



Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan

Laras Widyastuti✉, Eram Tunggul Pawenang
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Submitted 24 June 2022
Accepted 12 July 2022
Published 31 March 2023

Keywords:
COVID-19, Compliance, Health Protocol

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i1.57916>

Abstrak

Latar Belakang: Berdasarkan hasil observasi dilakukan pada tanggal 18 Agustus 2021 pada 5 Rumah Makan di Kecamatan Gubug mendapatkan hasil yaitu hanya satu Rumah Makan yang pekerjanya menggunakan masker. Empat Rumah Makan terdapat tempat cuci tangan. Lima Rumah Makan tidak menerapkan pengecekan suhu. Satu Rumah Makan yang menerapkan jaga jarak dan melakukan disinfeksi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah Observasional Analitik dengan rancangan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel yaitu teknik total sampling. Total sampel sebesar 44 responden Rumah Makan. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji fisher.

Hasil: Menunjukkan bahwa ada hubungan antara hygiene pekerja ($p=0,027$), sarana cuci tangan ($p=0,001$), dan disinfeksi ($p=0,018$) dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan. Tidak ada hubungan antara pengetahuan pelaku usaha ($p=0,456$), pengetahuan pekerja ($p=1,000$), pemeriksaan suhu ($p=0,075$), dan jaga jarak ($p=0,083$) dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan.

Kesimpulan: Gambaran Kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 di Rumah Makan sebagian besar sudah sesuai dengan pedoman yang berlaku.

Abstract

Background: Based on the results of observations carried out on August 18, 2021 at 5 restaurants in Gubug District, the results were only one restaurant whose workers wore masks. Four restaurants have hand washing facilities. Five restaurants do not apply temperature checks. One restaurant that implements social distancing and disinfects.

Methods: This type of research is Analytical Observation with a Cross Sectional design. The sampling technique is the total sampling technique. The total sample is 44 restaurant respondents. Research instruments in the form of questionnaires and observation sheets. Data were analyzed using Fisher's test.

Results: Shows that there is a relationship between worker hygiene ($p = 0.027$), hand washing facilities ($p = 0.001$), and disinfection ($p = 0.018$) with the level of compliance with COVID-19 health protocols at restaurants in Gubug District, Grobogan Regency. There is no relationship between knowledge of business actors ($p=0.456$), knowledge of workers ($p=1,000$), temperature checks ($p=0.075$), and social distancing ($p=0.083$) with the level of compliance with COVID-19 health protocols at restaurants in the sub-district Gubug Grobogan Regency.

Conclusion: The description of compliance with the COVID-19 health protocol in restaurants is mostly in accordance with applicable guidelines.

Pendahuluan

Pada awal tahun 2020, pandemi COVID-19 melanda hampir semua negara di dunia, dan virus SARS-CoV-2 menjadi penyebab pandemi COVID-19 (Direktorat Jenderal P2P Kemenkes, 2020). Kasus pertama terjadi pada 31 Desember 2019, dan dilaporkan oleh World Health Organization Office di China, melibatkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO telah menentukan peristiwa yang akan terjadi. Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Menjadi Perhatian Global (KKMD). WHO kemudian menyatakan Covid-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 (PDPI, 2020).

Kasus COVID-19 di Tiongkok meningkat setiap hari dan menyebar ke berbagai negara (Susilo et al., 2020). Pada 2 Maret 2020, Indonesia pertama kali melaporkan COVID-19 dengan dua kasus. Hingga 31 Maret 2020, terdapat 1.528 kasus terkonfirmasi dan 136 kematian. Hingga 20 Agustus 2021, tercatat sebanyak 3.950.304 kasus terkonfirmasi COVID-19 dan 123.981 kematian berdasarkan hasil tes. Dibandingkan dengan provinsi lain, Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi dengan kasus terkonfirmasi tertinggi. 457.259 kasus yang dikonfirmasi dan 26.404 kematian pada 20 Agustus (Satgas Covid-19, 2021c).

Pergerakan orang dan perkumpulan masyarakat dapat menimbulkan risiko terhadap ruang dan fasilitas publik yang berpotensi besar untuk penularan COVID-19 dan menjadi klaster/sumber penularan baru. Restoran merupakan salah satu tempat dan fasilitas umum yang berpotensi menyebarkan COVID-19 karena aktivitas yang berlangsung di dalamnya dapat menimbulkan kerumunan orang berkumpul dan berinteraksi dengan banyak orang. Interaksi tersebut meliputi pengunjung yang saling bersentuhan, serta pekerja yang melakukan pemesanan, melakukan pembayaran, dan memegang benda atau peralatan yang dapat menimbulkan risiko penularan COVID-19. Penularan dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi kemudian masuk ke dalam tubuh (Kemenkes RI, 2020b).

CDC (2021) COVID-19 menyebar ketika

orang yang terinfeksi menghirup tetesan dan partikel sangat kecil yang mengandung virus. Tetesan dan partikel ini dapat terhirup oleh orang lain atau mendarat di mata, hidung, atau mulut mereka. Dalam beberapa kasus, mereka mencemari permukaan yang mereka sentuh. Orang yang kurang dari 6 kaki dari orang yang terinfeksi lebih mungkin terinfeksi. Menurut Larasati (2020), jika seseorang memiliki virus di tubuhnya dan tidak memakai masker, ada risiko 75% tertular virus dari percikan dan benda di sekitarnya ke orang di sekitarnya.

Pemerintah telah menetapkan protokol kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382 tahun 2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum, menerangkan bahwa Rumah Makan/Restoran perlu dilakukan pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang dilakukan oleh pelaku usaha, pekerja, dan pengunjung/konsumen. Berdasarkan hasil monitoring kepatuhan protokol kesehatan tingkat nasional pada 22 Agustus 2021, Rumah Makan merupakan salah satu tempat kerumunan yang memiliki rata-rata protokol kesehatan rendah sehingga dapat menimbulkan cluster baru (Satgas Covid-19, 2021a).

Kabupaten Grobogan merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki status risiko kasus COVID-19 yang tinggi. Tercatat pada tanggal 20 Agustus 2021 sebanyak terkonfirmasi 6.200 kasus dan 678 kasus meninggal (Pemprov Jateng, 2021). Berdasarkan monitoring kepatuhan protokol kesehatan se Jawa Tengah, Kabupaten Grobogan berada pada peringkat empat terbawah yaitu dengan tingkat kepatuhan sebesar 73,92% memakai masker dan berada pada peringkat delapan terbawah yaitu dengan tingkat kepatuhan sebesar 70,36% dalam menjaga jarak dan menghindari kerumunan (Satgas Covid-19, 2021b).

Kecamatan Gubug merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penduduk terpadat kedua di Kabupaten Grobogan. Pusat pemerintahannya berada di Desa Gubug. Selain itu, Kecamatan Gubug merupakan pusat perbelanjaan, kesehatan, pendidikan, serta pusat keramaian lainnya. Banyaknya tempat keramaian di wilayah Kecamatan Gubug, membuat banyak orang yang tinggal

di luar daerah ataupun orang dalam daerah Kecamatan Gubug melakukan pekerjaan dan kegiatan lainnya. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dan Kecamatan Gubug tahun 2021, terdapat 44 Rumah Makan termasuk dalam jasaboga golongan A yang melayani kebutuhan masyarakat umum dengan pengolahan makanan menggunakan dapur rumah tangga atau dapur khusus dan dikelola oleh keluarga atau mempekerjakan tenaga kerja. Berdasarkan monitoring kepatuhan protokol kesehatan, Kecamatan Gubug memiliki tingkat kepatuhan memakai masker dan kepatuhan menjaga jarak dan menghindari kerumunan yaitu sebesar $\leq 60\%$ atau sebesar 58,82 % (Satgas Covid-19, 2021a). Berdasarkan data dari RSU PKU Muhammadiyah Gubug sejak Maret 2020 sampai Juli 2021 tercatat pada tanggal 9 Agustus 2021 kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 373 dan kasus 116 kasus meninggal dunia.

Menurut penelitian yang dilakukan Lu et al. (2020) pada salah satu Restoran di China, menjelaskan bahwa jarak antar orang dapat mempengaruhi penularan COVID-19. Sebanyak 10 orang dari 3 keluarga dinyatakan terkena COVID-19 setelah makan di rumah makan. Pada tiga keluarga tersebut makan di waktu yang sama dan duduk pada meja yang bersebelahan dengan jarak <1 meter. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan (Kemenkes RI, 2020a).

Hasil observasi yang telah dilakukan pada tanggal 18 Agustus 2021 pada 5 Rumah Makan di Kecamatan Gubug mendapatkan hasil bahwa dari 5 Rumah Makan tersebut hanya 1 Rumah Makan (20%) yang pekerjanya sudah menggunakan masker yang menutup hidung dan mulut ketika bekerja. Terdapat 4 Rumah Makan lainnya (80%) pekerja yang sudah menggunakan masker, namun diturunkan di dagu sehingga tidak menutup hidung dan mulut. Sebanyak 4 Rumah Makan (80%) sudah menyediakan tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun di bagian depan pintu masuk, sedangkan untuk Rumah Makan lainnya tidak menyediakan tempat cuci tangan maupun handsanitizer. Seluruh Rumah Makan

tidak ada yang menerapkan pengecekan suhu pada pengunjung sebelum masuk ke Rumah Makan. Hanya ada 1 Rumah Makan (20%) yang menerapkan jaga jarak minimal 1 meter pada kursi pengunjung. Hanya ada 1 Rumah Makan (20%) yang melakukan pembersihan yang meliputi pembersihan meja, kursi, lantai, dan meja kasir.

Berdasarkan hasil observasi, beberapa Rumah Makan belum memenuhi seluruh protokol kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382 tahun 2020. Hal tersebut dapat berisiko menimbulkan cluster / sumber penularan baru pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan".

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional Analitik dengan menggunakan rancangan Cross Sectional yang bertujuan untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor risiko dan efek dengan cara pendekatan pengumpulan data dan pengukuran yang dilakukan terhadap variabel subyek pada saat pemeriksaan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2022 pada 44 Rumah Makan di Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada rumah makan di kecamatan Gubug seperti pengetahuan pelaku usaha, pengetahuan pekerja, hygiene pekerja, sarana cuci tangan, pemeriksaan suhu, jaga jarak, dan disinfeksi. Penelitian ini menerapkan teknik total sampling yaitu memasukkan semua responden ke dalam sampel penelitian, jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah semua Rumah Makan di Kecamatan Gubug, Kabupaten Grobogan yang berjumlah 44 Rumah Makan. Instrumen yang dipakai adalah pedoman wawancara dan lembar observasi yang berisi identitas serta daftar pertanyaan mengenai poin pengamatan. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap

variabel-variabel dari hasil penelitian dengan menampilkan distribusi frekuensi yang dapat menggambarkan setiap poin pengamatan. Sedangkan analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk menunjukkan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Uji Fisher dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai kemaknaan 5%, untuk melihat adanya hubungan 2 variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Penelitian ini telah mendapat surat kelayakan etik dari komite etik penelitian kesehatan Universitas Negeri Semarang dengan nomor 029/KEPK/EC/2022.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gubug yang merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penduduk terpadat kedua di Kabupaten Grobogan. Kecamatan Gubug terdiri dari 21 Kelurahan dengan pusat pemerintahannya berada di Desa Gubug. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dan Kecamatan Gubug tahun 2021, terdapat 44 Rumah Makan termasuk dalam jasad golongan A yang melayani kebutuhan masyarakat umum dengan pengolahan makanan menggunakan dapur rumah tangga atau dapur khusus dan dikelola oleh keluarga atau mempekerjakan tenaga kerja.

Pelaksanaan penelitian dilakukan dalam kurun waktu satu bulan yaitu pada bulan Februari 2022. Dalam pengambilan data di setiap Rumah Makan yaitu dengan observasi dan wawancara menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur membutuhkan waktu selama 45-60 menit dalam bahasa Indonesia. Wawancara mendalam dilakukan dengan tatap muka secara langsung di Rumah

Makan.

Hasil dari penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan pelaku usaha dengan kategori baik yaitu sebesar 40 Rumah Makan (90,9%) dan pengetahuan pelaku usaha dengan kategori cukup yaitu sebesar 4 Rumah Makan (9,1%). Pengetahuan Pekerja pada Rumah Makan dengan kategori baik yaitu sebesar 32 Rumah Makan (72,7%) dan pengetahuan Pekerja pada Rumah Makan dengan kategori kurang yaitu sebesar 6 Rumah Makan (13,6%). Hygiene pekerja pada Rumah Makan yaitu terdapat 11 Rumah Makan (25%) dengan penilaian buruk dan terdapat 33 Rumah Makan (75%) dengan penilaian baik. Sarana cuci tangan pada Rumah Makan yaitu terdapat 5 Rumah Makan (11,4%) yang tidak menyediakan sarana cuci tangan dan terdapat 39 Rumah Makan (88,6%) yang menyediakan sarana cuci tangan pada Rumah Makan. Pemeriksaan suhu pada Rumah Makan yaitu terdapat 28 Rumah Makan (63,6%) tidak melakukan pemeriksaan suhu pada pengunjung di Rumah Makan dan terdapat 16 Rumah Makan (36,4%) melakukan pemeriksaan suhu pada pengunjung di Rumah Makan. Jaga jarak pada Rumah Makan yaitu terdapat 4 Rumah Makan (9,1%) tidak menerapkan jaga jarak di Rumah Makan dan terdapat 40 Rumah Makan (90,9%) menerapkan jaga jarak di Rumah Makan. Disinfeksi pada Rumah Makan yaitu terdapat 10 Rumah Makan (22,7%) tidak ada penyemprotan disinfeksi dan terdapat 34 Rumah Makan (77,3%) melakukan penyemprotan disinfeksi. Kepatuhan Rumah Makan pada Rumah Makan yaitu terdapat 6 Rumah Makan (13,6%) dengan kategori tidak memenuhi syarat dan terdapat 38 Rumah Makan (86,4%) dengan kategori memenuhi syarat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan Pelaku Usaha		
Cukup	4	9,1
Baik	40	90,9
Pengetahuan Pekerja		
Kurang	6	13,6
Cukup	6	13,6
Baik	32	72,7
Hygiene Pekerja		
Buruk	11	25
Baik	33	75
Sarana Cuci Tangan		
Tidak Ada	5	11,4
Ada	39	88,6
Pemeriksaan Suhu		
Tidak Ada	28	63,6
Ada	16	36,4
Jaga Jarak		
Tidak Ada	4	9,1
Ada	40	90,9
Disinfeksi		
Tidak Ada	10	22,7
Ada	34	77,3
Kepatuhan Rumah Makan		
Tidak Memenuhi Syarat	6	13,6
Memenuhi Syarat	38	86,4

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan pelaku usaha dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,456 ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara pengetahuan pekerja dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 1,000 ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara pemeriksaan suhu dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,075 ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara jaga jarak dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,083 ($p > 0,05$). Sedangkan Ada hubungan antara hygiene pekerja dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,027 ($p < 0,05$), $PR = 6$ dan $CI\ 95\% = 1,268-28,387$, ada hubungan antara ketersediaan sarana cuci tangan dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,001 ($p < 0,05$), $PR = 39$ dan $CI\ 95\% = 5,634-269,949$, ada

hubungan antara disinfeksi dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,018 ($p < 0,05$), $PR = 6,8$ dan $CI\ 95\% = 1,452-31,847$.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan pelaku usaha dengan kepatuhan rumah makan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Pengetahuan Pelaku Usaha dengan Kepatuhan Rumah Makan. Hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan Uji Fisher diperoleh nilai p value 0,456 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Pengetahuan mengenai besaran perilaku pencegahan COVID-19 yang telah dilakukan oleh Pelaku Usaha dapat membantu memberikan informasi terkait intervensi yang sesuai untuk Rumah Makan yang bertujuan untuk mendorong kepatuhan Rumah Makan terhadap protokol kesehatan COVID-19. Namun, tidak menutup kemungkinan jika Pelaku Usaha yang memiliki pengetahuan baik akan melakukan perilaku kurang baik (Mudawaroch, 2020). Seperti halnya dengan pengetahuan yang dimiliki oleh Pelaku Usaha

Rumah Makan di Kecamatan Gubug yang memiliki pengetahuan baik namun praktik perilakunya kurang baik dalam kepatuhan menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Perlu adanya pemberian informasi langsung dari Puskesmas maupun Dinas Kesehatan dengan cara pendekatan yang efektif untuk memenuhi kebutuhan informasi pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara Pengetahuan Pekerja Rumah Makan dengan Kepatuhan Rumah Makan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Pengetahuan Pekerja Rumah Makan dengan Kepatuhan Rumah Makan. Hal ini dibuktikan dengan hasil Uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh p value 1,000 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Perilaku menerapkan protokol kesehatan pada masa sekarang memang harus didasarkan atas kesadaran individu, karena masih terdapat pekerja rumah makan yang sebenarnya telah paham dengan berbagai pengetahuan terkait protokol kesehatan maupun pandemi COVID-19 akan tetapi tidak dapat melaksanakan dengan baik pada kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan Rumah Makan di Kecamatan Gubug terhadap protokol kesehatan COVID-19 yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pemberian informasi dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan terkait anjuran patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19 perlu dilakukan untuk mendorong pencegahan penularan COVID-19 pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan hygiene pekerja dengan kepatuhan rumah makan menunjukkan bahwa ada hubungan antara Hygiene Pekerja dengan Kepatuhan Rumah Makan. Hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan Uji Fisher diperoleh nilai p value 0,027 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima serta perhitungan risk estimate diperoleh hasil bahwa $PR = 6$ ($PR > 1$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa Rumah Makan yang tidak memiliki hygiene pekerja dengan kategori buruk akan berisiko 6 kali lebih besar untuk tidak patuh menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dibandingkan dengan rumah makan yang hygiene pekerja dengan kategori

baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa et al., (2021) tentang menerapkan hygiene sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di Bangkinang Kota. Hygiene sanitasi yang buruk berdampak terhadap kesehatan. Perilaku mencuci tangan, memakai masker, menerapkan etika batuk, menggunakan sarung tangan dan penjepit, pemakaian penutup kepala sangat diperlukan dalam menyajikan makanan di rumah makan pada masa pandemi COVID-19. Kesadaran dan kebersihan pekerja adalah dua atribut terpenting dalam memerangi COVID-19 (Sueker et al., 2021).

Oleh karena itu, setiap Rumah Makan di Kecamatan Gubug perlu mendaftarkan pekerjanya untuk mengikuti pelatihan atau kursus sanitasi makanan. Pelatihan atau kursus ini bertujuan agar mereka paham tentang Hygiene sanitasi makanan dan diterapkan saat bekerja pada Rumah Makan di Kecamatan Gubug. Selain itu, perlu adanya pengawasan sentra makanan jajanan dilaksanakan dengan inspeksi sanitasi secara berkala dan penerapan HACCP secara bertahap oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan (Kepmenkes RI, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara sarana cuci tangan dengan kepatuhan rumah makan menunjukkan bahwa ada hubungan antara sarana cuci tangan dengan Kepatuhan Rumah Makan. Hal ini dibuktikan dengan hasil Uji Fisher diperoleh nilai p value 0,001 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima serta perhitungan risk estimate diperoleh hasil bahwa $PR = 39$ ($PR > 1$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa Rumah Makan yang tidak menyediakan sarana cuci tangan akan berisiko 39 kali lebih besar untuk tidak patuh menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dibandingkan dengan rumah makan yang menyediakan sarana cuci tangan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azmiardi et al., (2021) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan sarana cuci tangan / hands sanitizer dengan perilaku mencuci tangan. Dengan adanya sarana cuci tangan / hand sanitizer meningkatkan perilaku dalam mencuci tangan sebesar 31,88 kali dibandingkan tidak tersedianya sarana cuci

tangan / hand sanitizer. Rendahnya akses untuk mencuci tangan dan minimnya ketersediaan sarana cuci tangan akan mempersulit dalam penerapan pencegahan pada perilaku mencuci tangan (Braruer et al., 2020).

Ketersediaan sarana prasarana yang mendukung dapat menjadi faktor penunjang kesuksesan dalam penerapan protokol kesehatan COVID-19 yang meliputi ketersediaan, kecukupan, kelayakan tanda informasi, fasilitas dan transportasi penunjang protokol kesehatan dalam upaya pencegahan COVID-19. Sarana yang memadai dapat menunjang individu menjadi lebih patuh dalam menerapkan aturan yang berlaku (Yuliyanti et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pemeriksaan suhu dengan kepatuhan rumah makan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Pemeriksaan Suhu dengan Kepatuhan Rumah Makan. Hal ini dibuktikan dengan hasil Uji Fisher diperoleh nilai p value 0,072 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Rumah makan di Kecamatan Gubug telah menjalankan beberapa protokol kesehatan COVID-19 dengan baik dan memenuhi syarat. Namun, pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19 yang diterapkan oleh Rumah Makan belum sepenuhnya memenuhi syarat yang telah ditetapkan. Rumah Makan belum sepenuhnya menerapkan pemeriksaan suhu. Sehingga protokol kesehatan COVID-19 yang satu ini belum terlaksana dengan baik. Ketersediaan sarana seperti alat pemeriksaan suhu tubuh merupakan faktor paling berpengaruh, artinya responden yang tidak memiliki ketersediaan alat thermo gun berpotensi untuk tidak patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19 (Tanto & Handayani, 2022). Pemeriksaan suhu di tempat makan dan protokol kesehatan dari WHO, diakui sebagai atribut yang penting dalam pencegahan penularan COVID-19 (Sueker et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan jaga jarak dengan kepatuhan rumah makan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Jaga Jarak dengan Kepatuhan Rumah Makan. Hal ini dibuktikan dengan hasil Uji Fisher diperoleh nilai p value 0,083 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Berdasarkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yang telah ditetapkan oleh pemerintah menurut Kepmenkes No. 382 tahun 2020, Rumah Makan di Kecamatan Gubug belum sepenuhnya menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Hal tersebut karena masih terdapat beberapa Rumah Makan yang tidak menerapkan jaga jarak pada Rumah Makan. Sehingga belum sesuai dengan peraturan yang telah diterapkan oleh pemerintah. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya kesadaran pada Rumah Makan, pengunjung, serta kurangnya pengawasan dari petugas keamanan atau Satgas COVID-19.

Untuk memasuki rumah makan, konsumen wajib mengantri dengan jaga jarak 1,5 meter mengikuti ketentuan dari physical distancing (Kementerian Perdagangan RI, 2020). Seluruh pihak baik pengunjung, konsumen maupun pemilik rumah makan agar tetap melakukan jaga jarak selama pandemi COVID-19, sehingga tidak menimbulkan kasus baru dan peningkatan kasus COVID-19 (Amelia et al., 2020). Oleh karena itu, Rumah Makan di Kecamatan Gubug harus mengikuti kebijakan dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dalam melakukan jaga jarak agar dapat mencegah dan mengurangi tingkat infeksi COVID-19 secara signifikan (Ataguba & Ataguba, 2020). Menerapkan jaga jarak dengan mengurangi interaksi dalam komunitas dapat meminimalisir terjadinya penularan COVID-19 (Aquino et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan disinfeksi dengan kepatuhan rumah makan menunjukkan bahwa ada hubungan antara Disinfeksi dengan Kepatuhan Rumah Makan. Hal ini dibuktikan dengan hasil perhitungan Uji Fisher diperoleh nilai p value 0,018 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima serta perhitungan risk estimate diperoleh hasil bahwa $PR = 6,8$ ($PR > 1$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa Rumah Makan yang tidak melakukan disinfeksi akan berisiko 6,8 kali lebih besar untuk tidak patuh menerapkan protokol kesehatan COVID-19 dibandingkan dengan rumah makan yang melakukan disinfeksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainun Nitsa Rahayu & Dwi

Handayani (2022) bahwa tindakan segera membersihkan meja atau area kerja dengan menggunakan disinfektan secara berkala yang telah dilakukan responden yakni sebesar 73% dapat mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan di bidang Manufaktur pada masa pandemi COVID-19.

Pada saat pandemi COVID-19, sanitasi dan desinfeksi rumah makan menjadi lebih penting dari sebelumnya (Chang et al., 2020). Selama pandemi COVID-19, banyak rumah makan, fasilitas makan, dapur, serta fasilitas

pengolahan makanan sangat terpengaruh oleh kontaminasi virus yang mengakibatkan beberapa fasilitas ditutup (Djekic et al., 2021). Air liur dan tetesan pernapasan dapat menjadi salah satu pembawa kontaminasi utama untuk banyak penyakit, diantaranya yaitu influenza, COVID-19, dan Ebola (Vetter et al., 2016). Rumah Makan di Kecamatan Gubug telah melakukan disinfeksi secara berkala di seluruh lingkungan Rumah Makan untuk mencegah penularan COVID-19 di Rumah Makan.

Tabel 2. Hasil Analisis Uji Bivariat

Variabel Penelitian	Kepatuhan Rumah Makan				Total	<i>p- value</i>	PR (95% CI)	
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat					
	n	%	n	%				
Pengetahuan Pelaku Usaha								
Baik	5	12,5	35	87,5	40	100	0,456	-
Cukup	1	25	3	75	4	100		
Pengetahuan Pekerja								
Baik	3	9,4	29	90,6	32	100	1,000	-
Cukup	1	16,7	5	83,3	6	100		
Kurang	2	33,3	4	66,7	6	100		
Hygiene Pekerja								
Buruk	4	36,4	7	63,6	11	100	0,027	6 (1,268-28,387)
Baik	2	6,1	31	93,9	33	100		
Sarana Cuci Tangan								
Tidak Ada	5	100	0	0	5	100	0,001	39 (5,634-269,949)
Ada	1	2,6	38	97,4	39	100		
Pemeriksaan Suhu								
Tidak Ada	6	21,4	22	78,6	28	100	0,072	-
Ada	0	0	16	100	16	100		
Jaga Jarak								
Tidak Ada	2	50	2	50	4	100	0,083	-
Ada	4	10	36	90	40	100		
Disinfeksi								
Tidak Ada	4	40	6	60	10	100	0,018	6,8 (1,452-31,847)
Ada	2	5,9	32	94,1	34	100		

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan pelaku usaha dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan *p value* 0,456 ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara pengetahuan pekerja dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan *p value* 1,000 ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara

pemeriksaan suhu dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan *p value* 0,075 ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara jaga jarak dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan *p value* 0,083 ($p > 0,05$). Sedangkan Ada hubungan antara hygiene pekerja dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan *p value* 0,027 ($p < 0,05$), PR = 6 dan CI 95% = 1,268-28,387, ada hubungan antara

ketersediaan sarana cuci tangan dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,001 ($p < 0,05$), PR = 39 dan CI 95% = 5,634-269,949, ada hubungan antara disinfeksi dengan tingkat kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 pada Rumah Makan dengan p value 0,018 ($p < 0,05$), PR = 6,8 dan CI 95% = 1,452-31,847.

Daftar Pustaka

- Amelia, D. S., Suwarni, L., Selviana, S., & Mawardi, M. (2020). Kesiapan Rumah Makan di Era New Normal. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(04), 216–221. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i04.769>
- Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., & de Souza-Filho, J. A. (2020). Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: *Potential impacts and challenges in Brazil*. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25, 2423–2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- Ataguba, O. A., & Ataguba, J. E. (2020). Social determinants of health: the role of effective communication in the COVID-19 pandemic in developing countries. *Global Health Action*, 13(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1788263>
- Braruer, M., Zhao, J. T., Bennitt, F. B., & Stanaway, J. D. (2020). Global Access to Handwashing: Implications for COVID-19 Control in Low-Income Countries. *Environmental Health Perspectives*, 128(9), 1–2. <https://doi.org/10.1289/EHP7852>
- CDC. (2021). *How COVID-19 Spreads*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>
- Chang, H., Capuozzo, B., Okumus, B., & Cho, M. (2020). *Why cleaning the invisible in restaurants is important during COVID-19: A case study of indoor air quality of an open-kitchen restaurant*. January.
- Direktorat Jenderal P2P Kemenkes. (2020). Pedoman Pengendalian dan Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19). *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.29239/j.agrikan.9.2.i-iii>
- Djekic, I., Nikoli, A., Kne, N., Witte, F., Terjung, N., Papageorgiou, M., Zinoviadou, K. G., Dalle, A., Pellattiero, E., So, B. G., Guin, R. P. F., Correia, P., Sirbu, A., Vasilescu, L., & Semenova, A. A. (2021). *Covid-19 pandemic effects on food safety - Multi-country survey study*. January.
- Fitria, R., Jumaini, & Agrina. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Sarana Prasarana Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19. *JOM FK.P*, 8(1), 1–8.
- Haryanti, D. Y., & Suryaningsih, Y. (2021). Pengetahuan Keamanan Pangan Terhadap Praktik Higiene Sanitasi Pangan Di Era Pandemi Covid-19. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 25–34. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/5292>
- Hutasoit, T. P. (2018). Tingkat Hygiene Penjamah Makanan di Pelabuhan Kelas I Medan dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 141–147. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i3.122>
- Kemenkes RI. (2020a). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19)*.
- Kemenkes RI. (2020b). *PROTOKOL KESEHATAN BAGI MASYARAKAT DI TEMPAT DAN FASILITAS UMUM DALAM RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)*. In *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/382/2020 (Vol. 40, Issue 2)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Perdagangan RI. (2020). *Surat Edaran Menteri Perdagangan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Pemulihan Aktivitas Perdagangan yang Dilakukan pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan New Normal (pp. 1–23)*. https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2020/Juni/surat_edaran_menteri_perdagangan_nomor_12_tahun_2020.pdf
- Kepmenkes RI. (2003). Keputusan Menteri Kesehatan RI No.942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan. In *Mentri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Law, S., Leung, A. W., & Xu, C. (2020). Severe acute respiratory syndrome (SARS) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): From causes to preventions in Hong Kong. *International Journal of Infectious Diseases*, January. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.059>
- Liu, F., Wang, W., Yu, H., Wang, Y., Wu, W., Qin, X., & Zhao, Y. (2020). Prevention and control strategies of general surgeons under COVID-19 pandemic. *Surgery in Practice and Science*, 1(April), 100008. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.059>

- org/10.1016/j.sipas.2020.100008
- Mudawaroch, R. E. (2020). Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap perilaku mahasiswa dalam menghadapi virus corona. *Prosiding HUBISINTEK*, 1(1), 257–263. <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/HUBISINTEK/article/view/1004>
- Nurbaya, Wahyu, C., & Ansar. (2020). *PERUBAHAN SISTEM PELAYANAN MAKANAN PADA USAHA KULINER SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DAN ERA KEBIASAAN BARU*. 61–68.
- Nurhayati, I. S., Nikmawati, E. E., & Setiawati, T. (2020). Penerapan Personal Higiene Penjamah Makanan Di Salah Satu Katering Di Kota Bandung. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 9(2), 35–43.
- PDPI. (2020). PEDOMAN PENCEGAHAN KLINIS DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19). *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia*.
- Pemprov Jateng. (2021). Sebaran Kasus COVID-19 Di Jawa Tengah. <https://corona.jatengprov.go.id>
- Prihati, D. R., Wirawati, M. K., & Supriyanti, E. (2020). Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid 19. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 780–790. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3073>
- Satgas Covid-19. (2021a). Monitoring Kepatuhan Protokol Kesehatan. <https://covid19.go.id/monitoring-kepatuhan-protokol-kesehatan>
- Satgas Covid-19. (2021b). *Monitoring Kepatuhan Protokol Kesehatan Tingkat Nasional*. <https://covid19.go.id/>
- Satgas Covid-19. (2021c). I. <https://covid19.go.id/>
- Sueker, M., Stromsodt, K., Gorji, H. T., Vasefi, F., Khan, N., Schmit, T., Varma, R., Mackinnon, N., Sokolov, S., Akhbardeh, A., Liang, B., Qin, J., Chan, D. E., Baek, I., Kim, M. S., & Tavakolian, K. (2021). *Handheld multispectral fluorescence imaging system to detect and disinfect surface contamination*. *Sensors*, 21(21). <https://doi.org/10.3390/s21217222>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures*. 7(1), 45–67.
- Tanto, T., & Handayani, H. (2022). Literature Review: Determinan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 127–136. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1274>
- Vetter, P., Fischer, W. A., Schibler, M., Jacobs, M., Bausch, D. G., & Kaiser, L. (2016). Ebola Virus Shedding and Transmission: Review of Current Evidence. *Journal of Infectious Diseases*, 214(Suppl 3), S177–S184. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiw254>
- Yuliyanti, F., Suryoputro, A., & Fatmasari, E. Y. (2021). Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19 Di Desa Banyukuning Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 334–341. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.334-341>