	80
F. Perilaku Kesehatan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19 .....	81
G. Fasilitas Sarana Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19.....	81
H. Faktor-Faktor Dalam Penerapan Protokol Kesehatan.....	82
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	83
A. Kesimpulan .....	83
B. Saran .....	83
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel II.1	Pembeda penelitian terdahulu dengan sekarang .....	8
Tabel III.1	Definisi Operasional .....	46
Tabel IV.1	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Pasar Mangge .....	58
Tabel IV.2	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Tentang Covid-19 di Pasar Mangge.....	58
Tabel IV.3	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden Tentang Covid-19 di Pasar Mangge .....	59
Tabel IV.4	Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Responden Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge .....	60
Tabel IV.5	Distribusi responden berdasarkan tindakan menjaga jarak minimal 1 meter di Pasar Mangge .....	60
Tabel IV.6	Distribusi responden berdasarkan tindakan memakai masker dengan benar di Pasar Mangge .....	61
Tabel IV.7	Distribusi responden berdasarkan tindakan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir di Pasar Mangge.....	61
Tabel IV.8	Distribusi Fasilitas Sarana Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge .....	62
Tabel IV.9	Distribusi Penerapan Protokol Covid-19 di Pasar Mangge .....	63
Tabel IV.10	Distribusi Tingkat Pendidikan dikaitkan dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge .....	66
Tabel IV.11	Distribusi Perilaku Kesehatan dikaitkan dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge .....	67
Tabel IV.12	Distribusi Fasilitas Sarana Protokol dikaitkan dengan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge .....	67

## DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka Teori .....	41
Gambar II.2 Kerangka Konsep .....	42
Gambar III.1 Alur penelitian .....	43

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 2 : Lembar Observasi Lapangan Pasar Mangge Barat
- Lampiran 3 : Form Pertanyaan untuk Peran Tim Satgas
- Lampiran 4 : Form Penilaian Pelaksanaan Penerapan Protokol Pencegahan Covid-19
- Lampiran 5 : Struktur Kepegawaian UPTD Pasar Mangge Barat
- Lampiran 6 : Surat Pernyataan
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Mencari Data
- Lampiran 8 : Surat Tembusan dari Dinas Perindustrian dan Perdagangan Magetan
- Lampiran 9 : Surat Tembusan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 10 : Sertifikat Layak Etik
- Lampiran 11 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 12 : Perincian Dana Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 13 : Dokumentasi
- Lampiran 14 : Data Covid-19 di Kabupaten Magetan Tanggal 7 Januari 2021
- Lampiran 15 : Data Sampel Sempel Random Sampling
- Lampiran 16 : Tabel Analisis

## DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

### A. DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ARDS	: Acute Respiratory Distress
BUMD	: Badan Usaha Milik Daerah
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
cm	: Centimeter
CNN	: <i>Cable News Network</i>
Covid-19	: <i>Corona virus disease 2019</i>
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
m	: Meter
Menkes	: Menteri Kesehatan
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
nm	: Nano meter
No	: Nomor
OdP	: Orang dalam Pemantauan
OTG	: Orang Tanpa Gejala
P3K	: Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan
PCR	: <i>Polymerase chain reaction</i>
PdP	: Pasien dalam Pengawasan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PSBB	: Pembatasan Sosial Berskala Besar
RI	: Republik Indonesia
RNA	: Ribonucleid acid
SATGAS	: Satuan Tugas
SARS	: <i>Severe Acate Respiratory Syndrome</i>
TBC	: Tuberkulosis
WHO	: World Health Organization

## **B. DAFTAR SIMBOL**

$m^2$	: Meter persegi
%	: Persen
>	: Lebih dari
$\geq$	: Lebih dari sama dengan
$^{\circ}C$	: Derajat Celsius

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pasar tradisional yang ada di Indonesia sangat identik dengan kondisi tempat yang kotor, berbau tidak sedap, becek pengap, selain itu juga menjadi tempat berkembangbiaknya binatang penular penyakit seperti contohnya lalat, kecoa dan tikus. Berdasarkan data pada tahun 2005 menunjukkan ada 60% masyarakat Indonesia memperoleh bahan pangan serta kebutuhan sehari-hari lainnya dari pasar tradisional. (Kementerian Kesehatan RI, 2011)

Pasar digunakan sebagai tempat untuk menyediakan berbagai macam kebutuhan sehari-hari masyarakat. Pasar tradisional atau sekarang disebut pasar rakyat, menjadi tempat yang menyediakan bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan primer manusia. Namun nyatanya banyak pasar rakyat yang kita jumpai kondisinya masih belum memenuhi kriteria pasar sehat. Banyak pasar yang kita jumpai keadaannya kotor, becek, kumuh, tidak tertata dan semrawut. Sehingga dalam permasalahan ini pemerintah mengeluarkan kebijakan yang mengatur pasar rakyat dengan dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.17 tahun 2020 Tentang Pasar Sehat. Menggantikan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.519 tahun 2008 tentang pedoman penyelenggaraan pasar sehat.

Covid-19 pertama kali muncul di Wuhan, Cina pada akhir tahun 2019 dan terus menerus mengalami peningkatan. Penyakit Corona virus (Covid-19) merupakan suatu penyakit yang dapat menular serta ditemukan pada tahun 2019. Manusia yang terinfeksi virus ini akan mengalami gangguan penyakit pada sistem pernapasannya. Untuk kategori ringan dan menengah dapat sembuh dengan sendirinya tanpa ada perawatan khusus. Namun pada orang yang berusia lanjut dan orang-orang yang memiliki riwayat penyakit seperti kardiovaskular, diabetes, pernapasan kronis dan kanker, dapat berkembang menjadi penyakit yang lebih serius. (World Health Organization, 2020)

Sejak kasus pertama kali muncul di Wuhan terus mengalami peningkatan kasus Covid-19 di China pada setiap harinya. Terdapat 7.736 kasus yang terkonfirmasi Covid-19 di Cina dan 86 kasus lain yang 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 pada tanggal 30 Januari 2020. Di Indonesia sendiri kasus Covid-19 pertama kali dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 2 kasus. Kemudian pada tanggal 31 Maret 2020 data kasus yang terkonfirmasi Covid-19 bertambah menjadi 1.528 Kasus dengan kasus kematian berjumlah 136. Tingkat mortalitas kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 8,9% dan menjadi tingkat penyebaran Covid-19 tertinggi di Asia Tenggara.(World Health Organization, 2020)

Dilansir dari detik.com dan tirto.id berdasarkan data dari Ikatan Pedagang Pasar Indonesia (IKAPPI) sebanyak 768 pedagang pasar di Indonesia telah terkonfirmasi positif Covid-19 per tanggal 26 Juni 2020. Kasus terbesar berada di wilayah DKI Jakarta dengan 192 kasus positif yang tersebar di 26 pasar. Disusul provinsi Jawa Timur dengan kasus 127 terkonfirmasi Covid-19 dan 14 meninggal dunia yang tersebar di 37 pasar. CNN Indonesia (Selasa, 28/07/20) Kluster pasar tradisional menjadi sumber kluster penyebaran terbesar setelah kluster di pemukiman. Sebelumnya, ketika Covid-19 muncul WHO telah memprediksi bahwa pasar tradisional akan menjadi bahaya penyebaran Covid-19.

Di kabupaten Magetan ada 16 Pasar Rakyat serta ada 5 Pasar Hewan. Salah satu pasar rakyat yang ada di Kabupaten Magetan adalah Pasar Mangge Barat. Pasar ini terletak di Jl. Pasar Legi, Kel. Mangge, Kec. Barat, Kab. Magetan. Pasar Mangge Barat termasuk dalam tipe pasar dengan tipe A dan luas pasar sebesar 5.765 m<sup>2</sup>. Jumlah pedagang di pasar Mangge Barat yang telah terdaftar di Dinas Perdagangan Kabupaten Magetan sebanyak 472 pedagang. Pasar ini menjadi sumber perekonomian masyarakat yang berada

di sekitar wilayah barat dan sekitarnya. Pasar ini beroperasi setiap hari, buka pada pukul 05.00 Sampai pukul 15.00.

Kejadian Covid-19 di Kabupaten Magetan pada tanggal 7 Januari 2021 tercatat telah mencapai sebanyak 1.043 kasus Covid-19, dan di wilayah Kecamatan Barat sudah ada 14 kasus yang telah terkonfirmasi Covid-19 dan ada 6 kasus yang meninggal.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pelaksanaan protokol kesehatan di Pasar Mangge Barat yang mengambil sampel sebanyak 30 orang pedagang dan 30 orang pengunjung, diperoleh data sebagai berikut : Banyak Pedagang yang tidak menggunakan masker sebanyak 6 orang (20%) sedangkan banyak pengunjung yang tidak menggunakan masker sebanyak 4 orang (13,3%) , Banyak pedagang yang tidak mencuci tangan sebanyak 17 orang (56,7%) ,sedangkan pengunjung yang tidak mencuci tangan sebanyak 26 orang (86,67%), Banyak pedagang yang tidak menjaga jarak saat berjualan ada 30 orang (100%) serta pengunjung yang tidak menjaga jarak saat berada di Pasar Mangge Barat ada 30 orang (100%)

Tidak hanya penerapan protokol kesehatan dari individu yang berada di Pasar yang harus ditekankan namun juga pada fasilitas serta sarana penunjang dalam penanganan persebaran penularan Covid-19 seperti tempat cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun, menyediakan tanda atau simbol untuk menjaga jarak yang diletakkan dilantai, menyediakan tanda/symbol untuk jalur keluar masuk pasar, memasang media informasi untuk mengingatkan pedagang dan pengunjung agar selalu disiplin menerapkan protokol kesehatan, menyediakan ruangan khusus sebagai pos kesehatan apabila ada warga pasar yang mengalami gangguan kesehatan di pasar. Hal ini bertujuan agar pasar Mangge Barat tidak menjadi klaster penyebaran Covid-19.

Latar belakang inilah yang menjadikan peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang permasalahan ini, maka dari itu peneliti melakukan penelitian dengan judul

“STUDI TENTANG FAKTOR-FAKTOR PENERAPAN PROTOKOL COVID-19 DI PASAR MANGGE BARAT MAGETAN TAHUN 2021”

## B. Identifikasi Masalah

- a. Adanya pedagang yang tidak memakai masker sebanyak 20%, tidak mencuci tangan sebanyak 56,7%, dan 100% pedagang tidak menjaga jarak
- b. Adanya pengunjung yang tidak memakai masker sebanyak 13,3%, tidak mencuci tangan sebanyak 86,67% serta 100% pengunjung tidak menjaga jarak
- c. Faktor pendidikan yang mempengaruhi pelaksanaan protokol kesehatan
- d. Masih kurangnya perilaku kesehatan masyarakat di pasar dalam pelaksanaan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, menjaga jarak minimal 1 meter.
- e. Penyediaan fasilitas sarana protokol kesehatan yang masih belum menunjang terlaksananya protokol kesehatan di pasar
- f. Peran Satgas Covid-19 di pasar dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di Pasar Mangge Barat

## C. Rumusan Masalah

Bagaimana faktor-faktor penerapan protokol Covid-19 di Pasar Mangge Barat?

## D. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor dalam pelaksanaan protokol Covid-19 di Pasar Mangge Barat Magetan

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pendidikan dari responden
- b. Menilai perilaku kesehatan pedagang serta pengunjung dalam penerapan protokol kesehatan di pasar Mangge Barat

- c. Menilai fasilitas sarana protokol kesehatan dalam menunjang terlaksananya protokol kesehatan di pasar Mangge Barat
- d. Menilai penerapan protokol Covid-19 di Pasar Mangge Barat
- e. Menganalisis faktor-faktor dalam penerapan protokol Covid-19 di Pasar Mangge Barat

#### E. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

##### 1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengalaman dan menambah ilmu tentang penerapan protocol kesehatan yang ada di masyarakat

##### 2. Bagi Dinas Terkait

Untuk memberikan informasi serta masukan kepada Kepala Dinas Perindustrian dan Perdagangan serta kepada Kepala Dinas Kesehatan dalam peninjauan penerapan protocol kesehatan di pasar tradisional serta penyediaan fasilitas sanitasi pasar yang menunjang dalam penanganan pencegahan penyebaran Covid-19.

##### 3. Bagi Pengelola Pasar

Untuk memberikan informasi serta masukan kepada pengelola pasar dalam meninjau penerapan protocol kesehatan di pasar tradisional Mangge Barat agar penyebaran Covid-19 dapat dicegah dan diminimalisir.

##### 4. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi tentang pentingnya penerapan protocol kesehatan dalam menanggulangi penyebaran Covid-19

##### 5. Bagi Peneliti Lainnya

Untuk dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian yang berkelanjutan selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Hasil Penelitian Terdahulu**

Telah diteliti oleh Hendrik Edison Siahaineinia dari Pusat penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan, dengan judul “ Presepsi Masyarakat Tentang Penggunaan Masker dan Cuci Tangan Selama Pandemi Covid-19 Di Pasar Sukaramai Medan”. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2020 dengan jenis penelitian ini berupa survey dengan wawancara dimana populasinya adalah masyarakat yang berbelanja dipasar sukaramai. Dari penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa hanya 23.3% masyarakat yang menggunakan masker dan sebesar 26.67% masyarakat mencuci tangan di Pasar Sukaramai Medan , Sumatera Utara. Kesadaran masyarakat dalam menggunakan masker masih kurang karena keterbatasan pengetahuan. Sedangkan dalam mencuci tangan belum menjadi kebiasaan sebab keterbatasan dari fasilitas tempat mencuci tangan.

Telah diteliti oleh Faura Dea Ayu Pinasti dari Universitas Muhammadiyah Malang, dengan judul “Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross-sectional* dan studi observasi. Dimana observasi dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis perubahan kebiasaan pola hidup sehat yang dilakukan oleh masyarakat selama pandemi corona virus. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik probabilitas, serta jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 130 sampel. Dari hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar masyarakat telah menerapkan beberapa protokol kesehatan diantaranya seperti : menggunakan masker, menerapkan *social distancing* atau *physical distancing* serta penerapan etika batuk dan bersin dengan baik dan benar. Akan tetapi dalam menjaga kebersihan tangan belum dilakukan dengan benar. Diperoleh data sebanyak 52,3% dan 56,9% responden tidak mencuci tangan

sebelum makan dan tidak membawa *hand sanitzier* saat berpergian dimana hal ini sebagai bentuk *self protection*.

Tabel II.1 Penelitian Terdahulu

NO	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Jenis dan desain penelitian	Populasi dan Sampel	Variabel Penelitian	Desain analisis
1	2	3	4	5	6	7
1	Hendrik Edison Siahaineinia	Presepsi Masyarakat Tentang Penggunaan Masker dan Cuci Tangan Selama Pandemi Covid-19 Di Pasar Sukaramai Medan  Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan  (2020)	Jenis penelitian ini yaitu survey dengan wawancara dimana populasinya adalah masyarakat yang berbelanja di pasar sukaramai	Populasi : Masyarakat yang berbelanja di pasar Sukaramai Medan  Sampel : 30 responden	a. Kesadaran masyarakat dalam penggunaan masker b. Kebiasaan masyarakat dalam Mencuci tangan	Tabel analisis

1	2	3	4	5	6	7
2	Faura Dea Ayu Pinasti	<p>Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan</p> <p>Mahasiswa Jurusan Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Malang</p> <p>(2020)</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional dan</i> studi observasional.</p>	<p>Populasi : Masyarakat dengan usia 18-50 tahun</p> <p>Sampel : 130 responden</p>	<p>a. Pengetahuan Masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan</p> <p>b. Kebiasaan Masyarakat tentang Penggunaan masker</p> <p>c. Tanggapan Masyarakat tentang menjaga kebersihan tangan</p> <p>d. Tanggapan Masyarakat tentang Penerapan <i>social distancing</i> atau <i>physical distancing</i> di Masyarakat</p> <p>e. Tanggapan Masyarakat tentang aktivitas berkumpul dan berpergian selama pandemi Covid-19</p> <p>f. Tanggapan Masyarakat tentang etika batuk dan bersin selama masa pandemi Covid-19</p>	Tabel analisis dan diagram

1	2	3	4	5	6	7
3	Salamah Pratiwi	Studi Tentang Kondisi Sanitasi Pasar Serta Penerapan Protokol Kesehatan di Era Pandemi Covid-19 di Pasar Mangge Barat Magetan Tahun 2020  Program Studi D-III Sanitasi Magetan Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya  (2021)	Jenis penelitian Deskriptif	Populasi : Pedagang dan Pengunjung Pasar Mangge Barat  Sampel : Pedagang : 213 responden Pengunjung : 123 responden	a. Pendidikan b. Perilaku Kesehatan Pedagang dan pengunjung Pasar Mangge Barat dalam penerapan protokol kesehatan c. Fasilitas sarana protokol kesehatan d. Peran Satgas Covid-19 di Pasar Mangge Barat e. Penerapan Protokol Kesehatan	Tabel analisis

## B. Telaah Pustaka Lain yang sesuai

### 1. Sanitasi Tempat-Tempat Umum

#### a. Pengertian

Sanitasi menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan suatu usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang mempunyai pengaruh terhadap manusia, terutama pada hal-hal yang mempengaruhi efek merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup.

Tempat-tempat umum yaitu suatu tempat yang banyak terdapat orang-orang berkumpul untuk melakukan kegiatan baik secara insidental maupun secara terus-menerus, baik secara membayar maupun tidak membayar. (Suparlan,1988)

Maka Sanitasi tempat-tempat umum dapat diartikan sebagai suatu usaha yang bertujuan untuk mengawasi serta mencegah dampak kerugian akibat dari pemanfaatan suatu tempat maupun hasil usaha atau produk oleh dan untuk tempat umum yang berhubungan erat dengan timbulnya atau menularnya suatu penyakit (Suparlan,1988)

#### b. Bentuk tempat-tempat umum

Berikut merupakan beberapa contoh dari tempat-tempat umum yang sering dijumpai meliputi:

- 1) Pasar
- 2) Hotel
- 3) Rumah Sakit
- 4) Pusat perbelanjaan / Mall
- 5) Tempat Ibadah
- 6) Sekolah
- 7) Taman
- 8) Bioskop
- 9) Kolam Renang
- 10) Salon

11) Terminal

12) Dan lain-lain

## 2. Pasar

### a. Pengertian Pasar

Pengertian pasar menurut Peraturan Presiden RI No.112 Tahun 2007 adalah “pasar merupakan area tempat jual beli barang dengan jumlah penjual lebih dari satu, baik yang disebut sebagai pusat perbelanjaan, pasar tradisional, pertokoan, mall, plaza dan pusat perdagangan lainnya”.

Sedangkan pengertian pasar tradisional atau disebut juga Pasar Rakyat menurut Peraturan Presiden RI No.112 Tahun 2007 yaitu : Pasar yang dibangun dan dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) termasuk kerjasama dengan swasta dengan tempat usaha dapat berupa toko, kios, los dan tenda yang dimiliki/ dikelola mulai dari pedagang kecil, menengah, swadaya masyarakat atau koperasi dengan usaha skala kecil, modal kecil dan dengan proses jual beli dagangan berupa tawar menawar.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.17 Tahun 2020, yang dimaksud dengan pasar rakyat adalah Tempat usaha yang ditata, dibangun, dan dikelola oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Swasta, Badan Usaha Milik Negara, dan/ atau Badan Usaha Milik Daerah dapat berupa toko, kios, los dan tenda yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil dan menengah, swadaya masyarakat, atau koperasi serta usaha mikro, kecil, dan menengah dengan proses jual beli barang melalui tawar menawar.

Pasar merupakan suatu tempat yang memiliki unsur-unsur sosial, ekonomis, kebudayaan, politis dan lain-lain, dimana tempat bertemunya penjual dan pembeli untuk mengadakan kegiatan tukar-menukar. (Belshaw, 1981)

b. Pedagang Pasar

Pengertian dari pedagang adalah orang yang melakukan perdagangan, orang yang memperjual belikan produk atau barang yang tidak dia produksi sendiri dan untuk memperoleh keuntungan.

(Sujatmiko, 2014)

Menurut Albara (2016) Pedagang dapat dikategorikan menjadi :

1) Pedagang Menengah/ Agen/ Grosir

Pedagang menengah / agen/ grosir yaitu pedagang yang membeli atau yang mendapatkan barang dagangannya dari distributor atau dari agen tunggal yang biasanya akan diberikan daerah kekuasaan penjualan atau pedagang tertentu yang lebih kecil dari daerah kekuasaan distributor.

2) Pedagang Eceran / Pengecer

Pedagang eceran / pengecer ialah pedagang yang menjual barang yang mana langsung dijual ke tangan konsumen atau pemakai dengan jumlah satuan atau eceran. (Albara,2016)

c. Pengunjung pasar

Pengertian dari pengunjung menurut Kusumanigrum (2015) ialah sekelompok atau individu yang mengunjungi. Pengunjung pasar berarti sekelompok atau individu yang mengunjungi pasar yang mana juga memanfaatkan berbagai sarana dan prasarana yang disediakan di pasar. Pengunjung pasar berdasarkan dengan tujuannya dibagi menjadi antara lain :

1) Pengunjung los/ kios

Pengunjung los atau kios ialah pengunjung yang datang sebab memiliki tujuan untuk berbelanja, pengunjung ini dapat disebut juga dengan konsumen.

## 2) Tamu pengelola

Tamu pengelola ialah pengunjung yang datang sebab memiliki kepentingan dengan pihak pengelola pasar.

(Kusumaningrum et al.,2016)

### 3. Sanitasi Pasar

Sanitasi pasar yaitu merupakan suatu usaha pengendalian melalui kegiatan pengawasan dan pemeriksaan terhadap suatu pengaruh-pengaruh yang disebabkan oleh pasar yang hubungannya erat dengan muncul dan menyebarnya suatu penyakit. (Anggraeni & Aslamiyah, 2018)

Jika Sanitasi pasar tidak diterapkan dengan baik maka akan memunculkan permasalahan baru dimana akan timbul penyebaran penyakit di lingkungan pasar seperti influenza, difteri, hepatitis, diare, demam berdarah, malaria, kudis, serta penyakit lainnya yang disebabkan oleh kondisi sanitasi pasar yang buruk. Tujuan dari penerapan sanitasi pasar yang baik ini adalah untuk mewujudkan pasar sehat yang ada di masyarakat. Adapun Persyaratan dari kesehatan pasar mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 17 Tahun 2020 Tentang Pasar Sehat, sebagai pengganti Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pasar sehat.

### 4. Pasar Sehat

Pengertian Pasar Sehat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.17 Tahun 2020 yaitu “Pasar sehat adalah kondisi pasar rakyat yang bersih, aman, nyaman, dan sehat melalui pemenuhan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan , Persyaratan Kesehatan, serta sarana dan prasarana penunjang dengan mengutamakan kemandirian komunitas pasar.”

#### a. Manfaat Pasar Sehat

Manfaat dari adanya pasar diantaranya :

1) Pedagang

Manfaat yang diperoleh antara lain :

- a) Meningkatnya penjualan
- b) Meningkatnya kualitas produk
- c) Lingkungan kerja yang lebih sehat dan ergonomis
- d) Peningkatan PHBS
- e) Meningkatnya kenyamanan berdagang
- f) Lestarinya budaya dan tradisi Pasar Rakyat

2) Konsumen

Manfaat yang diperoleh antara lain :

- a) Akses untuk memperoleh pangan yang lebih aman dan bergizi
- b) Meningkatnya pemahaman bagaimana memilih pangan yang aman dan bergizi
- c) Meningkatnya pengetahuan tentang praktek keamanan pangan dan bahan berbahaya lainnya di rumah
- d) Lingkungan belanja yang aman,nyaman dan sehat
- e) Akses terhadap fasilitas hygiene dan sanitasi
- f) Mendapatkan informasi/pesan pesan promosi hygiene sanitasi
- g) Status kesehatan dan gizi yang lebih baik bagi diri sendiri dan anggota keluarganya

3) Produsen Primer (petani/nelayan)

Manfaat yang diperoleh antara lain:

- a) Meningkatnya praktek produksi pangan yang berkualitas
- b) Meningkatnya nilai jual produk
- c) Pangsa pasar yang lebih besar

b. Kesehatan Lingkungan Pasar

Kesehatan lingkungan pasar diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No.17 Tahun 2020 yang menjelaskan bahwa Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang mana diantaranya meliputi:

- a. Media air;
- b. Media udara;
- c. Media tanah;
- d. Media pangan;
- e. sarana dan bangunan ;dan
- f. vector dan binatang pembawa penyakit

**5. Sarana Tempat Cuci Tangan**

Sarana tempat cuci tangan yang berdasarkan dari buku Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun yang diterbitkan oleh kementerian Kesehatan Lingkungan disebutkan komponen utama sarana CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) diantaranya meliputi :

a. Sumber air

Sumber air bersih yang dapat berasal dari air tanah, sumur, mata air, air hujan, PDAM, serta penjual air

b. Wadah air

Wadah air dapat berupa tangki air, drum, jeriken, ember air

c. Sabun

Sabun dapat berupa sabun cair, sabun batangan dan air sabun

d. Pengering

Pengering berupa tisu

e. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Panduan CTPS dapat berupa papan instruksi, selebaran, poster dan juga stiker

f. Distribusi Air/Perpipaan

Distribusi Air/Perpipaan dapat berupa pipa yang berdiri sendiri, pipa panjang untuk beberapa keran, bambu, pipa besi

g. Kran Air

Kran air dapat berupa keran air, pipa berlubang, botol, selang, lubang terpasang, keran yang dioperasikan dengan pedal yang berguna untuk mengurangi resiko penularan penyakit.

h. Penampung

Penampung bisa berupa wastafel stainless, wastafel aluminium, baskom plastic, wastafel semen

i. Saluran Pembuangan

Saluran pembuangan berupa drainase air, selokan, lubang tepi jalan, lubang rendam, pengumpul limbah air sementara seperti ember, drum ,dll

j. Penampungan Sampah

Penampungan sampah seperti tempat sampah dengan pedal, kantong plastic, tempat sampah kayu, dll

Pada bagian selanjutnya juga dijelaskan tentang hal-hal apa saja yang harus ada dalam penyediaan sarana tempat cuci tangan, dimana diuraikan sebagai berikut:

- a. Air bersih yang disimpan dalam wadah yang dialirkan lewat pipa dengan ukuran 250-350 ml air per pengguna, dimana alirannya dikontrol agar air yang digunakan tidak terbuang secara sia-sia dan bisa lebih menghemat air.
- b. Sabun batang dan sabun cair, penyediaan sabun batang minima 1 batang dan jika sabun sulit untuk diperoleh maka bisa menggunakan air yang diberi sabun. Sabun cair yang disediakan minimal berukuran 100ml dan sabun cair seharusnya tidak diencerkan.
- c. Lubang resapan berukuran  $1m^3$ , apabila tidak ada lubang resapan maka dapat menggunakan drainase yang dapat berfungsi dengan baik

- d. Papan instruksi/poster yang digunakan sebagai panduan untuk CTPS, minimal tersedia 1 lembar dan dapat terlihat dengan jelas
- e. Tahap mengeringkan tangan, menggunakan tisu, lap kertas , pengering udara dan dapat berupa kain yang bersih untuk digunakan secara individu.

Kapasitas penggunaan air untuk mencuci tangan yang ditempatkan di tempat umum terutama pasar dapat digunakan tangki yang berukuran 250-500 L yang ditempatkan di pintu masuk pasar dan tempat-tempat lain yang mudah untuk diakses.

Kebutuhan cuci tangan orang per hari di masa pandemi Covid-19 bisa mencapai 20-25 L orang per hari, angka ini meningkat jika dibandingkan dengan masa normal sebelum adanya pandemi. Dilansir dari [mediaindonesia.com](http://mediaindonesia.com), Staf Khusus Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) yang membandingkan angka kebutuhan air untuk mencuci tangan di tahun 2013 hanya 4-5 L orang per hari sedangkan di masa pandemi Covid-19 mencapai 20-25 L orang per hari. Berdasarkan hasil studi Indonesia Water Institute (IWI) menyampaikan jika masyarakat mencuci tangan 10 kali per hari di masa pandemi. Maka karena meningkatnya angka untuk mencuci tangan dalam sehari menjadikan kebutuhan air untuk mencuci tangan pun meningkat. ([Mediaindonesia.com](http://Mediaindonesia.com), 2020)

## 6. Perilaku Kesehatan

Perilaku menurut (Blum : 1974) merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan baik itu individu, kelompok atau masyarakat. (Notoadmojo S, 2003)

Terdapat dua intervensi atau upaya yang ditujukan untuk membina dan meningkatkan perilaku kesehatan di masyarakat yaitu :

### a. Tekanan (*Enforcement*)

Yaitu upaya yang dilakukan agar masyarakat merubah atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara tekanan, pelaksanaan

atau koersi (*coertion*), meliputi undang-undang, peraturan-peraturan (*Law'enforcement*), intruksi-intruksi, tekanan-tekanan baik itu fisik ataupun non fisik, sanksi-sanksi, dan lain sebagainya. Pendekatan dalam cara ini menimbulkan dampak perubahan perilaku yang lebih cepat, namun perubahan perilaku baru tidak langgeng (*suitainableI*).

b. Edukasi (*Education*)

Yaitu upaya agar masyarakat dapat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan diantaranya dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, pemberian informasi, memberikan kesadaran, dan lain sebagainya melalui kegiatan pendidikan atau penyuluhan. Pendekatan dengan cara ini menimbulkan dampak perubahan perilaku yang relatif lama, namun perilaku yang berhasil diadopsi oleh masyarakat akan bertahan langgeng bahkan bertahan seumur hidup. (Notoadmojo S, 2003)

Agar upaya atau intervensi berjalan efektif maka sebelum dilakukan intervensi dapat dilakukan diagnosis atau analisis terhadap masalah perilaku tersebut. Secara umum konsep yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrance Green (1980). Menurut Green perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu :

a. Faktor-faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor predisposisi ini meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan , tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan. Sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor-faktor Pemungkin (*Enambling factors*)

Faktor pemungkin ini meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat diantaranya seperti: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja,

ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polides, pos obat desa, dokter/bidan praktek swasta, dan lain sebagainya.

c. Faktor-faktor Penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat ini meliputi faktor sikap dan perilaku dari tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk undang-undang, peraturan-peraturan baik itu dari pemerintah pusat maupun dari pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

(Notoadmojo S, 2003)

Perilaku dari manusia terbentuk karena dihasilkan dari segala jenis pengalaman dan juga interaksi antara manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap serta tindakan. Dapat dikatakan perilaku adalah bentuk respon atau reaksi seorang individu dengan stimulus dari luar ataupun dari dalam dirinya sendiri. Respon ini dapat berbentuk pasif atau tanpa tindakan seperti berfikir, berpendapat dan bersikap. Selain bersifat pasif respon dapat bersifat aktif atau melakukan tindakan. Berdasarkan dari batasan inilah perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan juga interaksi antara individu dengan lingkungannya, khususnya yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakan yang berhubungan dengan dengan kesehatan. (Sarwono S, 1997)

a. Pengetahuan (Knowledge)

Menurut Notoatmojo (1997) Pengetahuan atau kognitif ialah domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari atas pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Notoatmodjo berpendapat dari pendapat Rogers, mengungkapkan

bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru dalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan , yaitu :

1) *Awareness* (kesadaran)

Yaitu dimana subjek atau orang tersebut menyadari atau mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)

2) *Interest* (merasa tertarik)

Yaitu dimana subjek atau orang tersebut merasa tertarik terhadap stimulus (objek) tersebut. Pada bagian ini sikap sudah mulai terbentuk

3) *Evaluation* (menimbang-nimbang)

Yaitu dimana subjek atau orang tersebut menilai atau menimbang-nimbang baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Dalam bagian ini sikap responden sudah mulai lebih baik lagi

4) *Trial*

Yaitu dimana subjek atau orang tersebut sudah mulai untuk mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus

5) *Adoption*

Yaitu dimana subjek atau orang tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus

Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Rogers disimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahapan-tahapan tersebut. (Notoatmojo, 1997)

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap ialah suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus (objek). Menurut Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial , sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif

tertentu. Jadi sikap masih belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Menurut Notoatmodjo, sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak

Dari ketiga komponen sikap ini yang secara bersama-sama, maka akan membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Sikap pun dibagi atas beberapa tingkatan seperti :

- 1) Menerima (*Receiving*), dimana subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek
- 2) Merespon (*Responding*), dimana subjek memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*Valuing*), dimana subjek mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sesuatu masalah
- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*), dimana subjek bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya, pada tahap ini merupakan tingkat sikap yang paling tinggi.

Pengukuran dari sikap dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak secara langsung . secara langsung dapat ditanyakan tentang bagaimana pendapat atau pernyataan responden mengenai suatu objek. Sedangkan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, yang selanjutnya menanyakan pendapat responden (sangat setuju-setuju-tidak setuju-sangat tidak setuju). (Notoatmojo, 1997)

c. Praktek atau Tindakan (*Pratice*)

Menurut Notoatmojo (1997) Suatu sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan (*overt behavior*). Agar terwujudnya sikap menjadi sebuah tindakan atau suatu perbuatan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Suatu tindakan atau praktek juga memiliki tingkatan diantaranya yaitu:

- 1) Presepsi (*Preception*), dimana subjek mengenal dan memilih berbagai objek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil
- 2) Respon Terpimpin (*Guided Respons*), dimana subyek dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh
- 3) Mekanisme (*Mechanism*), dimana apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar yang secara otomatis atau suatu ide yang merupakan suatu kebiasaan, maka dia sudah mencapai praktek tingkat tiga
- 4) Adaptasi (*Adaptation*), dimana tindakan sudah dimodifikasi sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut.

Pengukuran perilaku ini dapat dilakukan secara langsung maupun secara tidak langsung. Secara langsung yaitu dengan mengobservasi tindakan kegiatan yang dilakukan oleh responden, sedangkan secara tidak langsung dengan menggunakan wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam yang lalu, beberapa hari atau bulan yang lalu (*recall*). (Notoatmojo, 1997)

d. Kriteria pengukuran perilaku

Menurut Azwar (2008) pengukuran suatu perilaku yang berisi pertanyaan-pertanyaan dan telah diuji reabilitas dan validitasnya

sehingga dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku dari kelompok responden. Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

- 1) Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T$  mean
- 2) Perilaku negative jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\leq T$  mean

e. Peran

Posisi seseorang dalam masyarakat memiliki kedudukan yang berunsur statis dimana menunjukkan tempat seorang individu berada di organisasi masyarakat, peran menunjuk pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses, sehingga seseorang yang menduduki suatu posisi dalam suatu masyarakat serta menjalankan suatu peran.

(Soerjono Soekanto, 2013). Dimensi dari peran diantaranya :

- 1) Peran sebagai suatu kebijakan
- 2) Peran sebagai strategi
- 3) Peran sebagai alat komunikasi
- 4) Peran sebagai alat penyelesaian sengketa (Horoepoetri, Arimbi,2003)

Menurut Sarlito Wirawan dan Sarwono Penilaian peran dalam teori peran merupakan kesan positif atau negatif yang diberikan oleh masyarakat berdasarkan norma yang berlaku terhadap perilaku dari seorang aktor

## 7. Corona Virus Disease 2019 (Covid 19)

### a. Coronavirus

Coronavirus merupakan virus RNA yang ukuran partikelnya 120-160 nm. Utamanya virus ini menginfeksi pada hewan, dimana termasuk antaranya unta dan kelelawar. Ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia seperti *alphacoronavirus 229E*, *alphacoronavirus NL63*, *betacoronavirus OC43*, *betacoronavirus HKU1*, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV)*

dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)*. Jenis coronavirus yang menjadi etiologi Covid 19 masuk dalam kategori genus betacoronavirus. Melalui hasil filogenetik menunjukkan virus ini termasuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS (*Severe Acute Respiratory Illness*) yaitu sarbecovirus. Yang terjadi pada tahun 2002-2004 yang lalu. Dari dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* menggunakan nama SARS-CoV-2. (World Health Organization, 2020)

Klasifikasi infeksi Covid 19 di Indonesia pada saat per 27 Maret 2020 ini didasarkan pada buku panduan Tata Laksana Pneumonia Covid 19 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) meliputi:

1) Pasien dalam Pengawasan (PdP)

- a) Seseorang yang menderita infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) seperti demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) atau dengan riwayat demam, diikuti salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan, meliputi : batuk/sesak nafas/sakit pada tenggorokan/ pilek/pneumonia ringan hingga berat dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan serta dalam 14 hari terakhir sebelum gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di wilayah/Negara yang melaporkan transmisi local
- b) Seseorang yang menderita demam dengan suhu  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  atau memiliki riwayat demam atau ISPA serta dalam 14 hari terakhir yang sebelum mengalami gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi Covid 19
- c) Seseorang dengan ISPA atau Pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit serta tidak

ada penyebab lain berdasarkan diagnosis klinis yang meyakinkan

2) Orang dalam Pemantauan (OdP)

- a) Seseorang yang mengalami demam dengan suhu  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  atau memiliki riwayat demam atau memiliki gejala gangguan sistem pernapasan seperti pilek/sakit pada tenggorokan/batuk serta tidak ada penyebab lain berdasarkan diagnosis klinis yang meyakinkan dan selama 14 hari terakhir sebelum adanya gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di wilayah/Negara yang melaporkan transmisi local
- b) Seseorang yang mengalami gejala gangguan pada sistem pernapasan seperti batuk/pilek/sakit pada tenggorokan serta selama 14 hari terakhir sebelum adanya gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus terkonfirmasi Covid 19

3) Orang Tanpa Gejala (OTG)

Seseorang yang tidak memiliki gejala namun memiliki resiko untuk tertular dari orang yang terkonfirmasi Covid 19 serta memiliki riwayat kontak erat dengan kasus terkonfirmasi Covid 19.

Yang dimaksud dengan kontak erat ialah seseorang yang melakukan kontak fisik atau berada dalam ruangan serta berkunjung dalam radius 1 meter dengan kasus pasien dalam pengawasan atau kasus terkonfirmasi Covid 19 dalam 2 hari sebelum timbul gejala hingga 14 hari setelah timbul gejala , yang meliputi kontak erat antara lain :

- a) Petugas kesehatan yang memeriksa , merawat , mengantar dan membersihkan ruangan pada tempat perawatan pasien kasus tanpa menggunakan alat

pelindung diri (APD) yang sesuai dengan standar

- b) Seseorang yang berada dalam suatu ruangan yang sama dengan kasus yang termasuk dalam tempat kerja, kelas, rumah serta pada acara besar dan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala sampai 14 hari setelah kasus timbul gejala
- c) Seseorang yang berpergian bersama dengan radius 1 meter dengan segala jenis alat transportasi/kendaraan dan dalam 2 hari sebelum kasus timbul gejala sampai 14 hari setelah kasus timbul gejala.

#### 4) Kasus konfirmasi

Kasus konfirmasi yaitu pasien yang terinfeksi Covid 19 dengan hasil pemeriksaan yang menunjukkan positif melalui pemeriksaan *polymerase chain reaction* (PCR).  
(Kemenkes RI , 2020)

#### b. Gejala Corona Virus Disease

Corona virus disease dapat menimbulkan berbagai gejala baik gejala ringan, sedang atau berat. Untuk gejala klinis yang utama muncul seperti demam dengan suhu  $>38^{\circ}\text{C}$  , batuk serta kesulitan bernapas. Selain dari pada itu dapat disertai dengan sesak yang memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointrstinal yang seperti diare dan gejala saluran napas lainnya. Pada setengah pasien merasakan timbul sesak dalam satu minggu. Sedangkan pada kasus berat kondisi yang buruk secara cepat dan progresif , seperti : ARDS, syok septic, asidosis metabolik yang sulit dikoresi serta perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Ada beberapa pasien mengalami gejala yang ringan, bahkan tidak disertai dengan demam.  
(PDPI, 2020)

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) (2020), berikut sindrom klinis yang dapat muncul apabila terinfeksi :

1) Tidak berkompilasi

Dalam kondisi ini gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti : demam, batuk dapat disertai dengan nyeri tenggorokan, kongest hidung, malaise, sakit kepala dan nyeri otot

2) Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk dan sesak. Namun tidak terdapat tanda pneumonia berat.

3) Pneumonia berat

Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas. Tanda yang muncul seperti takipnea (frekuensi napas: $>30$ x per menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien  $<90\%$  udara luar.

(PDPI, 2020)

c. Media Penularan atau transmisi Corona Virus

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*), 2020

Transmisi penularan Covid-19 diantaranya adalah :

1) Transmisi kontak dan droplet

Transmisi penularan virus SARS-CoV-2 dapat terjadi baik melalui kontak langsung, kontak tidak langsung serta kontak erat dengan orang yang telah terkonfirmasi positif. Penularan ini terjadi melalui sekresi air liur dan sekresi saluran pernapasan dan droplet saluran pernapasan yang keluar ketika orang yang terinfeksi virus ini batuk, bersin, berbicara atau menyanyi. Transmisi droplet pada saluran pernapasan dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat yaitu berada pada jarak 1 meter dengan orang yang terinfeksi virus ini. Sedangkan untuk transmisi tidak langsung yaitu ketika terjadi kontak antara tubuh manusia yang rentan dengan benda atau permukaan-permukaan lainnya yang telah terkontaminasi oleh virus ini.

(World Health Organization, 2020)

2) Transmisi melalui udara

Transmisi melalui udara yaitu penyebaran agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet nuclei atau aerosol yang tetap melayang di udara serta bergerak melayang hingga jauh. Pada saat ini WHO dan kalangan ilmuwan tengah mendiskusikan apakah SARS-CoV-2 yang hidup dapat terdeteksi pada sampel udara yang berada di tempat-tempat yang mana dijalankan prosedur yang menghasilkan aerosol serta peran aerosol dalam transmisi. (World Health Organization, 2020)

3) Transmisi Fomit

Transmisi fomit ini dapat terjadi ketika sekresi pada saluran pernapasan yang dikeluarkan oleh orang yang tengah terinfeksi dapat mengontaminasi permukaan dan benda sehingga terbentuk fomit yaitu permukaan yang terkontaminasi. Virus yang mengontaminasi benda atau permukaan ini dapat hidup berjam-jam hingga berhari-hari tergantung dari kondisi lingkungannya baik itu suhu dan kelembaban.

(World Health Organization, 2020)

d. Pencegahan Corona disease

Penyakit Covid 19 merupakan penyakit yang baru ditemukan maka dari itu diperlukan pengetahuan yang terkait dengan pencegahannya . berdasarkan World Health Organization (2020) kunci dari pencegahan meliputi pemutusan mata rantai penularan dengan isolasi dini, deteksi dini dan melakukan proteksi dasar.

1) Vaksin

Vaksin merupakan salah satu upaya yang sedang dikembangkan dalam meningkatkan imunitas serta mencegah transmisi

penyebaran Covid-19.

2) Deteksi dini dan isolasi

Seluruh individu yang memenuhi kriteria suspek atau pernah berkontak dengan pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 harus segera berobat ke fasilitas kesehatan. WHO (World Health Organization) telah membuat instrument penilaian resiko bagi petugas kesehatan yang menangani pasien Covid-19 sebagai pedoman untuk melakukan tindak lanjut.

3) Higiene, cuci tangan serta desinfeksi

Rekomendasi dari WHO (World Health Organization ) dalam menghadapi wabah Covid-19 yaitu dengan melakukan proteksi dasar, yang meliputi mencuci tangan secara rutin dengan menggunakan alcohol atau sabun dan air, menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin dengan jarak satu meter, melakukan etika batuk dan bersin, pergi berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai dengan suspek.

4) Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode yang efektif dalam pencegahan penularan selama penggunaan yang rasional. Komponen APD terdiri dari sarung tangan, masker, kacamata pelindung atau face shield dan gaun nonsteril lengan panjang. World Health Organization tidak merekomendasikan penggunaan APD pada masyarakat umum yang tidak ada gejala demam, batuk atau sesak.

5) Penggunaan Masker N95 dibandingkan surgical Mask

Masker N95 yang diperuntukkan untuk petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19

6) Mempersiapkan daya tahan tubuh

Terdapat beragam upaya yang dapat memperbaiki daya tahan tubuh terhadap infeksi saluran napas. Beberapa diantaranya adalah berhenti merokok dan berhenti mengonsumsi alkohol,

memperbaiki kualitas tidur serta mengkonsumsi suplemen.

(World Health Organization, 2020)

## **8. Efektivitas Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 dalam mencegah penyebaran virus**

### **a. Protokol Kesehatan Menjaga jarak minimal 1 meter**

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dr.Derek Chu dalam jurnal medis The Lancet dengan judul “ *Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis*” disebutkan bahwa dengan menjaga jarak minimal 1 meter dapat mengurangi resiko terpapar virus Covid-19 hingga 82%, dimana apabila penerapan menjaga jarak kurang dari 1 meter maka resiko penularan Covid-19 sebesar 13% sedangkan apabila penerapan menjaga jarak minimal 1 meter atau lebih dari 1 meter maka resiko penularan sekitar 3%. (Chu et al., 2020)

### **b. Protokol Kesehatan Memakai Masker**

Disampaikan oleh Achmad Yurianto, Jubir Penanganan Covid-19 bahwa dengan menggunakan masker potensi atau resiko dalam penularan Covid-19 sebanyak 1,5%. Achmad Yurianto menyampaikan tingkatan resiko dalam penularan Covid-19 ini yang mana disebutkan bahwa ;

- 1) Tingkat resiko 100% jika seseorang membawa virus atau OTG (Orang Tanpa Gejala) tidak menggunakan masker dan melakukan kontak dengan kelompok rentan
- 2) Tingkat resiko 70% jika orang yang sakit menggunakan masker dan kontak dengan kelompok rentan
- 3) Tingkat resiko 5% apabila orang yang sakit menggunakan masker dan kontak dengan orang yang sehat namun tidak memakai masker

4) Tingkat resiko 1,5% apabila orang yang sakit menggunakan masker dan kontak dengan orang yang sehat menggunakan masker.

Penggunaan masker kain akan mengurangi resiko penularan Covid-19 hingga 45% dan untuk penggunaan masker medis dapat mengurangi resiko penularan virus Covid-19 sekitar 75% (Kemenkes.go.id, 2020)

c. Protokol Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir

Dikutip dari antaranews.com Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Widyastuti menyampaikan jika mencuci tangan dapat menurunkan resiko terpapar virus Covid-19 hingga 35 % hal ini disampaikan dalam webinar yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Dilansir dari BBC.News durasi mencuci tangan yang efektif dalam mencegah penularan Covid-19 menurut Dr.Sarah Beale dari University College London yaitu 6-10 kali dalam sehari. Dr. Sarah juga menyebutkan jika kebersihan tangan harus dilakukan setiap waktu meskipun menunjukkan atau tidak menunjukkan gejala, mencuci tangan tanpa disadari akan melindungi diri sendiri dan orang lain dalam penyebaran virus Covid-19. (BBC.News, 2020)

## **9. Pedoman Penerapan Protokol Kesehatan**

Protokol kesehatan penting dilakukan dalam pencegahan penyebaran Covid-19, terutama penerapan protokol di tempat-tempat umum, tempat kerja serta protokol kesehatan di pasar. Berikut beberapa pedoman protokol kesehatan yang harus dilakukan oleh pengelola, pedagang dan pekerja, serta pengunjung di pasar , sesuai dengan kebijakan atau peraturan dari pemerintah terkait :

- a. Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 06 Tahun 2020 Tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019
- b. Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid 19).
- c. Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 04 Tahun 2020 Tentang Pedoman Teknis penyusunan peraturan kepala daerah dalam rangka penerapan disiplin dan penegakan hukum protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian corona virus disease (Covid-19)
- d. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)
- e. Peraturan Gubernur Jawa Timur No. 18 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)* Di Provinsi Jawa Timur, yang kini telah diubah menjadi Peraturan Gubernur No 21 Tahun 2020
- f. Peraturan Bupati Magetan No 32 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tatanan Normal Baru Pada Kondisi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) Di Kabupaten Magetan. Dalam peraturan ini disebutkan pedoman penerapan protokol kesehatan di berbagai tempat-tempat umum salah satunya adalah pedoman kegiatan di pasar tradisional. Peraturan ini dibuat sebagai pedoman baik bagi pengelola, pedagang, pengunjung / pembeli. Dimana diatur pada Bagian Kedelapan Pasal 21 diantaranya disebutkan sebagai berikut :
  - 1) Pedoman Bagi Pengelola, diantaranya sebagai berikut :
    - a) Wajib menyusun protokol kesehatan
    - b) Memperhatikan informasi terkini serta himbuan, kebijakan dan atau instruksi pemerintah pusat, pemerintah daerah yang terkait tentang Covid 19

- c) Mengatur pedagang yang dapat beroperasi sesuai dengan kebijakan pemerintah
- d) Membentuk tim atau pokja pencegahan Covid 19 di pasar agar membantu pengelola dalam penanganan Covid 19 dan masalah kesehatan lainnya.
- e) Menerapkan jaga jarak di area pasar dengan berbagai cara , misalnya pengaturan jarak antara lapak pedagang, memberikan tanda khusus untuk berjaga jarak yang ditempatkan di lantai pasar dan lain sebagainya
- f) Menyediakan fasilitas untuk cuci tangan pakai sabun yang memadai dan mudah untuk diakses oleh pedagang dan pengunjung
- g) Melakukan pembersihan dan desinfeksi secara berkala minimal tiga kali sehari pada area atau sarana yang digunakan bersama seperti pegangan tangga, tombol lift, pintu toilet dan fasilitas umum lainnya
- h) Mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari agar dapat masuk area pasar dan jika terdapat AC lakukan pembersihan filter secara berkala
- i) Menyediakan ruangan khusus/pos kesehatan untuk penanganan pertama apabila ada warga pasar yang mengalami gangguan kesehatan di pasar
- j) Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada pekerja yang ada di pasar baik itu karyawan pengelola pasar, pedagang, petugas keamanan, tukang parkir, kuli angkut dan lainnya tentang pencegahan penularan Covid 19 yang dapat dilakukan dengan surat pemberitahuan , pemasangan spanduk, poster, banner, whatsapp/sms blast dan lain sebagainya, dengan materi meliputi pengetahuan tentang Covid 19 dan cara penularannya, wajib menggunakan

masker, cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir, jaga jarak dan etika batuk

- k) Memasang media informasi di lokasi-lokasi strategis untuk mengingatkan pengunjung agar selalu mengikuti ketentuan jaga jarak minimal 1 meter, menjaga kebersihan tangan dan disiplin menggunakan masker di seluruh lokasi pasar
- l) Pemberitahuan informasi tentang larangan masuk ke area pasar bagi pekerja dan pengunjung yang memiliki gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan/atau sesak nafas
- m) Jika diperlukan, secara berkala dapat dilaksanakan pemeriksaan Rapid test kepada para pedagang pasar dan pekerja lainnya berkoordinasi dengan dinas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan dan agar lebih efektif dapat menggunakan skrining self assessment resiko Covid 19 terlebih dahulu

2) Pedoman Bagi Pedagang atau pekerja lainnya, diantaranya sebagai berikut :

- a) Memastikan diri dalam kondisi sehat sebelum berangkat ke pasar
- b) Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan/atau sesak nafas agar tetap di rumah dan memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila gejala terus berlanjut
- c) Saat perjalanan dan selama bekerja selalu menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain dan menghindari menyentuh wajah
- d) Jika terpaksa akan menyentuh area wajah pastikan tangan bersih dengan cuci tangan menggunakan sabun dan dengan air yang mengalir atau menggunakan handsanitazier
- e) Melakukan pembersihan pada area dagang masing-masing sebelum dan sesudah berdagang termasuk seperti meja

dagang, pintu/*railing door* pada kios, etalase dan peralatan dagang lainnya

- f) Melakukan upaya untuk meminimalkan kontak dengan pelanggan, misalnya menggunakan pembatas/partisi (*flexy glass/ plastic*), menyediakan wadah khusus serah terima uang, dan lain-lain
- g) Pedagang, petugas keamanan, tukang parkir dan kuli angkut harus selalu berpartisipasi aktif mengingatkan pengunjung dan sesama rekan kerja untuk disiplin menggunakan masker dan menjaga jarak minimal 1 meter
- h) Jika kondisi padat dan penerapan jaga jarak sulit untuk diterapkan, maka penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama dengan masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan
- i) Saat tiba di rumah segera untuk mandi dan berganti pakaian sebelum melakukan kontak dengan anggota keluarga di rumah , serta bersihkan handphone, kacamata, tas dan barang lainnya dengan cairan desinfektan
- j) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS seperti mengonsumsi gizi yang seimbang, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7 jam, dan menghindari faktor resiko penyakit

3) Bagi Pengunjung atau Pembeli, diantaranya sebagai berikut :

- a) Memastikan diri dalam kondisi yang sehat sebelum keluar rumah
- b) Jika mengalami gejala seperti demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan /atau sesak nafas , tetap di rumah serta periksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila berlanjut

- c) Selalu menggunakan masker saat perjalanan dan selama berada di pasar
- d) Menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau menggunakan handsanitizer
- e) Menghindari menyentuh pada area wajah seperti mata, hidung dan juga mulut
- f) Tetap memperhatikan jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain
- g) Jika kondisi padat dan sulit menerapkan jaga jarak agar tidak memaksakan diri masuk ke dalam pasar, namun apabila terpaksa gunakan perlindungan tambahan seperti memakai pelindung wajah (*faceshield*) bersamaan dengan masker.

#### **10. Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (Satgas Covid-19)**

Satgas Covid-19 yang sebelumnya dikenal dengan nama Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia No 82 Tahun 2020 Tentang Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Satgas Covid-19 diketuai oleh Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana, berikut merupakan tugas-tugas dari Satgas Covid-19 diantaranya :

- a. Melaksanakan dan mengendalikan implementasi kebijakan strategi yang berkaitan dengan penanganan Covid-19
- b. Menyelesaikan permasalahan pelaksanaan kebijakan strategis yang berkaitan dengan penanganan Covid-19 secara cepat dan tepat
- c. Melakukan pengawasan pelaksanaan kebijakan strategis yang berkaitan dengan penanganan Covid-19

- d. Menetapkan dan melaksanakan kebijakan serta langkah-langkah lain yang diperlukan dalam rangka percepatan penanganan Covid-19 (Anonymous, 2020)

Anggota dari Satuan Tugas Penanganan Covid-19 berasal dari unsur pemerintah dan unsur lainnya yang diperlukan dan susunan anggotanya ditetapkan oleh Ketua Komite Kebijakan (Menteri Koordinator Bidang Perekonomian). Satuan Tugas Penanganan Covid-19 di daerah yang dibentuk oleh Gubernur dan Bupati/Walikota berdasarkan pertimbangan dan rekomendasi Ketua Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (Anonymous, 2020)

Dalam menjalankan tugasnya Satgas Covid-19 Di desa/kelurahan didukung oleh Babinsa TNI dan Babinkamtibmas Polri, di Kabupaten/kota Satgas Covid-19 di dukung oleh kodim, polres, dan satpol PP. Di provinsi Satgas Covid-19 di dukung oleh kodam atau korem, polda dan Satpol PP dan Satgas Covid Nasional di dukung oleh TNI dan Polri. (Anonymous, 2020)

Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dalam pelaksanaan tugas untuk melakukan upaya terhadap pencegahan penularan Covid-19 di Kabupaten Magetan berdasarkan atas SK No. 188/18/Kept./403013/2021 yang didalamnya memuat tugas dari Satpol PP yang secara garis besar diantaranya sebagai :

1. Penegakan Hukum

Melaksanakan operasi gabungan bersama dengan TNI/POLRI

2. Menumbuhkan budaya untuk mengubah perilaku

Melakukan edukasi terhadap masyarakat agar masyarakat terbiasa dengan budaya yang baru dalam menghadapi pandemi Covid-19

3. Kajian Strategis Penilaian Kegiatan

Mengkaji dari sebuah kegiatan untuk menentukan kegiatan tersebut layak untuk di lanjut atau tidak.

Dasar Hukum yang digunakan antara lain :

1. Instruksi Presiden No 06 Tahun 2021 Tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19)
2. Instruksi Menteri Dalam Negeri No 13 Tentang Perpanjang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro dan Mengoptimalkan Posko Penanganan Corona Virus Disease 2019 di tingkat Desa dan Kelurahan Untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019
3. Perda Jatim No 2 Tahun 2020 Tentang Perubahan Perda No 1 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Ketentraman, Ketertiban Umum dan Pelindungan Masyarakat
4. Keputusan Gubernur Jatim No. 188/204/KPTS/013/2021 Tentang Satuan Tugas Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Penanganan Corona Virus Disease (Covid-19) Provinsi Jawa Timur
5. Perda Kabupaten Magetan No 3 Tahun 2014 Tentang Ketertiban Umum
6. Peraturan Bupati Magetan No.32 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tatatanan Normal Baru Pada Kondisi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Kabupaten Magetan
7. Instruksi Bupati No.09 Tahun 2021 Tentang Perpanjang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro dan Mengoptimalkan Posko Penanganan Corona Virus Disease 2019 di Tingkat Desa dan Kelurahan untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019 di Kabupaten Magetan.

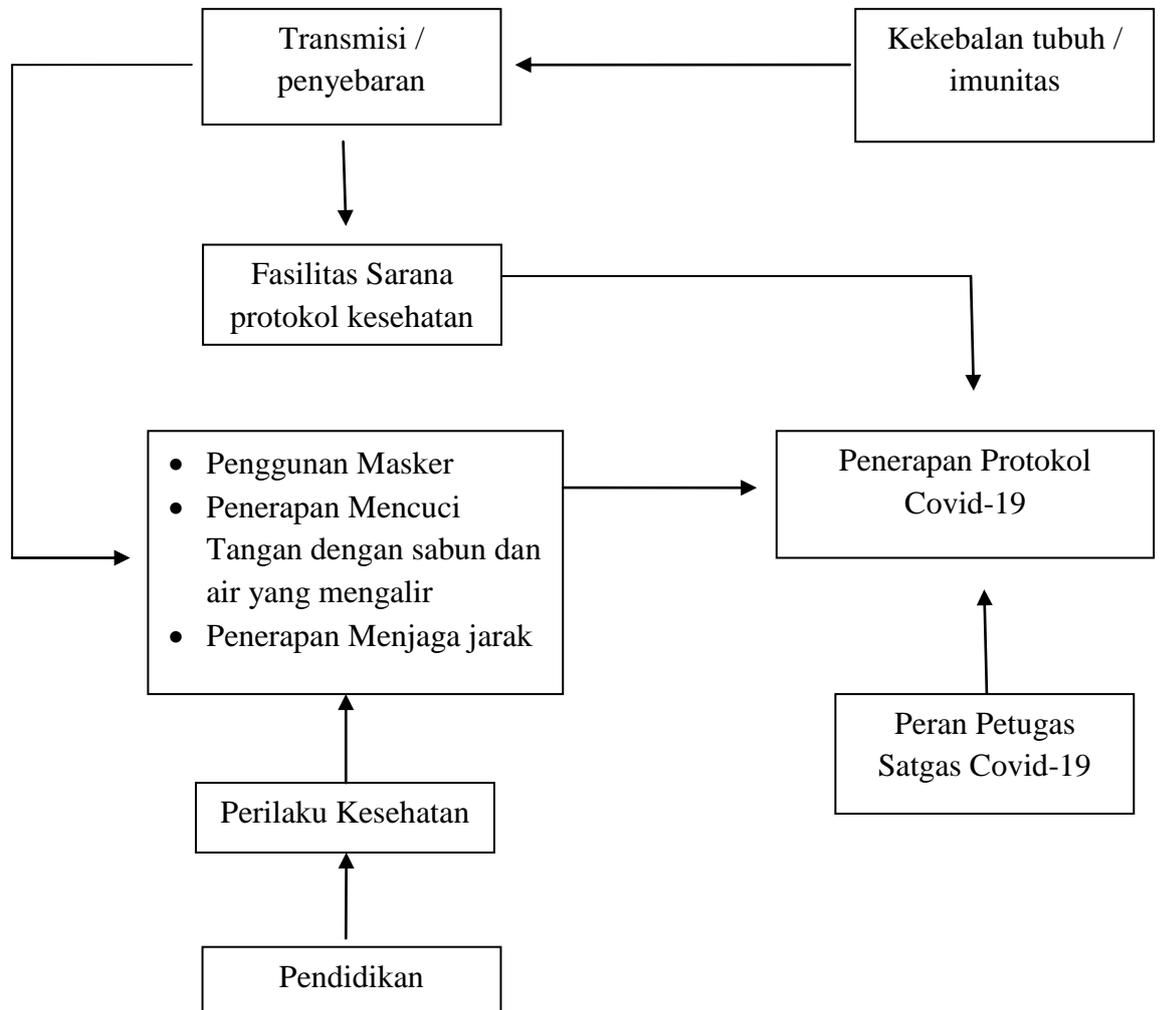
Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh Satpol PP Magetan dalam rangka Pencegahan Penularan Covid-19 di Kabupaten Magetan diantaranya :

1. Melakukan Operasi Rutin di tempat-tempat umum yang ramai oleh pengunjung
2. Penegakan hukum dengan gabungan lintas sektoral TNI/POLRI, Kejaksaan, dsb

3. Berkoordinasi dengan Dinas Perhubungan, Dinas Kesehatan, BPBD, TNI/POLRI untuk mengadakan penyekatan , pembuatan pendirian Pos check poin pada masa pergantian tahun atau libur panjang saat lebaran

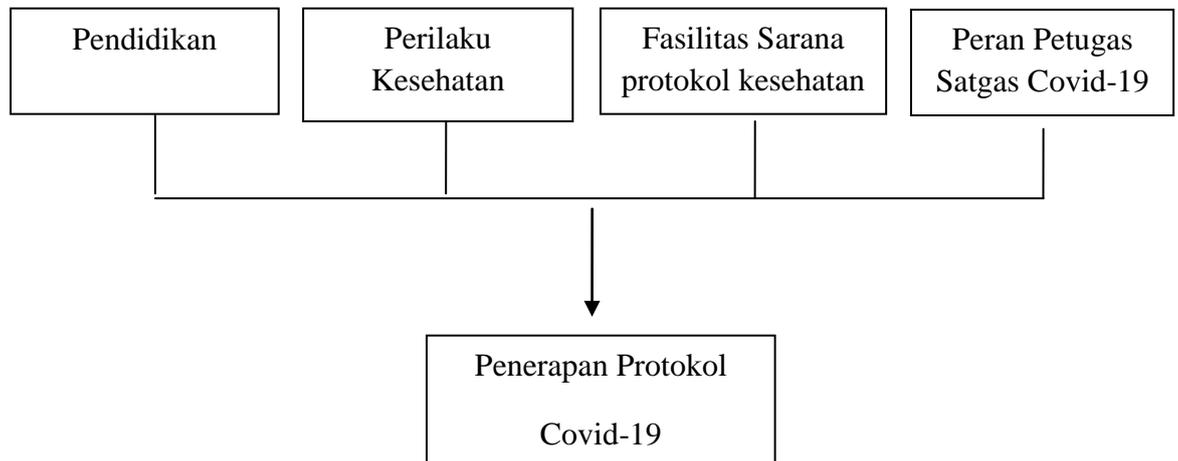
### C. Kerangka Teori

Gambar II.1 Kerangka Teori Penelitian



#### D. Kerangka Konsep

Gambar II.2 Kerangka Konsep Penelitian



### BAB III

## METODE PENELITIAN

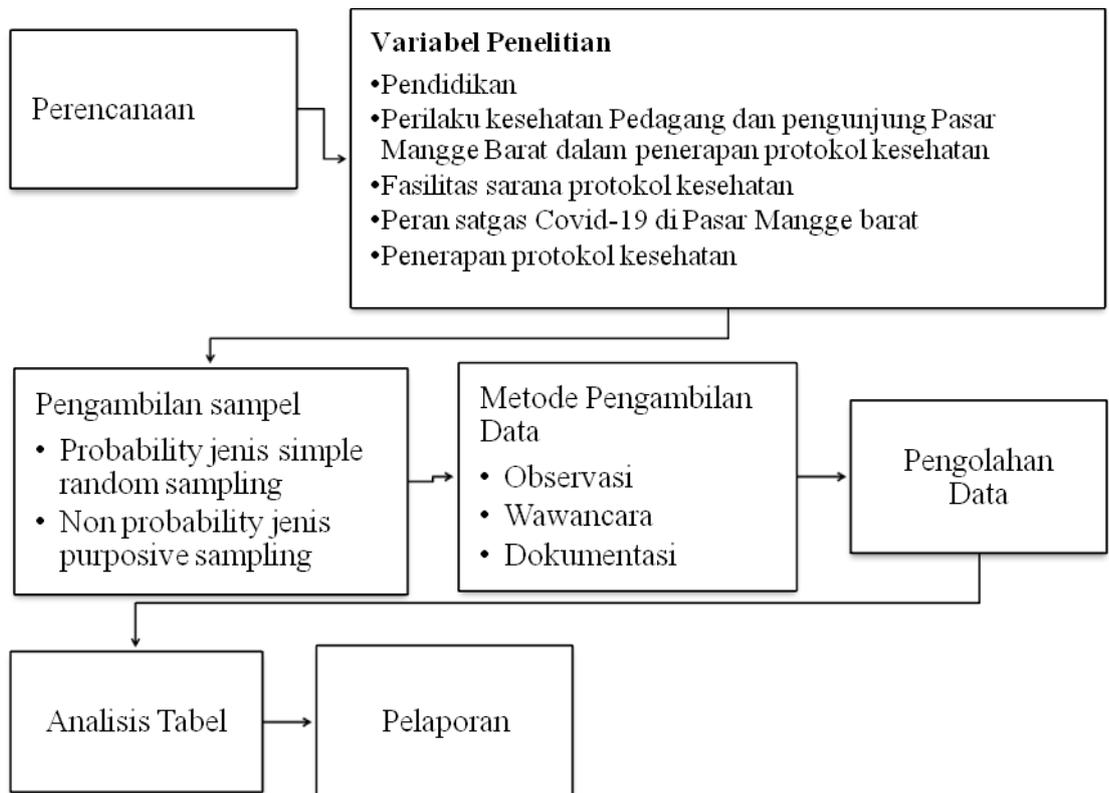
#### A. Jenis Penelitian

##### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana pengertian dari penelitian deskriptif menurut Susanto (2010) adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan sebuah fenomena yang ada di dalam masyarakat (Susanto N, 2010)

#### B. Alur Penelitian

Gambar III.1 Alur Penelitian



### C. Lokasi Waktu dan Biaya Penelitian

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini berada pada Pasar Mangge Barat, Kabupaten Magetan

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari –April 2021, Matriks jadwal terlampir

#### 3. Biaya Penelitian

Biaya anggaran penelitian sebesar Rp 1.044.000,- Rencana anggaran biaya terlampir

### D. Populasi, sampel, besar sampel dan teknik pengambilan sampel (bila ada)

#### 1. Populasi Penelitian

Pada penelitian ini yang merupakan populasi penelitian yaitu pedagang , pengunjung serta kondisi sarana dan prasarana pasar. Jumlah pedagang yang berada di pasar Mangge Barat berjumlah 472 Pedagang. Jumlah pengunjung rata-rata selama masa pandemi *Covid-19* berdasarkan data dari pengelola pasar sebanyak 180 pengunjung.

#### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang mewakili dari seluruh jumlah populasi

##### a. Besar Sampel (lemeshow,1991)

##### 1) Besar Sampel Pedagang

$$\begin{aligned}n &= \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)} \\&= \frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)472}{0.05^2(472-1) + 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)} \\&= \frac{3.8416 \times 0.5(0.5)472}{0.0025(471) + 3.8416 \times 0.5(0.5)} \\&= \frac{453,3088}{1,1775 + 0.9604} \\&= \frac{453,3088}{2,1379}\end{aligned}$$

$$= 212,03$$

$$= 213 \text{ Responden}$$

## 2) Besar Sampel Pengunjung

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)} \\ &= \frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)180}{0.05^2(180-1) + 1.96^2 \times 0.5(1-0.5)} \\ &= \frac{3.8416 \times 0.5(0.5)180}{0.05(179) + 3.8416 \times 0.5(0.5)} \\ &= \frac{172,872}{0,4475 + 0.9604} \\ &= \frac{172,872}{1,4079} \\ &= 122,78 \\ &= 123 \text{ Responden} \end{aligned}$$

## 3. Teknik Pengambilan Sampel

### a. Teknik Pengambilan Sampel Untuk Pedagang

Teknik yang digunakan yaitu dengan Probabilites jenis Simple Random Sampling (Sampling Acak Sederhana)

### b. Teknik Pengambilan Sampel Untuk Pengunjung

Teknik sampel yang digunakan yaitu Non Probabilites jenis Purposive sampling. Sampel ditetapkan berdasarkan kriteria sebagai berikut :

- 1) Responden yang berusia 15-65 tahun
- 2) Responden yang bersedia untuk di wawancarai
- 3) Responden berada di Pasar Mangge Barat Magetan

## E. Variabel dan Definisi Operasional

### 1. Jenis Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini, diantaranya adalah :

- a. Pendidikan formal yang terakhir diperoleh pedagang dan pengunjung

- b. Perilaku Kesehatan baik pedagang dan pengunjung Di Pasar Mangge Barat dalam penerapan protokol kesehatan
- c. Fasilitas sarana protokol kesehatan Covid-19 di Pasar tradisional Mangge Barat Magetan
- d. Peran Satgas Covid-19 di Pasar Mangge Barat
- e. Penerapan Protokol Kesehatan

## 2. Definisi Operasional

Tabel III.1  
Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kategori
1	Pendidikan	Pendidikan formal yang terakhir ditempuh oleh responden sampai dengan mendapatkan ijazah	Wawancara	1. Pendidikan Rendah : SD/Tidak Tamat-SMP 2. Pendidikan Menengah : SMA/SMK Sederajat 3. Pendidikan Tinggi : DIII-Sarjana
2	Perilaku Kesehatan	Meliputi Pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan oleh pedagang dan Pengunjung Pasar dalam penerapan protokol kesehatan	Wawancara	1. Kategori Baik : 38-50 2. Kategori Kurang : 25-37
3	Fasilitas sarana protokol kesehatan	Penyediaan fasilitas sarana dalam menunjang terlaksananya protokol kesehatan seperti:	Formulir Penilaian	1. Kategori Baik : 11-14 2. Kategori kurang :

- a. Tempat cuci tangan 7-10
- b. Tersedia informasi tentang covid-19
- c. Jalur keluar masuk untuk para pengunjung
- d. Simbol atau tanda untuk menjaga jarak
- e. Pemberian pembatas untuk los/kios para pedagang
- 4 Peran Satgas Covid-19 e. Melaksanakan dan Wawancara mengendalikan implementasi kebijakan strategi yang berkaitan dengan penanganan Covid-19
- f. Menyelesaikan permasalahan pelaksanaan kebijakan strategis yang berkaitan dengan penanganan Covid-19 secara cepat dan tepat
- g. Melakukan pengawasan pelaksanaan kebijakan strategis yang berkaitan dengan penanganan Covid-19
- h. Menetapkan dan melaksanakan kebijakan serta langkah-langkah lain yang diperlukan dalam rangka

		percepatan penanganan Covid- 19		
5	Penerapan Protokol Covid-19	Pelaksanaan peraturan atau kebijakan dalam pencegahan penyebaran Covid-19	Formulir penilaian	1. Kategori Baik: 33-44 2. Kategori Kurang : 22-32

---

## F. Sumber data dan jenis data

### 1. Sumber Data

Sumber data diperoleh dari studi pustaka dan pengamatan langsung dilapangan

### 2. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data primer merupakan suatu data yang diperoleh melalui pengamatan langsung di lapangan, misalnya observasi dan wawancara. Berikut data yang diperoleh dari wawancara dan observasi , meliputi :

- 1) Pendidikan terakhir yang diperoleh pedagang dan pengunjung pasar
- 2) Perilaku Kesehatan pedagang dan pengunjung di Pasar Mangge Barat dalam menerapkan protokol kesehatan yang sesuai dengan kebijakan pemerintah
- 3) Fasilitas sarana protokol kesehatan yang ada di Pasar Mangge Barat Magetan
- 4) Peran Satgas Covid-19 di Pasar Mangge Barat

#### b. Data Sekunder

Data sekunder data yang diperoleh melalui :

- 1) Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Magetan :
  - a) Data jumlah pasar yang berada di kabupaten Magetan
- 2) Instansi pengelola pasar tradisional Barat

- a) Data mengenai profil dari pasar tradisional Mangge Barat Magetan
- b) Data jumlah pedagang di pasar tradisional Mangge Barat Magetan
- c) Data rata-rata jumlah pengunjung di pasar tradisional Mangge Barat Magetan

#### G. Teknik pengumpulan data

##### 1. Data Pendidikan

###### a. Alat dan Bahan

- 1) Alat tulis
- 2) Kuesioner

###### b. Prosedur Pengumpulan Data

Wawancara ,dengan wawancara secara langsung yang dilakukan peneliti dengan pedagang serta pengunjung pasar Mangge Barat bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pendidikan terakhir yang ditempuh oleh pedagang serta pengunjung

##### 2. Data Perilaku Kesehatan Pedagang dan Pengunjung di Pasar Mangge Barat

###### a. Alat dan Bahan

- 1) Alat tulis
- 2) Kuesioner

###### b. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Wawancara ,dengan Wawancara secara langsung yang dilakukan peneliti dengan para responden di pasar Mangge Barat bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan protokol kesehatan yang telah diatur oleh peraturan perundang-undangan
- 2) Observasi, observasi merupakan suatu pengamatan dan pencatatan suatu objek dengan sistematis fenomena yang ingin diselidiki. (Notoatmojo,2005). Dengan melakukan penilaian tentang tindakan yang dilakukan oleh pedagang, pasar Mangge Barat

- 3) Dokumentasi, mendokumentasikan kegiatan yang ada pada lapangan yaitu dapat berupa gambar sebagai hasil dari penelitian
3. Data fasilitas sarana protokol kesehatan
    - a. Alat dan Bahan
      - 1) Alat tulis
      - 2) Kuesioner
    - b. Prosedur Pengumpulan Data
      - 1) Observasi, observasi merupakan suatu pengamatan dan pencatatan suatu objek dengan sistematika fenomena yang ingin diselidiki. (Notoatmojo,2005). Dengan melakukan penilaian serta pengamatan terhadap fasilitas pasar yang disediakan untuk pencegahan dan penyebaran Covid 19 yang sesuai dengan kebijakan dari pemerintah. Yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang kondisi yang ada pada lapangan
      - 2) Dokumentasi, mendokumentasikan kegiatan yang ada pada lapangan yaitu dapat berupa gambar sebagai hasil dari penelitian
  4. Data Peran Satgas Covid-19
    - a. Alat dan Bahan
      - 1) Alat tulis
      - 2) Kuesioner
    - b. Prosedur Pengumpulan Data
      - 1) Wawancara ,dengan Wawancara secara langsung yang dilakukan peneliti dengan Petugas Satgas Covid-19 yang berada di pasar Mangge Barat
      - 2) Dokumentasi, mendokumentasikan kegiatan yang ada pada lapangan yaitu dapat berupa gambar sebagai hasil dari penelitian
  5. Data Penerapan Protokol Covid-19
    - a. Alat dan Bahan
      - 1) Alat tulis
      - 2) Kuesioner
    - b. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Observasi, observasi merupakan suatu pengamatan dan pencatatan suatu objek dengan sistematika fenomena yang ingin diselidiki. (Notoatmojo,2005). Dengan melakukan penilaian serta pengamatan terhadap penerapan protokol Covid-19
- 2) Dokumentasi, mendokumentasikan kegiatan yang ada pada lapangan yaitu dapat berupa gambar sebagai hasil dari penelitian

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengelolaan data

Menurut *Sugaji dan Sopiah (2010)* pengolahan data tujuannya untuk mendapatkan kualitas data yang cukup baik serta informasinya lebih akurat dan dapat berkenaan dengan permasalahan yang diteliti sehingga dilakukannya pengelolaan data yang meliputi :

#### a. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan yang dilaksanakan setelah selesai menghimpun data di lapangan

#### b. *Editing*

*Editing* merupakan mengklasifikasi data-data melalui tahap koding

#### c. *Tabulasi*

*Tabulasi* yaitu data yang berasal dari berbagai sumber hasil pelaksanaan survey, wawancara dan hasil pengukuran yang disusun kedalam bentuk tabel yang sesuai dengan masing-masing data yang diperoleh.

#### d. *Scoring*

*Scoring* merupakan pemberian nilai dari masing-masing pertanyaan pada kuesioner yang telah dibuat sebelumnya.

(*Sugaji dan Sopiah, 2010*)

Penilaian yang digunakan untuk menilai Perilaku pedagang, Perilaku Pengunjung dan Kondisi Sarana dan prasarana adalah dengan menggunakan skala Gutman. Menurut Sugiyono (2013) Skala Guttman adalah skala pengukuran yang akan diperoleh

jawaban yang tegas seperti “ya-tidak”; “benar-salah”; “pernah-tidak pernah”; “positif-negatif” dan lain-lain. (Sugiyono,2013)

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa angket tertutup (*Closed ended question*) yaitu artinya daftar pernyataan yang telah tersedia jawabannya. Instrumen kuesioner ini terdiri dari 6 bagian yaitu :

1) Bagian pertama, yaitu bagian pernyataan tentang pengetahuan Skor dalam penilaian pengetahuan yaitu bernilai 2 untuk jawaban yang benar dan bernilai 1 untuk jawaban yang salah.

a) Skor Maksimal : Nilai Maksimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 2 \times 10 = 20)$$

b) Skor Minimal : Nilai Minimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 1 \times 10 = 10)$$

c) Rentang : Skor Maksimal – Skor Minimal

$$(20 - 10 = 10)$$

d) Interval : Rentang /Kategori

$$(10 / 2 = 5 )$$

Penilaiannya dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu kategori “Baik” dan “Kurang”

Rentang skor dibagi 2 sama besar yaitu :

(1) Kategori Baik : Skor yang diperoleh 15-20

(2) Kategori Kurang : Skor yang diperoleh 10 -14

(Arikunto, 2005)

2) Bagian kedua, yaitu bagian pernyataan tentang sikap

Skor dalam penilaian sikap yaitu bernilai 2 untuk jawaban atau pernyataan berupa sikap positif dan bernilai 1 untuk pernyataan dan jawaban yang merupakan sikap negatif

a) Skor Maksimal : Nilai Maksimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 2 \times 8 = 16)$$

b) Skor Minimal : Nilai Minimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 1 \times 8 = 8)$$

c) Rentang : Skor Maksimal – Skor Minimal

$$(16 - 8 = 8)$$

d) Interval : Rentang /Kategori

$$(8 / 2 = 4)$$

Penilaiannya dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu kategori “Baik” dan “Kurang”

Rentang skor dibagi 2 sama besar yaitu :

(1) Kategori Baik : Skor yang diperoleh 12-16

(2) Kategori Kurang : Skor yang diperoleh 8-11

3) Bagian ketiga, yaitu bagian pernyataan tentang tindakan Skor dalam penilaian tindakan yaitu dengan mengamati langsung pada pelakunya yang bertujuan untuk mengetahui tindakan seseorang, dengan memberi skor 2 untuk jawaban Iya dan bernilai 1 untuk jawaban yang tidak

a) Skor Maksimal : Nilai Maksimal X Jumlah Pertanyaan

$$(2 \times 3 = 6)$$

b) Skor Minimal : Nilai Minimal X Jumlah Pertanyaan

$$(1 \times 3 = 3)$$

c) Rentang : Skor Maksimal – Skor Minimal

$$(6 - 3 = 3)$$

d) Interval : Rentang /Kategori

$$(3 / 2 = 1,5 \rightarrow 2)$$

Penilaiannya dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu kategori “Baik” dan “Kurang”

Rentang skor dibagi 2 sama besar yaitu :

(1) Kategori Baik : Skor yang diperoleh 5-6

(2) Kategori Kurang : Skor yang diperoleh 3-4

Perhitungan Persentase

1) Skor Maksimal :

(Skor Maksimal Pengetahuan + Skor Maksimal Sikap + Skor Maksimal Tindakan)

$$= 20 + 16 + 6$$

$$= 42$$

2) Skor Minimal :

(Skor Minimal Pengetahuan + Skor Minimal Sikap + Skor Minimal Tindakan)

$$= 10 + 8 + 3$$

$$= 21$$

3) Rentang : Skor Maksimal – Skor Minimal

$$= 42 - 21$$

$$= 21$$

4) Interval : Rentang /Kategori

$$= 21 / 2$$

$$= 11,5 \rightarrow 11$$

Penilaiannya dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu kategori “Baik” dan “Kurang”

Rentang skor dibagi 2 sama besar yaitu :

1. Kategori Baik : Skor yang diperoleh 32-42

2. Kategori Kurang : Skor yang diperoleh 21-31

4) Bagian Keempat, yaitu bagian pernyataan tentang kondisi Fasilitas penunjang protokol kesehatan Covid-19

Skor dalam penilaian kondisi sarana dan prasarana yaitu dengan cara observasi atau dengan pengamatan secara langsung pada kondisi sarana dan prasarana yang ada di pasar, dengan memberi skor 2 untuk jawaban Ya (Tersedia atau Memenuhi syarat) dan memberi skor 1 untuk jawaban Tidak (Tidak Tersedia atau Tidak Memenuhi Syarat).

a) Skor Maksimal : Nilai Maksimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 2 \times 7 = 14 )$$

b) Skor Minimal : Nilai Minimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 1 \times 7 = 7)$$

c) Rentang : Skor Maksimal – Skor Minimal

$$= 14 - 7 = 7$$

d) Interval : Rentang /Kategori

$$= 7 / 2 = 3,5 \rightarrow 4$$

Penilaiannya dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu kategori “Baik” dan “Kurang”

Rentang skor dibagi 2 sama besar yaitu :

1. Kategori Baik : Skor yang diperoleh 11-14
2. Kategori Kurang: Skor yang diperoleh 7-10

5) Bagian ke lima, bagian pernyataan tentang Pelaksanaan Penerapan Protokol

Skor dalam penilaian Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19 yaitu dengan cara wawancara dan observasi , dengan memberi skor 2 untuk jawaban Sudah dilaksanakan dan memberi skor 1 untuk jawaban belum dilaksanakan

a) Skor Maksimal : Nilai Maksimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 2 \times 22 = 44 )$$

b) Skor Minimal : Nilai Minimal X Jumlah Pertanyaan

$$( 1 \times 22 = 22 )$$

c) Rentang : Skor Maksimal – Skor Minimal

$$= 44 - 22 = 22$$

d) Interval : Rentang /Kategori

$$= 22 / 2 = 11$$

Penilaiannya dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu kategori “Baik” dan “Kurang”

Rentang skor dibagi 2 sama besar yaitu :

1. Kategori Baik : Skor yang diperoleh 33-44
2. Kategori Kurang: Skore yang diperoleh 22-32

## 2. Analisis Data

Dalam penelitian ini dilakukan analisis secara deskriptif terhadap data-data yang telah terkumpul sebelumnya, selanjutnya data dianalisis menggunakan analisa tabel, dengan menguraikan beberapa fakta kedalam bentuk tabel untuk menggambarkan keadaan yang sebenarnya dengan data analisis.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum**

Nama Pasar	: Pasar Mangge
Alamat	: Jl. Pasar Legi, Kel. Mangge, Kec. Barat, Kab. Magetan
Luas Tempat Usaha	: Tanah : 5.765 m <sup>2</sup> Bangunan : 2.382 m <sup>2</sup> Lantai Penjualan : 2.382 m <sup>2</sup> Parkir : 700 m <sup>2</sup>
Jam Kerja	: 05.00 – 15.00 WIB
Jumlah Tenaga Kerja	: 7 Orang

Pada tahun 2020 di Pasar Mangge tercatat ada 470 Pedagang, namun yang memiliki SIP (Surat Ijin Pedagang) hanya sebanyak 389 pedagang dan sisanya ada 83 pedagang tidak memiliki SIP (Surat Ijin Pedagang).

Pengelola Pasar bertanggung jawab dalam penanganan Covid-19 dan masalah kesehatan lainnya yang terjadi di Pasar. Dalam penanganan Covid-19 pengelola pasar membentuk tim atau pokja yang bertugas untuk membantu pengelola pasar. Pengelola pasar bertugas menyusun protokol kesehatan Covid-19 di Pasar dengan selalu memantau informasi terbaru tentang penanganan Covid-19 dan dengan memperhatikan himbauan, kebijakan serta instruksi dari pemerintah.

## B. Gambaran Umum Responden

### 1. Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil penelitian tentang distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden di Pasar Mangge. Mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD/ Tidak Tamat	139	41,4
2	SMP	36	10,7
3	SMA	156	46,4
4	Sarjana	5	1,5
Total		336	100

Berdasarkan Tabel IV.1 dapat diketahui bahwa dari total responden sebanyak 336 (100%) responden , sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA dengan hasil 46,4%, dengan adanya hasil tersebut sehingga tingkat pengetahuan responden mendapatkan hasil yang baik

## C. Faktor Perilaku Kesehatan

### 1. Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian tentang distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden terhadap Penanganan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge. Mendapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel IV.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Responden Tentang Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Baik	330	98,2%
2	Kurang Baik	6	1,8%
Total		336	100%

Berdasarkan Tabel VI.2 dapat diketahui bahwa dari total responden sebanyak 336 (100%) responden, ada sebanyak 98,2% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang Covid-19 terutama tentang pengetahuan tentang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, menjaga jarak minimal 1 meter dan penerapan protokol kesehatan 3M (Memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir) .

## 2. Sikap Responden

Berdasarkan hasil penelitian tentang distribusi responden berdasarkan sikap responden terhadap Penanganan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge. Mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Responden Tentang Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Baik	330	98,2%
2	Kurang Baik	6	1,8%
	Total	336	100%

Berdasarkan Tabel IV.3 dapat diketahui bahwa dari total responden sebanyak 336 (100%) responden, mendapatkan hasil sebanyak 98,2% responden yang memiliki sikap baik tentang pencegahan dan penanganan Covid-19 serta memahami penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

### 3. Tindakan Responden

Berdasarkan hasil penelitian tentang distribusi responden berdasarkan Tindakan responden terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge. Mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Responden Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Baik	20	6%
2	Kurang Baik	316	94%
	Total	336	100%

Berdasarkan Table IV.4 dapat diketahui bahwa dari total responden sebanyak 336 (100%) responden, ada sebanyak 94% responden yang memiliki tindakan yang kurang baik dalam penerapan protokol kesehatan Covid-19.

#### a. Tindakan Responden dalam Menjaga Jarak minimal 1 meter

Berdasarkan hasil penelitian tentang tindakan yang dilakukan oleh responden dalam menjaga jarak minimal 1 meter di pasar Mangge mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.5 Distribusi responden berdasarkan tindakan menjaga jarak minimal 1 meter di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Menerapkan	0	0
2	Tidak Menerapkan	336	100%
	Total	336	100%

Berdasarkan Tabel IV.5 menunjukkan bahwa seluruh responden yang berada di Pasar Mangge tidak menerapkan protokol untuk menjaga jarak minimal 1 meter.

**b. Tindakan Responden dalam menggunakan masker dengan benar**

Berdasarkan hasil penelitian tentang tindakan yang dilakukan oleh responden dalam memakai masker dengan benar di pasar Mangge mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.6 Distribusi responden berdasarkan tindakan memakai masker dengan benar di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Menerapkan	242	72%
2	Tidak Menerapkan	94	28%
Total		336	100%

Berdasarkan Tabel IV.6 menunjukkan bahwa sebanyak 72% responden atau sebanyak 242 responden yang berada di Pasar Mangge telah memakai masker dengan benar. Namun sebanyak 28% atau sebanyak 94 responden tidak memakai masker dengan benar.

**c. Tindakan Responden dalam mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir**

Berdasarkan hasil penelitian tentang tindakan yang dilakukan oleh responden dalam mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir di pasar Mangge mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.7 Distribusi responden berdasarkan tindakan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Menerapkan	21	6,3%
2	Tidak Menerapkan	315	93,3%
Total		336	100%

Berdasarkan Tabel IV.7 menunjukkan bahwa hanya sebanyak 6,3 % responden atau sebanyak 21 responden telah melakukan tindakan mencuci tangan dengan sabun dan air yang

mengalir. Sedangkan sebanyak 93,3% responden atau sebanyak 315 responden belum melakukan tindakan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir.

#### **D. Fasilitas dalam Penunjang Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19**

Berdasarkan hasil penelitian tentang ketersediaan fasilitas sarana Penunjang pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.8 Distribusi Fasilitas Sarana Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

<b>No</b>	<b>Jenis Fasilitas Protokol</b>	<b>Skor Maksimal</b>	<b>Skor Yang Diperoleh</b>	<b>Keterangan</b>
1	Tempat Cuci Tangan	2	2	Tersedia
2	Media Informasi Tentang Covid-19	2	2	Tersedia
3	Himbauan Larangan Masuk Pasar	2	2	Tersedia
4	Pembatas/Partisi (flexy glass/plastik) di area tempat dagang	2	1	Belum Tersedia
5	Tanda untuk menjaga jarak	2	1	Belum Tersedia
6	Jalur keluar masuk pasar	2	1	Belum Tersedia
7	Pos Kesehatan	2	1	Belum Tersedia
<b>Total Skor</b>		<b>14</b>	<b>10</b>	<b>Kurang Baik</b>

Berdasarkan Tabel IV.8 menunjukkan bahwa fasilitas penunjang dalam pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge mendapatkan hasil dengan total skor 10 dan memiliki kategori kurang baik

## E. Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan dalam penanganan Covid-19 mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.9 Distribusi Penerapan Protokol Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

No	Bentuk Kegiatan	Skor Maksimal	Skor Yang Diperoleh	Keterangan
1	Memberikan informasi yang akurat secara berkala kepada setiap pedagang dan pembeli terkait dengan protokol pencegahan COVID-19 berupa pengumuman, flayer dan spanduk dalam area pasar	2	2	Sudah dilaksanakan
2	Membuat ambience koridor-koridor pasar dengan media komunikasi yang meningkatkan kewajiban pemakaian masker, jaga jarak dan cuci tangan	2	2	Sudah dilaksanakan
3	Kewajiban menggunakan masker, faceshield dan sarung tangan bagi pedagang	2	1	Belum dilaksanakan
4	Kewajiban menggunakan masker bagi pembeli	2	2	Sudah dilaksanakan
5	Pengukuran suhu tubuh bagi pedagang dan pembeli dengan thermo gun	2	1	Belum dilaksanakan
6	Mendorong pembayaran secara cashless	2	1	Belum dilaksanakan
7	Menyediakan sarana prasarana untuk cuci tangan dan handsanitazier di pintu masuk/keluar, di area sembako, los produk fresh (sayur, ayam dan daging sapi) dan tempat umumnya lainnya	2	2	Sudah dilaksanakan

<b>No</b>	<b>Bentuk Kegiatan</b>	<b>Skor Maksimal</b>	<b>Skor Yang Diperoleh</b>	<b>Keterangan</b>
8	Pembatasan jarak baik antar pembeli dan pedagang maupun sesama pembeli dalam antrian/kerumunan	2	1	Belum dilaksanakan
9	Memastikan seluruh area pasar dalam keadaan bersih	2	2	Sudah dilaksanakan
10	Membuat ketentuan tentang sanksi bagi pedagang dan pembeli yang melanggar protokol kesehatan	2	2	Sudah dilaksanakan
11	Memastikan sarana dan prasarana yang digunakan sesuai protokol pencegahan Covid-19 di pasar	2	2	Sudah dilaksanakan
12	Melakukan Pembatasan Jumlah pedagang dengan sistem ganjil/genap kios	2	1	Belum dilaksanakan
13	Melakukan pembatasan jumlah Pengunjung Pasar sebanyak 50%	2	2	Sudah dilaksanakan
14	Mendorong Pengunjung menyiapkan kantong belanja ramah lingkungan secara mandiri	2	1	Belum dilaksanakan
15	Melakukan disinfeksi di seluruh area pasar secara berkala	2	2	Sudah dilaksanakan
16	Mengatur mobilitas keluar masuk kendaraan, logistik dan pengunjung (pintu masuk/pintu keluar pasar, WC, Lift, Ekskalator, Toilet dan Sarana Umum lainnya)	2	1	Belum dilaksanakan
17	Memisahkan antara pintu masuk dan pintu keluar pasar	2	1	Belum dilaksanakan
18	Membuat Pembatas/cross line sebagai penanda jaga jarak di pintu masuk dan di antrian di kios-kios	2	1	Belum dilaksanakan
19	Menyediakan chamber/bilik desinfeksi di pintu masuk pasar (lobi utama & lobi selatan)	2	2	Sudah dilaksanakan

<b>No</b>	<b>Bentuk Kegiatan</b>	<b>Skor Maksimal</b>	<b>Skor Yang Diperoleh</b>	<b>Keterangan</b>
20	Menyediakan ruang isolasi untuk setiap orang yang telah diperiksa suhu tubuhnya dipintu masuk dan menunjukkan suhu	2	1	Belum dilaksanakan
21	Batasan pada mushola tidak menggunakan karpet, keterangan pembatasan jarak antar orang, menggunakan alas kertas sekali pakai, kapasitas terbatas 50%	2	1	Belum dilaksanakan
22	Batasan dalam toilet pembatasan jumlah orang, keterangan pembatasan jarak pada toilet, mencuci tangan sebelum keluar toilet	2	1	Belum dilaksanakan
<b>Total Skor</b>		<b>44</b>	<b>32</b>	<b>Kurang Baik</b>

Berdasarkan Tabel IV.9 dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan penerapan protokol kesehatan Covid-19 mendapatkan total skor 32 maka mendapatkan kategori kurang baik . Hal ini dikarenakan masih banyaknya protokol kesehatan dalam pencegahan penyebaran Covid-19 di Pasar yang belum dilaksanakan.

## F. Keterikatan Pendidikan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian tentang Tingkat Pendidikan dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.10 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden dikaitkan dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	Kategori Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19				Jumlah	
	Baik		Kurang Baik		n	%
	n	%	n	%		
SD/Tidak Tamat	0	0	139	41,4	139	41,4
SMP	0	0	36	10,7	36	10,7
SMA	0	0	156	46,4	156	46,4
Sarjana	0	0	5	1,5	5	1,5
<b>Total</b>					<b>336</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel IV.10 dapat diketahui bahwa dari total 336 responden , ada sebanyak 46,4% responden dengan Tingkat Pendidikan SMA, dan dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 masih dalam kategori kurang baik.

### G. Keterikatan Perilaku Kesehatan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian tentang Perilaku kesehatan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19. Mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.11 Distribusi Perilaku Kesehatan dikaitkan dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

Kategori Perilaku Kesehatan	Kategori Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19				Jumlah	
	Baik		Kurang Baik		n	%
	n	%	n	%		
Baik	0	0	324	96,4	324	96,4
Kurang Baik	0	0	12	3,6	12	3,6
<b>Total</b>					<b>336</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel IV.11 dapat diketahui bahwa dari total 336 responden , ada sebanyak 96,4% responden memiliki Perilaku Kesehatan dengan kategori Baik, namun dalam pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 masih dalam kategori kurang baik

### H. Keterikatan Fasilitas Sarana Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian tentang ketersediaan fasilitas sarana dengan Pelaksanaan penerapan Protokol Kesehatan Covid-19. Mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel IV.12 Distribusi Fasilitas Sarana Protokol Dikaitkn dengan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge Tahun 2021

Kategori Fasilitas	Kategori Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19				Jumlah	
	Baik		Kurang Baik		N	%
	N	%	n	%		
Baik	0	0	0	0	0	0
Kurang Baik	0	0	336	100	336	100
<b>Total</b>					<b>336</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel IV.12 dapat diketahui bahwa Kategori Fasilitas dalam penunjang pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 dan juga dalam Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 mendapatkan hasil dengan kategori kurang baik.

#### **I. Faktor Lain Dalam Penerapan Protokol Kesehatan**

Peran Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Di Pasar Mangge

1. Kebijakan Petugas atau pengelola dalam penerapan protokol kesehatan dengan melakukan kegiatan sosialisasi yang melibatkan pedagang dan pembeli serta pengunjung yang melakukan suatu kegiatan di pasar
2. Kebijakan untuk penanganan kasus sementara belum ada tindakan yang sesuai dengan prosedur dikarenakan belum adanya kasus terkonfirmasi Covid-19 di area Pasar Mangge.
3. Upaya yang dilakukan oleh peran petugas ataupun pengelola pasar yaitu selalu mengingatkan tentang bahaya Covid-19 dan cara pencegahannya melalui kegiatan sosialisasi secara rutin dan adanya sanksi yang diberikan bagi pelanggar Protokol kesehatan akan tetapi untuk sanksi belum diterapkan secara tegas, untuk sementara sanksi yang diterapkan seperti teguran dari petugas, adanya hukuman untuk membersihkan lingkungan pasar seperti menyapu dan memungut sampah. dan pencatatan yang dilakukan oleh petugas yang bersangkutan.

#### **J. Kelemahan Penelitian**

Kelemahan atau kekurangan dari penelitian ini meliputi :

1. Pengamatan dalam penelitian ini tidak bisa jika hanya dilakukan sehari
2. Masih kurangnya data yang menyangkut tentang pelaksanaan operasi secara rutin
3. Masih kurangnya data yang menyangkut tentang pelaksanaan sosialisasi oleh petugas satgas di Pasar

4. Masih kurangnya data Pencatatan sanksi atau denda yang dilaksanakan di Pasar Mangge

## **BAB V**

### **ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor dalam pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge Barat Magetan yang meliputi Pendidikan Responden, Perilaku kesehatan Responden, Fasilitas Sarana Penunjang Terlaksananya Protokol Kesehatan dan Peran Tim Satgas Covid-19 di Pasar Mangge.

#### **A. Tingkat Pendidikan Responden**

Tingkat Pendidikan di dalam penelitian ini dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu: SD/Tidak Tamat, SMP, SMA/SMK Sederajat dan Sarjana. Berdasarkan hasil dari penelitian ini pada Tabel IV.I menunjukkan bahwa dari total responden sebanyak 336 responden yang memiliki tingkat pendidikan paling banyak adalah pada tingkat menengah yaitu pada tingkat SMA dengan persentase sebanyak 46,4% atau sebanyak 156 responden.

#### **B. Faktor Perilaku Kesehatan**

##### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan responden dalam upaya penanganan pencegahan penyebaran Virus Covid-19 ketika berada di tempat-tempat umum terutama ketika berada di area pasar. Sejauh mana responden mengetahui tentang penyebaran virus Covid-19, Upaya pencegahan dalam penyebaran virus Covid-19, Gejala yang ditimbulkan oleh virus Covid-19, dampak akibat virus Covid-19, serta Protokol Kesehatan yang meliputi 3M (Menjaga Jarak minimal 1 meter, Memakai Masker, Mencuci Tangan dengan sabun dan air yang mengalir) Berdasarkan dari hasil penelitian ini pada tabel IV.II menunjukkan bahwa dari total 336 responden, menunjukkan sebanyak 98,2% responden atau sebanyak 330 responden memiliki Pengetahuan yang baik.

Dalam hal ini pengetahuan responden yang mendapatkan kategori baik dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden yang tinggi pula.

Yang mana sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan pada tingkat SMA. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan akan semakin tinggi pula tingkat kecerdasan dan pengetahuannya, tetapi ada pula seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang bagus. Namun tetap saja tolak ukur yang dijadikan untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan.

Selain dari tingkat pendidikan ada beberapa faktor-faktor yang dapat menjadi pengaruh dalam mencapai tingkat pengetahuan yang baik diantaranya jenis informasi, budaya serta pengalaman dari individu itu sendiri (Kapur, 2018; Sukanto, 2000). Pendapat lainnya mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan responden dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diperoleh (Setyawati, 2020)

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan pedagang dan pengunjung/pembeli mendapatkan kategori yang baik. Pengetahuan yang baik tentang penyakit Covid-19 ini dikarenakan para pedagang serta pengunjung/pedagang di Pasar Mangge telah mendapatkan sosialisasi dan edukasi tentang virus Covid-19, selain itu dengan adanya poster-poster, spanduk yang berisi informasi tentang bahaya virus Covid-19, Penyebaran serta penularan Virus Covid-19, Pencegahan penyebaran Virus Covid-19, serta anjuran untuk tetap melaksanakan Protokol Covid-19 yang meliputi menjaga jarak, memakai masker serta mencuci tangan secara rutin dengan sabun dan air yang mengalir yang menjadikan pedagang dan pengunjung/pembeli mendapatkan informasi-informasi baru sehingga menambah pengetahuan tentang penyakit Covid-19.

Hasil dari penelitian tentang pengetahuan ini sejalan dengan penelitian klinis yang dilakukan di provinsi DKI Jakarta dimana hasilnya menyatakan sebanyak 83% responden memiliki pengetahuan yang baik dalam Pencegahan Covid-19. (Utami, 2020)

Selain itu dari penelitian yang dilakukan di Desa Sumerta Kelod, Denpasar, Bali yang melibatkan masyarakat desa sebagai responden dengan jumlah responden sebanyak 150 responden, menyatakan 70% responden atau sebanyak 105 responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik. (Yanti,Darma et.al, 2020)

## **2. Sikap**

Menurut Notoatmodjo, Sikap merupakan suatu reaksi atau respon dari seseorang yang masih tertutup dalam menghadapi suatu obyek. Sikap belum merupakan suatu tindakan namun masih merupakan predisposisi dari suatu tindakan dan perilaku. (Notoatmodjo,1997)

Sikap responden dalam menanggapi perubahan perilaku hidup baru dalam upaya penerapan pencegahan penularan virus Covid-19. Dimana pemerintah telah mengeluarkan kebijakan baru untuk menghadapi pandemi Covid-19 dengan ditetapkannya Protokol Kesehatan Covid-19. Sikap yang akan ditunjukkan oleh responden ketika ada perubahan perilaku hidup baru untuk menghadapi pandemi Covid-19 yang meliputi kebiasaan untuk memakai masker di tempat umum meskipun dalam kondisi sehat, menjaga jarak minimal 1 meter , mencuci tangan sebelum memasuki area pasar, serta tidak keluar rumah ketika dalam kondisi tidak sehat.

Ada beberapa faktor yang menjadikan pengaruh dalam sikap seseorang, Anwar (1988) berpendapat bahwa faktor-faktor yang dapat menjadi pengaruh dalam bersikap diantaranya adalah pengalaman pribadi, budaya, informasi. Lembaga pendidikan atau agama institusi, dan juga emosional dari dalam diri seseorang. Perubahan sikap dapat terjadi apabila hal baru tersebut dapat dipahami, dapat diterima dan disetujui. (Anwar, 1988)

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sikap dari pedagang dan pengunjung/pembeli memiliki kategori yang baik. Sikap yang baik ini disebabkan karena pedagang dan pengunjung/pembeli memahami adanya

perubahan baru di masa pandemi virus Covid-19 ini. Serta dengan adanya informasi-informasi tentang virus Covid-19 mereka menjadi tahu jika penerapan protokol dalam pencegahan penyebaran virus Covid-19 memang penting dan harus diterapkan.

Berdasarkan dari Tabel IV. 3 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian ini menunjukkan ada 98,2% atau sebanyak 330 responden menunjukkan sikap dengan kategori baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian klinis yang dilakukan di DKI Jakarta yang menunjukkan hasil sebanyak 70,7% responden memiliki sikap yang baik (Utami, 2020). Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang melibatkan 1.102 responden diseluruh Indonesia yang tersebar di 29 Provinsi di Indonesia, dimana hasilnya menunjukkan bahwa sebanyak 58,85% responden memiliki sikap yang positif. (Yanti et al., 2020)

### **3. Tindakan**

Tindakan yang dilakukan oleh responden yang berada di Pasar Mangge dalam mencegah penyebaran virus Covid-19 dengan melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19 yang diantaranya meliputi menjaga jarak minimal 1 meter, memakai masker dengan benar dan mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel IV.4 menunjukkan bahwa 94% responden atau sebanyak 316 responden memiliki tindakan yang kurang baik. Dimana dalam penerapan tindakan untuk menjaga jarak minimal 1 meter pada Tabel IV.5 menunjukkan hasil 100% atau seluruh responden tidak menerapkan menjaga jarak minimal 1 meter. Selanjutnya dalam protokol memakai masker dengan benar pada tabel IV. 6 menunjukkan hasil sebanyak 72% responden telah menggunakan masker dengan benar. Pada tabel IV.7 tentang protokol mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir menunjukkan hasil sebanyak 93,3% responden belum menerapkan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir.

Menurut Buana (2020) menyatakan bahwa banyak masyarakat yang mengabaikan himbauan dari pemerintah untuk mencegah penularan virus Covid-19 ini terjadi karena adanya bias kognitif, dimana adanya kesalahan dalam berpikir serta salah mengartikan informasi yang ada di sekitar mereka. Mereka menganggap virus corona tidak berbahaya, serta mereka yakin dan percaya jika kekuatan doa dapat melindungi mereka dari virus Covid-19 serta mereka meyakini jika seharusnya hanya takut kepada Tuhan bukan pada virus Covid-19. (Buana, 2020).

Pada hasil survey yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistika (2020) menyampaikan beberapa alasan tidak diterapkannya protokol kesehatan Covid-19 diantaranya karena tidak adanya sanksi apabila tidak menerapkan protokol kesehatan, tidak ada kejadian penderita Covid-19 di lingkungan sekitar, pekerjaan menjadi sulit ketika harus menerapkan protokol kesehatan, harga masker, face-shield, handsanitazier dan APD lainnya agak mahal, mengikuti orang lain, aparat atau pimpinan tidak memberikan contoh, dan alasan lainnya. (Badan Pusat Statistika, 2020)

Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan dari pedagang dan pengunjung/pembeli mendapatkan kategori yang kurang baik. Tindakan yang kurang baik ini dikarenakan masih banyaknya pedagang dan pengunjung/pembeli di Pasar Mangge menganggap bahwa sebenarnya virus Covid-19 ini tidak seberbahaya dari yang dibayangkan, masih banyak pedagang dan pengunjung/pembeli yang mempercayai bahwa semua penyakit ini datangnya dari Tuhan bukan karena tidak menerapkan protokol Covid-19, belum adanya kasus positif Covid-19 di Pasar Mangge yang membuat pedagang dan pengunjung/pembeli masih belum percaya bahwa adanya penyebaran virus Covid-19 akibat dari tidak diterapkannya protokol kesehatan Covid-19, serta karena masih belum diterapkannya sanksi yang tegas terhadap para pelanggar protokol Covid-19 ini yang membuat para pedagang dan pengunjung. pembeli mengabaikan himbauan untuk tetap melaksanakan protokol Covid-19.

Pada penelitian klinis lain terdapat perbedaan pada hasil tindakan protokol menjaga jarak minimal 1 meter dimana pada penelitian ini hasilnya 100% responden atau seluruh responden tidak menjaga jarak minimal 1 meter. Namun pada penelitian yang lain menunjukkan hasil 93% responden memiliki perilaku yang baik terkait *social distancing* atau menjaga jarak minimal 1 meter. (Yanti et al., 2020).

Masih kurangnya tindakan untuk menjaga jarak minimal 1 meter terutama di area pasar Mangge ini dikarenakan adanya berbagai macam alasan dari responden yaitu diantaranya ketika kondisi pasar ramai pengunjung atau pembeli membuat kerumunan yang mana dalam kerumunan tersebut para pengunjung atau pembeli saling bergerombol dan tidak menjaga jarak, jalur untuk keluar masuk pasar belum dibuat terpisah sehingga para pengunjung atau pembeli saling berpapasan dan bahkan saling berdesakan, kondisi jalur jalan di area pasar sempit sehingga jika pengunjung atau pembeli saling berpapasan akan saling berdesakan. Dari berbagai kondisi dan alasan tersebut maka protokol kesehatan untuk menjaga jarak minimal 1 meter tidak diterapkan.

Pada hasil penelitian lainnya juga terdapat perbedaan dan ada persamaan atau sejalan.. Dimana perbedaannya yaitu terletak pada protokol penggunaan masker dengan benar pada penelitian ini ditunjukkan hasil sebanyak 72% responden telah memakai masker dengan benar, namun pada penelitian yang dilakukan di pasar Sukaramai Medan Sumatra Utara menunjukkan hasil bahwa ada 76,7% responden yang tidak menggunakan masker. Untuk persamaannya terletak pada penerapan protokol dalam mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dimana pada penelitian ini menunjukkan ada sebanyak 93,3% responden yang tidak menerapkan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dan untuk penelitian yang dilakukan di Pasar Sukaramai Medan menunjukkan hasil bahwa sebanyak 73,33% responden tidak menerapkan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir (Siahaineinia, 2020).

Pada protokol pemakaian masker dengan benar sebagian besar responden di Pasar Mangge telah menerapkannya namun ada sebagian kecil responden yang tidak menerapkan protokol penggunaan masker dengan benar. Berdasarkan dari penelitian ini ada beberapa alasan yang diungkapkan oleh responden tentang tidak menerapkannya protokol menggunakan masker dengan benar diantaranya yaitu : responden merasa tidak nyaman jika berbicara menggunakan masker karena responden merasa kurang jelas ketika harus berkomunikasi menggunakan masker, responden merasa pengap dan sesak ketika harus menggunakan masker dalam waktu yang lama, responden juga merasa kepanasan atau gerah jika harus menggunakan masker dalam waktu yang lama, responden merasa dalam kondisi yang sehat sehingga tidak perlu untuk menggunakan masker.

Pada protokol mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir di Pasar Mangge menunjukkan masih banyaknya responden yang belum menerapkan protokol tersebut. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ada alasan mengapa responden tidak menerapkan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dikarenakan masih kurangnya kesadaran dari responden dan belum adanya kasus terkonfirmasi Covid-19 di pasar membuat mereka mengabaikan pelaksanaan protokol Covid-19, responden juga beralasan jika belum terbiasa jika harus mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir ketika memasuki area pasar, responden terutama pengunjung/pembeli juga beralasan jika mereka hanya sebentar berada di area pasar.

### **C. Fasilitas Penunjang Protokol Kesehatan Covid-19**

Fasilitas digunakan sebagai penunjang terlaksananya penerapan protokol kesehatan Covid-19. Dimana di era pandemi Covid-19 ini pemerintah telah mengatur kebijakan dalam pencegahan penyebaran Covid-19 yang mana salah satu aturan atau kebijakannya memuat tentang pedoman yang harus dilaksanakan dalam pencegahan penyebaran virus

Covid-19 dengan melakukan penyediaan fasilitas atau sarana yang digunakan untuk penunjang terlaksananya protokol kesehatan. Dimana beberapa fasilitas atau sarana yang harus disediakan meliputi tempat cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun dan air yang mengalir, penyediaan media informasi tentang pencegahan penyebaran virus Covid-19, disediakan jalur yang berbeda untuk keluar dan masuk, tersedianya simbol atau tanda yang memudahkan masyarakat untuk menjaga jarak, disediakan pembatas antara pembeli dan pedagang atau antar sesama pedagang, dan fasilitas lainnya yang difungsikan untuk tercapainya pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 dan digunakan sebagai pencegahan penyebaran virus Covid-19.

Salah satu Pedoman penerapan protokol kesehatan Covid-19 diatur dalam Permenkes No.HK.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Untuk wilayah Kabupaten Magetan juga terdapat aturan yang dikeluarkan oleh Bupati Magetan dimana diatur dalam Perbup Magetan No.32 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tata Normal Baru Pada Kondisi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Kabupaten Magetan.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel IV.8 menunjukkan hasil bahwa fasilitas penunjang penerapan protokol kesehatan Covid-19 menunjukkan kategori kurang baik. Dimana hasil ini diperoleh dari skor yang didapatkan dengan melakukan penilaian menggunakan lembar observasi dan hasilnya mendapatkan skor 10. Dalam penilaian ini terdapat 2 kategori yaitu baik dan kurang baik, untuk kategori baik rentang skor yang diperoleh antara 11-14, sedangkan untuk kategori kurang baik rentang skor yang diperoleh antara 7-10.

Berdasarkan hasil observasi di pasar Mangge Barat masih terdapat fasilitas yang belum disediakan dalam upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 diantaranya :

1. Belum disediakan partisi/pembatas (flexy glass) di area dagang yang digunakan sebagai upaya untuk meminimalisir kontak antara pedagang dan pembeli atau antar pedagang
2. Belum disediakan tanda atau simbol untuk menjaga jarak yang diletakkan dilantai pasar atau ditempat lainnya
3. Belum ada pengaturan jalur untuk keluar dan masuk bagi para pembeli/pengunjung sehingga pengunjung atau pembeli yang masuk ke area pasar tidak dapat menjaga jarak antar satu individu dengan yang lainnya dan bahkan pengunjung saling berdesakan ketika sedang berpapasan dalam satu jalur.
4. Tidak tersedia pos kesehatan yang digunakan sebagai tempat pertolongan pertama apabila ada warga pasar yang mengalami gangguan kesehatan.

Belum tersedianya beberapa fasilitas-fasilitas dalam upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 di Pasar Mangge dikarenakan belum adanya biaya atau anggaran untuk melakukan pengadaan fasilitas-fasilitas tersebut, sehingga fasilitas dalam pelaksanaan protokol kesehatan masih belum maksimal.

#### **D. Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan**

Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan bertujuan agar penyebaran virus Covid-19 dapat di tangani serta sebagai upaya untuk mencegah penularan virus Covid-19. Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan ini berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Dan Perbup Magetan No.32 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tatanan Normal Baru Pada Kondisi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Kabupaten Magetan.

Dari Hasil Tabel IV.9 menunjukkan bahwa pelaksanaan penerapan protokol kesehatan Covid-19 di Pasar Mangge mendapatkan hasil yang kurang baik dengan skor yang diperoleh adalah 32. Dimana hasil ini diperoleh dari skor yang didapatkan dengan melakukan penilaian menggunakan Form penilaian pelaksanaan penerapan protokol pencegahan covid-19. Dalam penilaian ini terdapat 2 kategori yaitu baik dan kurang baik, untuk kategori baik rentang skor yang diperoleh antara 33-44, sedangkan untuk kategori kurang baik rentang skor yang diperoleh antara 22-32.

Adapun berdasarkan hasil penilaian tersebut masih ada protokol yang belum dilaksanakan, diantaranya meliputi:

1. Belum dilaksanakannya kewajiban penggunaan faceshield dan sarung tangan bagi pedagang
2. Belum dilaksanakannya pengukuran suhu tubuh bagi pedagang dan pembeli dengan thermo gun
3. Belum dilaksanakannya pembayaran secara cashless atau non tunai
4. Belum dilaksanakannya pembatasan jarak baik bagi pedagang maupun pembeli, agar tidak terjadi kerumunan
5. Belum dilaksanakannya pembatasan jumlah pedagang dengan pengaturan ganjil/genap
6. Belum dilaksanakannya peraturan untuk pengunjung membawa kantong belanja ramah lingkungan secara mandiri
7. Belum dilaksanakannya mobilitas untuk keluar dan masuk kendaraan logistik dan pengunjung
8. Belum dilaksankannya pemisahan antara pintu masuk dan pintu keluar pasar
9. Belum dilaksanakannya pembuatan pembatas/cross line sebagai penanda jaga jarak di pintu masuk dan di antrian di kios-kios

10. Belum disediakan ruang isolasi untuk setiap orang yang telah diperiksa suhu tubuhnya dan menunjukkan suhu di atas  $37.5^{\circ}\text{C}$
11. Belum dilaksanakan pembatasan pada area mushola.
12. Belum dilakukan pembatasan dalam toilet..

Belum dilaksanakannya beberapa protokol diatas disebabkan oleh beberapa penyebab yaitu masih belum terlengkapinya fasilitas yang menjadi penunjang terlaksananya protokol kesehatan, belum diberlakukannya sanksi yang tegas kepada para pelanggar protokol kesehatan Covid-19, dan dari para warga pasar yang masih belum menerapkan protokol kesehatan serta tidak menghiraukan himbauan dari pemerintah. Dalam pelaksanaan penerapan protokol Covid-19 di pasar, pengelola pasar bertanggung jawab dalam pelaksanaan protokol Covid-19 dan membentuk tim pokja pencegahan Covid-19 di pasar yang ditugaskan untuk mebanu pengelola dalam penanganan Covid-19 dan masalah kesehatan lainnya.

#### **E. Keterikatan Pendidikan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19**

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel IV.10 menunjukan bahwa Tingkat Pendidikan terbanyak responden adalah pada tingkat SMA. Dimana ada sebanyak 46,4% atau ada sebanyak 159 responden yang berpendidikan SMA Sedangkan dalam Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 masih dalam kategori kurang baik. Dalam hal ini maka menunjukan tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin jika pelaksanaan penerapan protokol kesehatan Covid-19 menunjukan kategori baik.

Pelaksanaan penerapan protokol kesehatan di Pasar Mangge masih dalam kategori kurang baik yang mana disebabkan karena masih banyaknya protokol yang belum dilaksanakan.

#### **F. Keterikatan Perilaku Kesehatan Responden dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19**

Berdasarkan hasil penelitian Pada Tabel IV.11 menunjukkan bahwa perilaku kesehatan responden di Pasar Mangge 94% dalam kategori baik dengan jumlah responden sebanyak 324 responden, namun ada sebanyak 3,6% atau sebanyak 12 responden dalam kategori kurang baik. Pada pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 menunjukkan kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan yang baik tidak menjamin pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 dalam kategori baik.

Perilaku kesehatan responden meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan, dari hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan dan sikap responden dalam kategori baik, namun pada tindakan responden menunjukkan kategori kurang baik. Tindakan responden yang kurang baik ini ditunjukkan dengan tidak adanya responden di Pasar Mangge yang menerapkan jaga jarak minimal 1 meter, Masih adanya responden di Pasar Mangge yang tidak menerapkan penggunaan masker dengan benar. Dan banyaknya responden di Pasar Mangge yang tidak menerapkan protokol untuk mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir.

#### **G. Keterikatan Fasilitas Sarana Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 dengan Pelaksanaan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel IV.12 menunjukkan hasil bahwa fasilitas sarana penerapan protokol kesehatan Covid-19 dalam kategori kurang baik, sama halnya dengan pelaksanaan penerapan protokol kesehatan Covid-19 yang menunjukkan hasil kurang baik juga. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas sarana yang kurang baik dapat mengakibatkan pelaksanaan penerapan protokol kesehatan yang kurang baik.

Dalam hal ini fasilitas saran penerapan protokol kesehatan memang berperan dalam terlaksananya protokol kesehatan Covid-19. Dengan adanya fasilitas sarana yang yang disediakan dan dapat digunakan maka

pelaksanaan penerapan protokol kesehatan Covid-19 akan dapat dilaksanakan, namun sebaliknya jika fasilitas sarana belum dan tidak disediakan maka akan mengakibatkan tidak terlaksananya protokol kesehatan Covid-19

#### **H. Faktor Lain Dalam Penerapan Protokol Kesehatan**

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu Petugas Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Di Pasar Mangge didapatkan hasil sebagai berikut :

4. Kebijakan Petugas atau pengelola dalam penerapan protokol kesehatan adalah dengan melakukan kegiatan sosialisasi yang melibatkan pedagang dan pembeli serta pengunjung yang melakukan suatu kegiatan di pasar
5. Kebijakan untuk penanganan kasus sementara belum ada tindakan yang sesuai dengan prosedur dikarenakan belum adanya kasus terkonfirmasi Covid-19 di area Pasar Mangge.
6. Upaya yang dilakukan oleh peran petugas ataupun pengelola pasar yaitu selalu mengingatkan tentang bahaya Covid-19 dan cara pencegahannya melalui kegiatan sosialisasi secara rutin dan adanya sanksi yang diberikan bagi pelanggar Protokol kesehatan akan tetapi untuk sanksi belum diterapkan secara tegas, untuk sementara sanksi yang diterapkan seperti teguran dari petugas , adanya hukuman untuk membersihkan lingkungan pasar seperti menyapu dan memungut sampah dan pencatatan yang dilakukan oleh petugas yang bersangkutan.

Petugas Satgas di Pasar Mangge melaksanakan kegiatan dalam rangka pencegahan penyebaran virus Covid-19 didasarkan pada SK No. 188/18/Kept./403013/2021 dan peraturan Bupati Magetan No 32 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tatanan Normal Baru Pada Kondisi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Kabupaten Magetan.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Sebagian besar pedagang serta pengunjung/pembeli di Pasar Mangge Kecamatan Barat memiliki tingkat pendidikan pada kategori menengah yaitu pada tingkat SMA.
2. Pengetahuan dan sikap dari pedagang serta pengunjung/pembeli yang berada di Pasar Mangge Kecamatan Barat memiliki kategori baik, sedangkan untuk tindakan dari pedagang serta pengunjung/pembeli di Pasar Mangge Kecamatan Barat memiliki kategori kurang baik.
3. Fasilitas dalam penunjang penerapan protokol Covid-19 di Pasar Mangge Kecamatan Barat masih dalam kategori yang kurang baik
4. Pelaksanaan Penerapan Protokol Covid-19 di Pasar Mangge Kecamatan Barat dalam kategori Kurang baik
5. Tim Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (Satgas Covid-19) di Pasar Mangge Kecamatan Barat telah memahami peran dan juga melaksanakan tugas-tugasnya yang berdasarkan pada SK No. 188/18/Kept./403013/2021 dan peraturan Bupati Magetan No 32 Tahun 2020
6. Pelaksanaan Penerapan protokol Covid-19 di Pasar Mangge belum dapat dilaksanakan sepenuhnya sehingga dapat menimbulkan potensi adanya kasus baru.

#### **B. Saran**

1. Pihak pengelola pasar perlu untuk lebih meningkatkan dan menyediakan sarana yang belum disediakan dalam penunjang pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 diantaranya meliputi :
  - a. Pemberian pembatas/partisi di area dagang yang berfungsi untuk meminimalisir kontak langsung dengan pembeli maupun dengan pedagang lainnya,
  - b. Disediakan tanda atau simbol untuk menjaga jarak yang diletakkan dilantai atau tempat yang lainnya

- c. Menyediakan pos kesehatan sebagai tempat pertolongan pertama bagi warga pasar yang mengalami gangguan kesehatan,
  - d. Membuat pengaturan jalur yang terpisah untuk jalur masuk dan keluar pasar sehingga dapat meminimalisir terjadinya kerumunan di area Pasar,
  - e. Perlu untuk dibuatkan sistem pembatasan untuk pedagang yang berjualan dengan sistem genap ganjil.
2. Pihak Pengelola Pasar perlu untuk melakukan perawatan dan juga pengelolaan terhadap fasilitas yang telah ada agar fasilitas yang telah tersedia dapat digunakan dan juga dapat berfungsi sebagaimana fungsinya.
  3. Tim Satgas Penanganan Covid-19 perlu untuk tetap memantau dan melakukan sosialisasi yang mengedukasi masyarakat akan pentingnya disiplin dalam penerapan protokol kesehatan Covid-19 untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 yang meliputi menjaga jarak minimal 1 meter, memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir.
  4. Petugas penanganan Covid-19 di Pasar Mangge harus selalu memantau dan mensosialisasi yang mengedukasi masyarakat sehingga kesadaran dari masyarakat akan lebih meningkat dalam pelaksanaan penerapan protokol Covid-19. Dimana dalam tercapainya pelaksanaan protokol kesehatan Covid-19 ini harus melibatkan seluruh sektor masyarakat yang disiplin dalam penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran virus Covid-19.
  5. Pada penelitian selanjutnya perlu untuk menambahkan data yang menyatakan adanya peran dari petugas atau Aparat dalam pelaksanaan, operasi rutin, pelaksanaan sosialisasi serta pencatatan teguran dan sanksi yang telah dilakukan di Pasar secara valid yang digunakan sebagai bukti bahwa telah dilaksanakannya peran dalam menjalankan tugas-tugasnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albara. 2016. *Analisis Pengaruh Perilaku Pedagang Terhadap Inflasi*. Academia. Vol.5, No 2.
- Anggraeni, M. D., & Aslamiyah, M. (2018). Gambaran Sanitasi Lingkungan di Pasar Blambangan, Banyuwangi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 3(No. 4), Hal. 1-10.
- Anonymous. 2020. Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19
- Anonymous. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)
- Anonymous. 2020. World Health Organization. (2020). Transmisi SARS-CoV-2 : implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi. *Pernyataan Keilmuan*, 1–10. who.int
- Anonymous. 2020. World Health Organization (2020) *Coronavirus*. Tersedia pada : [https://www.who.int/health-topic/coronavirus#tab\\_1](https://www.who.int/health-topic/coronavirus#tab_1) (Diakses: 13 Agustus 2020)
- Anonymous. 2020. World Health Organization. Situation Report - 10 [Internet]. 2020 [update 2020 January 30]. Available form: <https://www.who.int/doc/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480-2>.
- Arikunto S. 2005. *Managemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 2008. Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Stastik.2020. Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Hasil Survei Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19 (7-14 September 2020). BPS RI:2020. [Badan Pusat Statistik \(bps.go.id\)](https://www.bps.go.id) Diakses Pada 25 Juni 2021
- Belshaw, Cyril S. 1981. *Tukar Menukar Tradisional dan Pasar Modern*. Jakarta:Gramedia
- Buana, DR.. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. Salam. 2020; 7 (3): 217-226

- Chu, D. K. et al. (2020) 'Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis', *The Lancet*, 395(10242), pp. 1973–1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9.
- Handayani, D. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *J Respir Indo Vol. 40 No. 2 April 2020*, 40.
- Horoepoetri, Arimbi, Achmad Santosa, Peran Serta Masyarakat Dalam Mengelola Lingkungan.(Jakarta :Walhi, 2003)
- Kapur, R. (2018) Impact of Culture on Education. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/323794724\\_Impact\\_of\\_Culture\\_on\\_Education](https://www.researchgate.net/publication/323794724_Impact_of_Culture_on_Education).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2020 [updated 2020 March 30]. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pasar Sehat Upaya Cegah Penyakit. *26 September*, 8–9. <http://www.depkes.go.id/article/view/1657/pasar-sehat-upaya-cegah-penularan-penyakit.html>
- KUSUMANINGRUM, NIKEN and B Pribadi, Septana and Trilistyo, Hendro (2015) *REDESAIN PASAR KRANJI BARU BEKASI*. Undergraduate thesis, Fakultas Teknik Universitas Diponegoro. <http://eprints.undip.ac.id/46706/>
- Notoatmojo S. 1997. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip dasar. Jakarta :PT Rineka Cipta
- Notoatmojo S .2003. Pendidikan dan Perilaku kesehatan. Jakarta:PT Rineka Cipta
- Notoatmojo S .2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta:PT Rineka Cipta
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020). Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV. PDPI: Jakarta
- Pinasti, F. D. A. (2020). Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 237–249. <https://doi.org/10.30604/well.022.82000107>
- Sarlito Wirawan Sarwono, Teori - Teori Psikologi Sosial
- Sarwono S. 1997. Sosiologi Kesehatan : Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya

Yogyakarta : Gajah Mada University Press

- Setyawati, I., Utami, K., & Suprayitna, M. (2020). Knowledge and Attitude of Sidoarjo Communities About The Prevention of Covid-19 Transmission. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 8(1), 16-21.
- Siahaineinia, H. E., Bakara, T. L., Kesehatan, K., Gizi, J., Medan, P., Kesehatan, K., Utara, S., Utara, S., & Pengawasan, P. D. (2020). *PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN MASKER DAN CUCI TANGAN SELAMA PANDEMI COVID-19*. 9(1).
- Soerjono Soekanto, Sosiologi Suatu Pengantar, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013)
- Sugaji ; Sopiha. 2010. *Metodelogi Penelitian Pendekatan Praktis Dalam Penelitian*. Yogyakarta:Andi
- Sugiyono.2013.*METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF DAN R&D*. Bandung:Alfabeta
- Sujatmiko, Eko.2014. *Kamus IPS*. Surakarta: Aksara Sinergi Media Cet.1
- Suparlan. 1988. Pedoman Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum. Surabaya:Surabaya Merdekaprint
- Susanto, N. 2010. *BESAR SAMPEL DALAM PENELITIAN KESEHATAN*. Yogyakarta:Digibooks
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Utami, R.A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan OVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4 (2), 68-77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arin, Y. M. D., Martani, N.S., & Nawan, N (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Gambaran pengetahuan masyarakat tentang covid-

19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi covid-19. Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(3), 485-490.

**Peraturan Perundang-Undangan :**

Anonymous. 2007. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 112 Tahun 2007 tentang Penataan dan Pembinaan Pasar Tradisional Pusat Perbelanjaan dan Toko Modern, Jakarta: Presiden R.I

Anonymous. 2015. Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia No 61 Tahun 2015 Tentang Pedoman Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Perdagangan. Jakarta: Kemendag RI

Anonymous. 2020. Peraturan Presiden Republik Indonesia No 82 Tahun 2020 Tentang Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional

Anonymous. 2020. Peraturan Bupati Magetan. 2020. Peraturan Bupati Magetan Nomor 32 Tahun 2020 Tentang Pedoman Tatatan Normal Baru Pada Kondisi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Anonymous. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 17 Tahun 2020 Tentang Pasar Sehat, Jakarta : Menteri Kesehatan RI

**Sumber Website :**

[Antarnews.com/berita/1785049/dinkes-cuci-tangan-turunkan-risiko-terpapar-covid-19-sampai-35-persen](https://antaranews.com/berita/1785049/dinkes-cuci-tangan-turunkan-risiko-terpapar-covid-19-sampai-35-persen). Diakses pada 25 Juni 2021

[Bbc.com/news/health-52720089](https://bbc.com/news/health-52720089). Diakses pada 25 Juni 2021

CNN Indonesia, 2020. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200728182611-255-529895/protokol-kesehatan-di-pasar-tradisional-lokasi-rawan-corona>. Diakses Pada 18 September 2020

Covid-19 Magetan, 2020. <https://covid19.magetan.go.id/category/berita/>. Diakses Pada 4 Desember 2020

Detik.com, 2020. <https://news.detik.com/berita/d-5071789/data-ikappi-768-pedagang-pasar-positif-corona-terbanyak-di-dki> Diakses pada 4 desember 2020

[Kemas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Panduan\\_CTPS2\\_020\\_1636.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Panduan_CTPS2_020_1636.pdf). Diakses pada 25 Juni 2021

[Kemkes.go.id/article/view/20062500002/jubir-covid-19-jika-semua-pakai-masker-potensi-penularan-hanya-1-5-.html](https://kemkes.go.id/article/view/20062500002/jubir-covid-19-jika-semua-pakai-masker-potensi-penularan-hanya-1-5-.html). Diakses pada 25 Juni 2021

[Mediaindonesia.com/humaniora/384484/rata-rata-sehari-satu-keluarga-habiskan-50-liter-untuk-cuci-tangan](https://mediaindonesia.com/humaniora/384484/rata-rata-sehari-satu-keluarga-habiskan-50-liter-untuk-cuci-tangan). Diakses pada 25 Juni 2021

Tirto.id, 2020. <https://tirto.id/klaster-penyebaran-corona-di-pasar-bertambah-jawa-timur-tertinggi-fLKt> diakses pada 4 desember 2020

*Lampiran 1*

LEMBAR KUESIONER PERILAKU PEDAGANG DAN PENGUNJUNG  
PASAR MANGGE BARAT MAGETAN

**I. DATA UMUM**

Nama :  
Usia :  
Jenis Kelamin : 1. Laki-laki  
2. Perempuan  
Pendidikan Terakhir : 1. SD/ Tidak Tamat  
2. SMP  
3. SMA  
4. D1/D2/D3  
5. Sarjana  
Pekerjaan/ Jenis Usaha :

**II. PENGETAHUAN**

1. Apakah virus corona adalah virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan , terutama pada manusia menyerang sistem pernafasan ?
  - a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
2. Apakah Covid-19 merupakan penyakit yang sama seperti flu biasa pada umumnya sehingga protokol kesehatan tidak wajib untuk diterapkan
  - a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
3. Apakah gejala Covid-19 berupa demam  $\geq 38^{\circ}\text{c}$  ,batuk kering hingga sesak nafas ?
  - a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
4. Apakah penularan virus Covid-19 terjadi melalui droplet ketika seseorang batuk atau bersin ?

- a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
5. Apakah kita diperbolehkan keluar tanpa memakai masker meskipun dalam kondisi sehat
- a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
6. Apakah masker yang sesuai dengan standar WHO terdiri dari 3 lapis serta tidak menyerap air ?
- a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
7. Apakah penggunaan masker kain maksimal hanya 4 jam ?
- a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
8. Apakah cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dapat mencegah penularan Covid-19 ?
- a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
9. Apakah penerapan jaga jarak antar yang minimal 1 meter antar individu dapat mencegah penularan virus Covid-19?
- a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah
10. Apakah Setiap orang wajib menerapkan protokol kesehatan 3M meliputi memakai masker , mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir serta dengan menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain ?
- a. Pernyataan Tersebut Benar
  - b. Pernyataan Tersebut Salah

### **III. SIKAP**

1. Menerapkan protokol kesehatan dapat mencegah penularan Covid-19.
- a. Setuju
  - b. Tidak setuju

2. Tetap menggunakan masker ketika berada di tempat umum meskipun tidak dalam keadaan sakit.
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
3. Ketika sedang berbicara masker harus tetap dipakai secara benar.
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
4. Penerapan protokol kesehatan mencuci tangan menggunakan air yang bersih secara mengalir serta memakai sabun dapat mencegah penularan covid-19.
  - a. Setuju
  - b. Tidak setuju
5. Mencuci tangan sebelum memasuki pasar dapat mencegah penularan Covid-19
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
6. Menjaga jaga jarak dengan orang lain minimal 1-2 meter dapat mencegah penularan Covid-19.
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
7. Boleh keluar rumah ketika tubuh dalam kondisi tidak sehat atau mengalami gejala flu seperti demam, pilek, sakit tenggorokan, sesak nafas.
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju
8. Protokol kesehatan wajib dipatuhi oleh semua orang baik dalam kondisi sehat maupun sakit .
  - a. Setuju
  - b. Tidak Setuju

#### IV. TINDAKAN

No	Protokol kesehatan	Ya	Tidak
1	Menjaga Jarak minimal 1 meter		
2	Memakai Masker		
3	Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun		

Lampiran 2

**LEMBAR OBSERVASI LAPANGAN  
FASILITAS PENUNJANG PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN  
COVID-19  
DI PASAR MANGGE**

No	Aspek Penilaian	Kriteria	Nilai	Skor
1	Tempat Cuci Tangan	a. Tersedia tempat Cuci Tangan yang dilengkapi dengan sabun dan air yang mengalir	2	
		b. Tersedia Tempat Cuci Tangan namun tidak ada sabun dan atau air tidak mengalir	1	
2	Media Informasi tentang Covid-19	a. Tersedia media informasi tentang Covid-19 (poster,spanduk,dll) yang diletakkan di tempat strategis dan mudah untuk dilihat dan dibaca	2	
		b. Tersedia media informasi tentang Covid-19 (poster,spanduk,dll)	1	
3	Himbauan Larangan Masuk Pasar	a. Tersedia tanda larangan untuk memasuki area pasar bagi warga pasar dan pengunjung yang tidak memakai masker dan terlihat jelas	2	
		b. Tidak Tersedia tanda larangan untuk memasuki area pasar bagi warga pasar dan pengunjung yang tidak memakai masker	1	
4	Pembatas / partisi (flexy glass/ plastik) di area tempat dagang	a. Tersedia pembatas / partisi yang mebatasi pedagang satu dengan yang lainnya dan antar pedagang dengan pengunjung (pembeli)	2	
		b. Tidak tersedia pembatas atau partisi	1	
5	Tanda untuk menjaga jarak	a. Tersedia tanda/ simbol yang digunakan untuk mengatur	2	

		para pedagang dan pengunjung agar tetap menjaga jarak		
		b. Tidak tersedia tanda/symbol untuk menjaga jarak	1	
6	Jalur keluar masuk pasar	a. Jalur untuk keluar dan masuk dibuat terpisah /tersendiri	2	
		b. Jalur untuk keluar dan masuk tidak dibuat terpisah/sama	1	
7	Pos Kesehatan	a. Tersedia Pos kesehatan yang digunakan sebagai tempat penanganan pertama apabila ada warga yang mengalami gangguan kesehatan di pasar	2	
		b. Tidak tersedia pos kesehatan di pasar	1	
	TOTAL			

Keterangan ;

Kategori Baik : 11-14

Kategori Kurang : 7-10

*Lampiran 3*

**FORM PERTANYAAN UNTUK PERAN SATUAN TUGAS  
PENAGANAN COVID-19 (SATGAS COVID-19) DI PASAR**

Lokasi :

Tanggal :

- i. Bagaimana kebijakan dan strategi yang diambil dalam penanganan Covid-19 ?

Uraian Jawaban :

- j. Apakah dalam penanganan kasus Covid-19 sudah dilaksanakan sesuai dengan prosedur?

Uraian Jawaban :

- k. Jika terjadi kasus positif di pasar bagaimana langkah-langkah/ prosedur penanganannya?

Uraian Jawaban ;

- l. Bagaimana upaya yang sudah dilaksanakan dalam pencegahan dan penyebaran Covid-19

Uraian Jawaban :

Lampiran 4

FORM PELAKSANAAN PENERAPAN PROTOKOL PENCEGAHAN COVID-19 DI PASAR

I. Data Umum

1	Nama Pasar	:	
2	Alamat Pasar	:	
3	Kategori Pasar	:	
4	Data Pedagang (jumlah)	:	
5	Kapasitas Pasar (jumlah kios)	:	

II. Pengendalian Protokol Kesehatan

No	Bentuk Kegiatan	Sudah Dilaksanakan	Belum Dilaksanakan
1	Memberikan informasi yang akurat secara berkala kepada setiap pedagang dan pembeli terkait dengan protokol pencegahan COVID-19 berupa pengumuman, flyer, dan spanduk dalam area Pasar.		
2	Membuat ambience koridor-koridor pasar dengan media komunikasi yang mengingatkan kewajiban pemakaian masker, jaga jarak dan cuci tangan		
3	Kewajiban menggunakan masker, faceshield, dan sarung tangan bagi Pedagang		
4	Kewajiban menggunakan masker bagi Pembeli		
5	Pengukuran suhu tubuh bagi Pedagang dan Pembeli dengan thermo gun (batas toleransi maksimal 37.5 °C)		
6	Mendorong pembayaran secara cashless.		
7	Menyediakan sarana prasarana untuk cuci tangan		

	dan hand sanitizer di pintu masuk / keluar, di area sembako, los produk fresh (sayur, ayam dan daging sapi), dan tempat umum lainnya		
8	Pembatasan jarak baik antar pembeli dan pedagang maupun sesama pembeli dalam antrian / kerumunan (1 meter).		
9	Memastikan seluruh area pasar dalam keadaan bersih		
10	Membuat ketentuan tentang sanksi bagi pedagang dan pembeli yang melanggar protokol kesehatan		
11	Memastikan sarana dan prasarana yang digunakan sesuai protokol pencegahan COVID-19 di Pasar		
12	Melakukan Pembatasan jumlah pedagang dengan sistem ganjil / genap kios		
13	Melakukan Pembatasan jumlah pengunjung Pasar sebanyak 50%		
14	Mendorong pengunjung menyiapkan kantong belanja ramah lingkungan secara mandiri		
15	Melakukan disinfeksi di seluruh area Pasar secara berkala		
16	Mengatur mobilitas keluar masuk kendaraan, logistik dan pengunjung (Pintu Masuk/Pintu Keluar Pasar, WC, Lift, Eskalator, Toilet, dan Sarana Umum Lainnya)		
17	Memisahkan antara pintu masuk dan pintu keluar pasar		
18	Membuat pembatas/cross line		

	sebagai penanda jaga jarak di pintu masuk dan di antrian di kios-kios		
19	Menyediakan chamber/bilik desinfeksi di pintu masuk pasar (lobi utama & lobi selatan)		
20	Menyediakan ruang isolasi untuk setiap orang yang telah diperiksa suhu tubuhnya di pintu masuk dan menunjukkan suhu		
21	Batasan pada mushola: tidak menggunakan karpet, keterangan pembatasan jarak antar orang, menggunakan alas kertas sekali pakai, kapasitas terbatas 50%		
22	Batasan dalam toilet: pembatasan jumlah orang, keterangan pembatasan jarak pada toilet, mencuci tangan sebelum keluar toilet		
TOTAL			

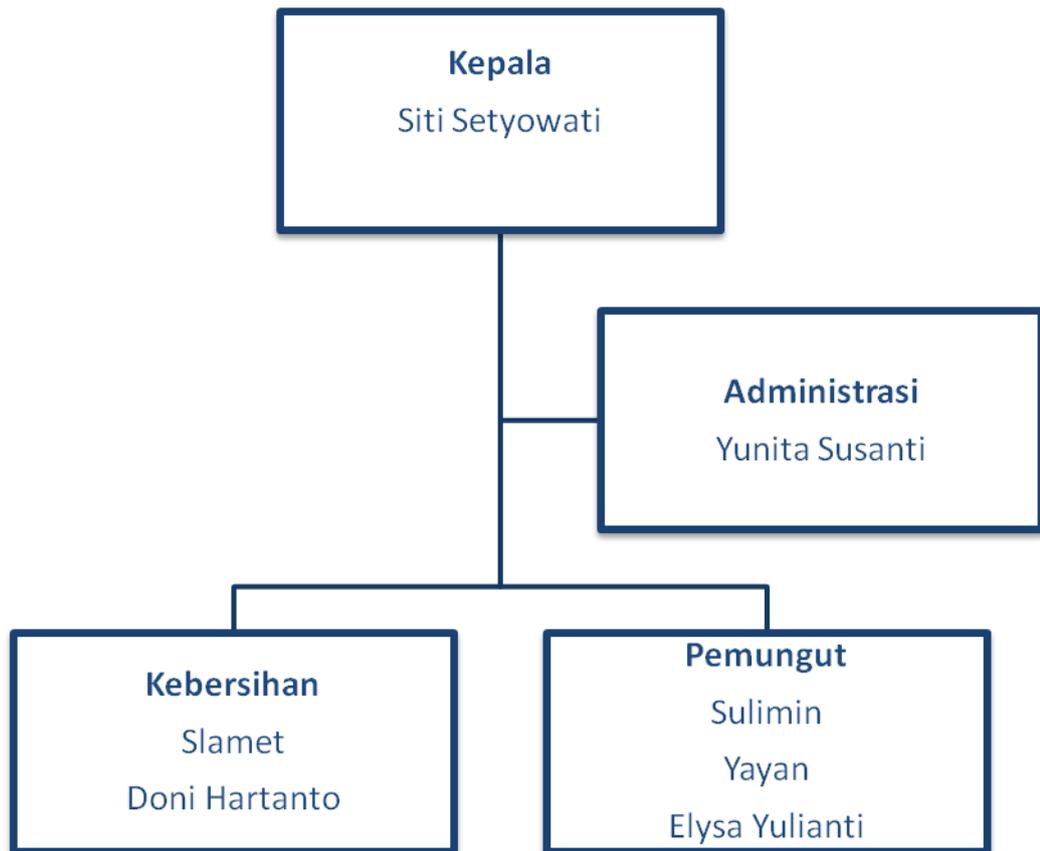
Keterangan :

Kategori Baik : 33-44

Kategori Kurang Baik : 22-32

Lampiran 5

STRUKTUR KEPEGAWAIAN  
UPTD PASAR MANGGE BARAT



*Lampiran 6*

**SURAT PERNYATAAN**

Sehubungan dengan adanya kegiatan penelitian tentang Penerapan Protokol Kesehatan di Pasar Mangge Barat. Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : ..... tahun

Jenis Kelamin : .....

Bersedia ikut dalam penelitian ini, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam hasil penelitian ini saya berhak membatalkan surat persetujuan ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada unsur paksaan.

Magetan, ..... 2021

Yang membuat pernyataan,

.....

Terimakasih kami ucapkan, anda telah bersedia menjadi responden mengenai kegiatan penelitian tentang penerapan protokol kesehatan di pasar Mangge Barat adapun hasil data tersebut kami jamin kerahasiaannya dan hanya untuk penelitian semata.

Lampiran 7

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA** 

Jl. Pucang Jajar Tengah No 56 Surabaya-60282  
Telp (031) 5027058 Fax (031) 5028141  
Website : [www.poltekkesdepkes-sby.ac.id](http://www.poltekkesdepkes-sby.ac.id)  
E-mail : [admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id](mailto:admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id)

Magetan, 15 September 2020

Nomor : PP 03.03/1/ *796* /2020  
Lamp : 1 Exemplar  
Hal : Permohonan Mencari Data

Kepada Yth. :  
Kepala Dinas Perindustrian dan Perdagangan  
Kabupaten Magetan  
Jl. Karya Dharma, Jawar, Kec. Magetan  
Kab. Magetan Jawa Timur

Bersama ini diberitahukan bahwa Program Belajar Mengajar bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi Sanitasi Program Diploma III Kampus Magetan Semester Tahun Akademik 2020/2021, pada semester akhir adalah pembuatan Tugas Akhir ( TA).

Untuk penyusunan TA tersebut maka bersama ini kami hadapkan mahasiswa Program Studi Sanitasi Program Diploma III Kampus Magetan :

Nama : Salamah Pratiwi  
NIM : P27833218033  
Keperluan : Permohonan izin mencari data di Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kab. Magetan

Demikian atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

a.n Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya  
Ketua Program Studi Sanitasi  
Program Diploma III Kampus Magetan

  
BENY SUYANTO, SPd, MSi  
NIP. 19630720 198503 1 003

Scanned by TapScanner

Lampiran

 **PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN**  
**DINAS PERINDUSTRIAN DAN PERDAGANGAN**  
Jl. Karya Dharma No. - Magetan, Kode Pos : 63351  
Telp : 0351 – 895049, Fax : 0351 - 895049

---

**SURAT KETERANGAN PERMOHONAN Mencari DATA**  
Nomor : 800.2/ *A127* /403.115/2020

Yang Bertanda Tangan di bawah ini :

Nama : Sucipto, SH, M.Hum  
Nip : 19660714 199403 1 009  
Jabatan : Kepala Dinas

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Salamah Pratiwi  
Nim : P27833218033  
Jurusan : Kesehatan Lingkungan  
Program Studi : Sanitasi/D3  
Perguruan Tinggi: Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Untuk : Permohonan ijin mencari data guna pembuatan Tugas Akhir (TA) pada Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Magetan”

Yang akan dilaksanakan pada bulan Oktober s/d Desember 2020 pada Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Magetan

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab

Dikeluarkan : Magetan  
Pada tanggal : *04* September 2020

Kepala Dinas  
Perindustrian dan Perdagangan  
Kabupaten Magetan

  
SUCIPTO, SH, M.Hum  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19660714 199403 1 009

Lampian 9



**PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Tripandita Nomor 17 Magetan Kode Pos 63314  
Telepon ( 0351 ) 8198137 Fax. ( 0351 ) 8198137  
E-mail: bakesbangpol.go.id

---

**REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN**  
Nomor : 072 / 2023 / 403.205 / 2020

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penertiban Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011.  
2. Peraturan Bupati Magetan Nomor 32 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Magetan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.

Menimbang : Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Memperhatikan : Surat Keterangan dari Kepala Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Magetan, tgl. 29 September 2020 nomor : 800.2/4127/403.115/2020 perihal diijinkan / tidak keberatan untuk melaksanakan Penelitian.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN / DIJINKAN** dilaksanakan Penelitian yang diajukan oleh :

Nama : **SALAMAH PRATIWI**  
NIM : P27833218033  
Jurusan : Kesehatan Lingkungan  
Program Studi : Sanitasi Program Diploma III Kampus Magetan  
Kegiatan : Dalam rangka program belajar mengajar guna pembuatan Tugas Akhir ( TA ) / Skripsi, maka mahasiswa diharapkan untuk melaksanakan penelitian pada suatu dinas / instansi terkait.

Nama Penanggung Jawab : Beny Suyanto, SPd, Msi  
Jabatan : Ketua Program Studi Sanitasi Program Diploma III Kampus Magetan  
Lokasi : Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Magetan  
Waktu pelaksanaan : Bulan Oktober s/d Desember 2020

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian setempat.
2. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Daerah Hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan pernyataan, baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa, negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan lain diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Kegiatan harus tetap mematuhi pencegahan pengembangan covid-19 / protokol kesehatan.
6. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain sebelum meninggalkan tempat survey / research dan lain – lain.

Scanned by TapScanner

7. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 2 ( dua ) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol Kabupaten Magetan**.
8. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi Ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 30 September 2020

KEPALA BAKESBANGPOL  
KABUPATEN MAGETAN



**Drs. ISWAHYUDI YULIANTO, M.Si**

Pembina Utama Muda  
NIP. 196307231990031010

**Tembusan Yth :**

1. Sdr. Kepala Dinas perindustrian dan Perdagangan  
Kabupaten Magetan

Scanned by TapScanner

Lampiran 10

Surat Keterangan Layak Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA  
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.EA/389/KEPK-Poltekkes\_Sby/V/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Salamah Pratiwi  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Surabaya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"Studi Tentang Faktor-Faktor Penerapan Protokol Covid-19 Di Pasar Mangge Barat Magetan"**  
*"study on the factors of implementing the covid-19 protocol in Pasar Mangge Barat Magetan in 2021"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Maret 2021 sampai dengan tanggal 10 Maret 2022.

*This declaration of ethics applies during the period March 10, 2021 until March 10, 2022.*

  
Maret 2021  
Professor and Chairperson,  
Juliana Chandra Hingsih, Ir., M.Kes

Lampiran 11

Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Nama Kegiatan	Bulan Dalam 2020																2021																			
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Penentuan Lokasi dan Perumusan Masalah Penelitian																																				
2	Penyusunan Proposal																																				
3	Seminar Proposal																																				
4	Perbaikan Proposal																																				
5	Penelitian																																				
6	Pengolahan Data																																				
7	Penyusunan Hasil Penelitian																																				
8	Ujian KTI																																				
9	Perbaikan KTI																																				
10	Pengumpulan KTI																																				

*Lampiran 12*

PERINCIAN DANA PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

NO	KEBUTUHAN	JUMLAH	HARGA	DANA
1	KERTAS	3 Rim	Rp 50.000	Rp 150.000
2	MAP L	1 Pack	Rp 2.000	Rp 24.000
3	PRINT	-	Rp 500.000	Rp 500.000
4	JILID	-	Rp 100.000	Rp 100.000
5	BINDER CLIP	4	Rp 5.000	Rp 20.000
6	TRANSPORTASI	-	Rp 50.000	Rp 250.000
JUMLAH				Rp. 1.044.000

Lampiran 13

Kondisi Fasilitas sanitasi penunjang penerapan protokol kesehatan



Aktivitas jual beli dipasar



Wawancara dengan responden



Wawancara Bersama Anggota Gakda Satpol PP

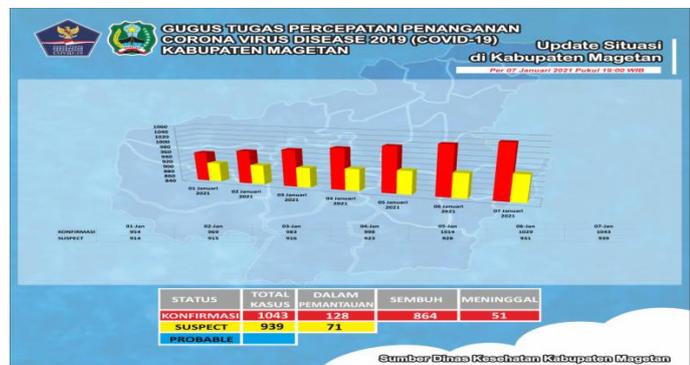
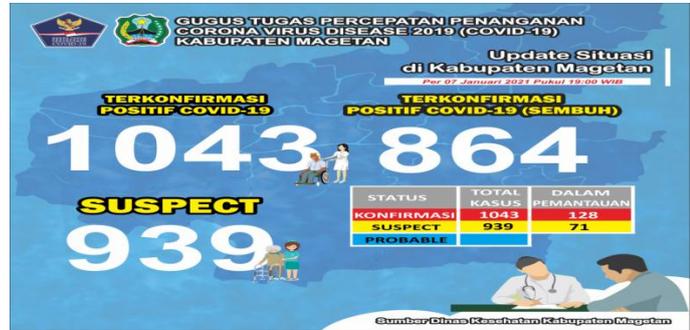


Foto Bersama Petugas Satgas Covid-19 di Pasar Mangge



Lampiran 14

Data Covid-19 di Kabupaten Magetan Tanggal 7 Januari 2021

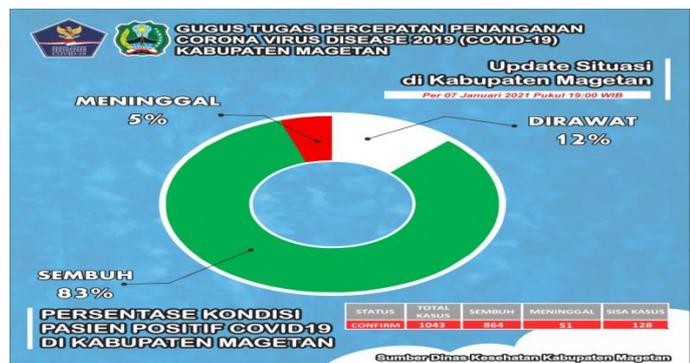


GUGUS TUGAS PERCEPATAN PENANGANAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) KABUPATEN MAGETAN

Update Situasi di Kabupaten Magetan  
Per 07 Januari 2021 Pukul 18:00 WIB

Kecamatan	PROBABLE	SUSPECT	DIRAWAT	SEMBUH	MENINGGAL
Kartoharjo	3	2	8	1	
Barat	8	14	32	6	
Karangsongo	3	4	44	3	
Karas	1	1	74	4	
Belonggati	3	18	68	1	
Sukomoro	5	4	46	6	
Pandean		15	11	3	
Sidomoro	4	4	15	2	
Pleassan	14	5	151	8	
Poneci	2	2	7		
Magetan	1	27	132	6	
Nagarbaya	6	4	32	1	
Bendo	4	3	23	2	
Talokan	2	1	70	1	
Kawedanan	7	5	51	4	
Nagursaramati	5	3	15	1	
Lembayan		11	18		
Karang	2	5	28	2	
<b>Total</b>		<b>71</b>	<b>128</b>	<b>864</b>	<b>51</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan



Lampiran 15

Data Sampel Sempel Random Sampling

<b>Kode</b>	<b>Sampel</b>	<b>Kode</b>	<b>Sampel</b>	<b>Kode</b>	<b>Sampel</b>	<b>Kode</b>	<b>Sampel</b>
<b>1</b>	58	<b>55</b>	412	<b>109</b>	141	<b>163</b>	466
<b>2</b>	8	<b>56</b>	432	<b>110</b>	344	<b>164</b>	286
<b>3</b>	179	<b>57</b>	341	<b>111</b>	263	<b>165</b>	427
<b>4</b>	13	<b>58</b>	259	<b>112</b>	28	<b>166</b>	452
<b>5</b>	311	<b>59</b>	345	<b>113</b>	418	<b>167</b>	385
<b>6</b>	409	<b>60</b>	276	<b>114</b>	435	<b>168</b>	441
<b>7</b>	27	<b>61</b>	252	<b>115</b>	426	<b>169</b>	306
<b>8</b>	247	<b>62</b>	150	<b>116</b>	319	<b>170</b>	432
<b>9</b>	437	<b>63</b>	113	<b>117</b>	127	<b>171</b>	322
<b>10</b>	179	<b>64</b>	306	<b>118</b>	109	<b>172</b>	395
<b>11</b>	105	<b>65</b>	240	<b>119</b>	51	<b>173</b>	128
<b>12</b>	295	<b>66</b>	203	<b>120</b>	223	<b>174</b>	286
<b>13</b>	316	<b>67</b>	265	<b>121</b>	155	<b>175</b>	98
<b>14</b>	267	<b>68</b>	174	<b>122</b>	463	<b>176</b>	34
<b>15</b>	63	<b>69</b>	38	<b>123</b>	241	<b>177</b>	371
<b>16</b>	200	<b>70</b>	369	<b>124</b>	26	<b>178</b>	60
<b>17</b>	362	<b>71</b>	221	<b>125</b>	366	<b>179</b>	8
<b>18</b>	62	<b>72</b>	44	<b>126</b>	33	<b>180</b>	265
<b>19</b>	76	<b>73</b>	405	<b>127</b>	62	<b>181</b>	436
<b>20</b>	413	<b>74</b>	452	<b>128</b>	161	<b>182</b>	357
<b>21</b>	390	<b>75</b>	105	<b>129</b>	113	<b>183</b>	447
<b>22</b>	415	<b>76</b>	70	<b>130</b>	233	<b>184</b>	164

<b>23</b>	115	<b>77</b>	376	<b>131</b>	89	<b>185</b>	118
<b>24</b>	430	<b>78</b>	226	<b>132</b>	252	<b>186</b>	444
<b>25</b>	294	<b>79</b>	128	<b>133</b>	92	<b>187</b>	97
<b>26</b>	185	<b>80</b>	401	<b>134</b>	409	<b>188</b>	441
<b>27</b>	125	<b>81</b>	349	<b>135</b>	85	<b>189</b>	373
<b>28</b>	413	<b>82</b>	395	<b>136</b>	204	<b>190</b>	175
<b>29</b>	184	<b>83</b>	347	<b>137</b>	471	<b>191</b>	357
<b>30</b>	255	<b>84</b>	24	<b>138</b>	71	<b>192</b>	367
<b>31</b>	382	<b>85</b>	317	<b>139</b>	288	<b>193</b>	25
<b>32</b>	381	<b>86</b>	204	<b>140</b>	97	<b>194</b>	105
<b>33</b>	456	<b>87</b>	428	<b>141</b>	266	<b>195</b>	343
<b>34</b>	452	<b>88</b>	448	<b>142</b>	396	<b>196</b>	348
<b>35</b>	148	<b>89</b>	380	<b>143</b>	24	<b>197</b>	190
<b>36</b>	35	<b>90</b>	64	<b>144</b>	133	<b>198</b>	291
<b>37</b>	269	<b>91</b>	294	<b>145</b>	71	<b>199</b>	254
<b>38</b>	90	<b>92</b>	39	<b>146</b>	262	<b>200</b>	407
<b>39</b>	124	<b>93</b>	309	<b>147</b>	291	<b>201</b>	361
<b>40</b>	42	<b>94</b>	243	<b>148</b>	91	<b>202</b>	223
<b>41</b>	439	<b>95</b>	182	<b>149</b>	452	<b>203</b>	420
<b>42</b>	384	<b>96</b>	117	<b>150</b>	320	<b>204</b>	225
<b>43</b>	266	<b>97</b>	319	<b>151</b>	310	<b>205</b>	116
<b>44</b>	301	<b>98</b>	7	<b>152</b>	343	<b>206</b>	114
<b>45</b>	120	<b>99</b>	416	<b>153</b>	294	<b>207</b>	14
<b>46</b>	470	<b>100</b>	319	<b>154</b>	424	<b>208</b>	65
<b>47</b>	396	<b>101</b>	444	<b>155</b>	93	<b>209</b>	376

<b>48</b>	422	<b>102</b>	380	<b>156</b>	77	<b>210</b>	377
<b>49</b>	259	<b>103</b>	224	<b>157</b>	439	<b>211</b>	165
<b>50</b>	85	<b>104</b>	34	<b>158</b>	273	<b>212</b>	443
<b>51</b>	337	<b>105</b>	8	<b>159</b>	14	<b>213</b>	194
<b>52</b>	356	<b>106</b>	260	<b>160</b>	7		
<b>53</b>	358	<b>107</b>	402	<b>161</b>	288		
<b>54</b>	239	<b>108</b>	55	<b>162</b>	299		

Lampiran 16

Tabel Analisis

**Pendidikan Terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/Tidak Tamat	139	41.4	41.4	41.4
	SMP	36	10.7	10.7	52.1
	SMA	156	46.4	46.4	98.5
	Sarjana	5	1.5	1.5	100.0
	Total	336	100.0	100.0	

**Kategori Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	6	1.8	1.8	1.8
	Baik	330	98.2	98.2	100.0
	Total	336	100.0	100.0	

**Kategori Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	6	1.8	1.8	1.8
	Baik	330	98.2	98.2	100.0
	Total	336	100.0	100.0	

### Kategori Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	208	61.9	61.9	61.9
	Baik	128	38.1	38.1	100.0
	Total	336	100.0	100.0	

### Menjaga Jarak minimal 1 meter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	336	100.0	100.0	100.0

### Memakai Masker dengan Benar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	94	28.0	28.0	28.0
	lya	242	72.0	72.0	100.0
	Total	336	100.0	100.0	

### Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	315	93.8	93.8	93.8
	lya	21	6.3	6.3	100.0
	Total	336	100.0	100.0	

**Kategori Fasilitas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	336	100.0	100.0	100.0

**Kategori Pelaksanaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	336	100.0	100.0	100.0

**Pendidikan Terakhir \* Kategori Pelaksanaan Crosstabulation**

			Kategori Pelaksanaan	
			Kurang	Total
Pendidikan Terakhir	SD/Tidak Tamat	Count	139	139
		% within Pendidikan Terakhir	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	41.4%	41.4%
		% of Total	41.4%	41.4%
SMP		Count	36	36
		% within Pendidikan Terakhir	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	10.7%	10.7%
		% of Total	10.7%	10.7%
SMA		Count	156	156
		% within Pendidikan Terakhir	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	46.4%	46.4%
		% of Total	46.4%	46.4%
Sarjana		Count	5	5

	% within Pendidikan Terakhir	100.0%	100.0%
	% within Kategori Pelaksanaan	1.5%	1.5%
	% of Total	1.5%	1.5%
Total	Count	336	336
	% within Pendidikan Terakhir	100.0%	100.0%
	% within Kategori Pelaksanaan	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

**Kategori Perilaku \* Kategori Pelaksanaan Crosstabulation**

			Kategori Pelaksanaan	
			Kurang	Total
Kategori Perilaku	Kurang Baik	Count	12	12
		% within Kategori Perilaku	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	3.6%	3.6%
		% of Total	3.6%	3.6%
	Baik	Count	324	324
		% within Kategori Perilaku	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	96.4%	96.4%
		% of Total	96.4%	96.4%
Total		Count	336	336
		% within Kategori Perilaku	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%

**Kategori Fasilitas \* Kategori Pelaksanaan Crosstabulation**

			Kategori Pelaksanaan	Total
			Kurang	
Kategori Fasilitas	Kurang Baik	Count	336	336
		% within Kategori Fasilitas	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%
Total		Count	336	336
		% within Kategori Fasilitas	100.0%	100.0%
		% within Kategori Pelaksanaan	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%