

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN 5M DI KELUARGA DALAM PENCEGAHAN COVID-19 DI DESA KOTA BANGUN ULU

Burhanto

Prodi D3 Keperawatan Universitas
Muhammadiyah Kalimantan Timur,
Samarinda, 75123
Email: burhanumkt@gmail.com

Abstrak— Penerapan protokol kesehatan sebagai kebiasaan hidup menjadi tuntutan dalam penanggulangan pandemi Covid-19. Setiap orang harus mau dan mampu melakukan perubahan perilaku kepatuhan 5M, sehingga dapat mencegah terjadinya penularan COVID-19, walaupun Indonesia sudah menyuntikkan vaksin Covid-19 sebanyak 283.554.361 dosis. Di Desa Kota Bangun Ulu, pencegahan dengan 5M belum diterapkan dengan baik terlihat masih banyak yang tidak memakai masker, adanya kerumunan yang tidak menerapkan protokol kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi penerapan 5M di keluarga dalam pencegahan Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu dengan variabel independen penelitian tingkat pengetahuan, sosial ekonomi, dan dukungan keluarga serta penerapan 5M sebagai variabel dependennya. Desain penelitian kuantitatif melalui pendekatan cross sectional yang mengambil 146 sampel dari populasi yang ada. Data diambil melalui kuesioner secara online yang di muat dalam google form kemudian di olah dengan menggunakan uji statistik Chi-square. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2022 di Desa Kota Bangun Ulu kecamatan Kota Bangun Kutai kartanegara. Hasil penelitian melalui uji Chi-square untuk factor pengetahuan didapatkan nilai hitung sebesar 0.026 yang menunjukkan P.value < 0.05 yaitu H0 di tolak Ha diterima dan factor social ekonomi didapatkan nilai hitung sebesar 0.65 yang menunjukkan P.value > 0.05 yaitu H0 diterima dan Ha di tolak sedangkan factor dukungan keluarga hitung sebesar 0.014 yang menunjukkan P.value < 0.05 berarti H0 di tolak dan Ha di terima. Kesimpulannya terdapat hubungan antara faktor pengetahuan dan dukungan keluarga dengan penerapan 5M di sedangkan factor social ekonomi tidak ada hubungan dengan penerapan 5M dikeluarga dalam upaya pencegahan Covid 19 di desa Kota Bangun Ulu

Kata Kunci— Faktor mempengaruhi, Penerapan 5M, pencegahan covid-19, keluarga

I. PENDAHULUAN

Coronavirus (CoV) pertama kali ada di China kota wuhan tepatnya di pasar tradisional Hunan yang menjual berbagai binatang reptil serta binatang konsumsi yang tidak biasa lainnya dijual. pada 31 Desember 2019, World Health Organization (WHO) China Country Office melaporkan adanya masalah kluster pneumonia dengan etiologi (penyebab) yang tak jelas pada Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. masalah ini terus berkembang sampai 7 Januari 2020, dan akhirnya diketahui etiologi asal penyakit ini adalah suatu jenis baru Coronavirus atau yang dianggap menjadi Coronavirus, yang artinya virus jenis baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia. Kemenkes RI,2020 dalam (Moudy & Syakurah, 2020)

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi dengan cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kemkes RI, 2020).

Per tanggal 20 Maret 2022 di dunia tercatat kasus angka kejadian 472 juta jiwa dan yang meninggal 6.09 juta jiwa sedangkan kejadian kasus di Indonesia tercatat 5.97 juta jiwa dan yang meninggal 154 ribu jiwa. (Medicine, 2022). Kejadian kasus Covid-19 di Kalimantan Timur per tanggal 23 Maret 2022 tercatat 156.223 orang dan yang meninggal 5.357 orang, untuk wilayah Kutai Kartanegara terdapat 25.890 orang dan meninggal 832 orang (Dinkes.kaltimprov, 2022). Angka kejadian di Kecamatan Kota Bangun pertanggal 23 April 2021 terdapat 230 orang terkonfirmasi positif dan 5 orang meninggal dunia, untuk kasus harian pertanggal 23 Maret

2022 ada 7 orang terkonfirmasi positif dan tidak ada yang meninggal. (Dinkes.kukarkab, 2022).

Dari pengamatan di Desa Kota Bangun Ulu secara langsung, terkait upaya pencegah dengan 5M masih belum diterapkan dengan baik terlihat masih banyak yang tidak memakai masker, adanya kerumunan seperti pesta-pesta perkawinan yang tidak menerapkan protocol kesehatan, Dari hasil wawancara ke 10 orang warga Desa Kota Bangun Ulu terkait tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan Covid-19 dengan 5M didapatkan 4 dari 10 yang mengetahui lebih dalam tentang pencegahan Covid-19 ini dan 1 orang yang kurang mengetahui tentang pencegahan Covid-19 ini, 5 orang yang mengetahui sebagian tentang manfaat 5M dalam pencegahan Covid-19.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang factor yang mempengaruhi penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid 19 di desa Kota Bangun Ulu.

II. METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi menggunakan pendekatan Cross sectional yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel hanya satu kali pada satu saat yang bertujuan mengetahui faktor mempengaruhi penerapan 5M di keluarga dalam mencegah covid-19 di desa Kota Bangun Ulu Kabupaten Kutai Kartanegara. Dalam penelitian ini, yang menjadi populasi yang diteliti oleh peneliti adalah keluarga di kota Bangun Ulu RT 21 dengan jumlah populasi 230 orang dalam 77 kepala keluarga. Pengambilan jumlah sampel tidak menggunakan total populasi tapi menggunakan Teknik sampling yaitu menggunakan perhitungan dengan rumus slovin yang di dapatkan 146 respon yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria Inklusi: 1) Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini 2) Kepala keluarga atau anggota keluarga warga RT 21. 3) Usia > 20 tahun. 4) Bisa membaca. Kriteria Eklusi: 1) Responden tidak ada dirumah. 2) Responden mengalami sakit parah. 3) Responden tidak mengisi kuesioner sampai selesai. Analisis Bivariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi responden serta untuk mendeskripsikan masing-masing variabel. Penelitian ini menggunakan rumus Chi Square setelah (Kai Kuadrat) karena variabel terbentuk kategorik.

III. HASIL PENELITIAN

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Data Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan di desa Kota Bangun Ulu

No.	Karakteristik Responden	(N)	(%)
1.	Usia		
	18-26 Tahun	97	66.4%

27-37 Tahun	33	22.6%
38-58 Tahun	16	11.0%
Total	146	100.0%
2. Jenis Kelamin		
Laki-Laki	71	48.6%
Perempuan	75	51.4%
Total	146	100.0%
3. Pendidikan		
Terakhir		
SD	7	4.8%
SMP	10	6.8%
SMA	94	64.4%
Perguruan Tinggi	35	24.0%
Total	146	100.0%
4. Pekerjaan Saat Ini		
PNS	19	13.0%
Swasta	27	18.5%
Petani	8	5.5%
Pedagang	10	6.8%
Lain-lainnya (tidak tetap)	82	56.2%
Total	146	100.0%

Sumber Data : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1. karakteristik responden dari penelitian ini adalah sebagian besar berusia 18-26 tahun ada 97 (66.4%) responden, berjenis kelamin perempuan ada 75 (51.4%), sebagian besar memiliki pendidikan SMA sebanyak 94 (64.4%) serta memiliki pekerjaan yang tidak tetap sebanyak 82 (56.2%).

2) Analisis hubungan antara pengetahuan dan penerapan 5M di keluarga

Tabel 2. Data hasil analisis hubungan pengetahuan dan penerapan 5M di keluarga dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu

Pengetahuan	Penerapan 5M		Total	P Value
	Baik	Kurang (%)		
Baik	31	57	88	0,026
Cukup	11	38	49	
Kurang	6	3	9	
Total	48	98	146	

Sumber Data : Data Primer 2022

Dari tabel 2 diketahui bahwa dari 88 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 31 (35.2%) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 57 (64.8%) yang melakukan penerapan 5M kurang, sedangkan 48 responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 11 (22.4%) responden yang melakukan penerapan 5M baik dan 38 (77.6%) melakukan penerapan 5M kurang, untuk 9 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 6 (66,7%) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 3 (33.3%) yang melakukan penerapan kurang, sehingga di dapatkan *P value* atau nilai hitung

sebesar 0.026 yang menunjukkan $P.value < 0.05$ dan berarti adanya hubungan antara pengetahuan dengan penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu

3. Analisis hubungan antara status ekonomi keluarga dengan penerapan 5M di keluarga

Tabel 3. Data hasil analisis hubungan status social ekonomi dengan penerapan 5M di keluarga dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu

Status sosial ekonomi	Penerapan 5M				Total	P Value
	Baik	(%)	Kurang	(%)		
Baik	89	65.9	46	34.1	135	0.65
Kurang	8	72.7	3	27.3	11	
Total	97		49		146	

Sumber Data : Data Primer 2022

Dari tabel 3 diketahui bahwa dari 135 responden yang memiliki status ekonomi baik terdapat 89 (65.9 %) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 46 (34.1%) yang melakukan penerapan 5M kurang, sedangkan 11 responden yang memiliki status social ekonomi kurang terdapat 8 (72.3%) responden yang melakukan penerapan 5M baik dan 3 (27.3%) melakukan penerapan 5M kurang, sehingga di dapatkan P value atau nilai hitung sebesar 0.65 yang menunjukkan $P.value > 0.05$ dan berarti tidak ada hubungan antara Status social ekonomi dengan penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu.

4) Analisis hubungan dukungan keluarga dengan penerapan 5M di keluarga

Tabel 4. Data hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan penerapan 5M di keluarga dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu

Dukungan keluarga	Penerapan 5M				Total	P Value
	Baik	(%)	Kurang	(%)		
Baik	30	42.9	40	57.1	70	0.014
Kurang	18	23.7	58	76.3	76	
Total	48		98		146	

Sumber Data : Data Primer 2022

Dari tabel 4 diketahui bahwa dari 70 responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik terdapat 30 (42.9 %) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 40 (57.1%) yang melakukan penerapan 5M kurang, sedangkan 76 responden yang memiliki dukungan keluarga kurang terdapat 18 (23.7%) responden yang melakukan penerapan 5M baik dan 58 (76.3%)

melakukan penerapan 5M kurang, sehingga di dapatkan $P value$ atau nilai hitung sebesar 0.014 yang menunjukkan $P.value < 0.05$ dan berarti adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu.

IV PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian yang menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas anggota keluarga yang berusia 18-26 tahun sebanyak 97 (66.4%) orang dan berusia 27-37 tahun sebanyak 33 (22.6%) serta yang berusia 38-58 tahun sebanyak 16 (11.0%).

Dari keadaan responden tersebut berarti responden adalah anggota keluarga yang berusia remaja akhir dan dewasa awal yang berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengambilan keputusan, hal ini menurut WHO, 2009 dalam Muamala, (2018) kategori umur masa remaja awal pada usia 12-16 tahun, masa remaja akhir 17-25 tahun, masa dewasa awal 26-35 tahun, masa dewasa akhir 36-45 tahun dan masa lansia awal 46-55 tahun, yang bisa mempengaruhi pengetahuan dan pengambilan keputusan. Di usia 18-26 tahun merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak, maupun belajar. Kematangan dalam berfikir seseorang dapat mempengaruhi baik pengetahuan, sikap, maupun tindakan seseorang. Karena setiap tahap kehidupan yang di jalani seseorang dapat memberikan suatu pengalaman yang tidak mudah di lupakan.

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, jika usia seseorang semakin bertambah maka daya tangkap dan pola pikirnya pun semakin berkembang, Usia rata-rata yang mengisi kuesioner ini berusia 25 tahun dengan usia responden termuda yaitu 18 tahun dan yang paling tua berusia 58 tahun dari temuan penelitian diatas menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai peran penting dalam mensukseskan protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19, yang sejalan dengan hasil penelitian Zulhafandi, (2020) yang melakukan penelitian dengan responden yang sama dari kutipan penelitian Widayatun (2009), yang menyebutkan bahwa umur dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dimana semakin bertambah umur seseorang maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di perolehnya, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika di bandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa.

Selain itu usia juga dapat memberikan pengaruh terhadap keadaan social ekonomi karena kemampuan untuk mencari nafkah dan juga dapat memberikan

dukungan keluarga yang positif khususnya berkaitan dengan penerapan protocol Kesehatan yaitu 5M

Peneliti berasumsi bahwa usia ini dapat memberikan informasi dan mempengaruhi keluarga dalam menentukan keputusan di keluarga yang berkaitan dengan penerapan protocol kesehatan berupa 5M karena mereka mempunyai banyak pengetahuan dan informasi baik yang didapat secara langsung maupun tidak langsung seperti dari media, himbauan dari pemerintah serta informasi yang lainnya sehingga dapat memberikan penjelasan kepada anggota keluarga dalam mentaati menjalan program 5M di lingkungan keluarga maupun masyarakat di Kota Bangun Ulu.

Jenis kelamin merupakan pembagian dua jenis kelamin yang di tentukan secara biologis, yaitu laki-laki dan perempuan. Dari hasil penelitian menunjukkan frekuensi dari 146 responden jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu ada 75 orang dengan presentase (51,4%) dan hasil frekuensi laki-laki paling sedikit sebanyak 71 orang dengan presentase (48,6%).

Menurut teori Green dalam Sari dkk., (2020) mengatakan bahwa jenis kelamin termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan laki-laki. Fenomena tersebut menghasilkan perempuan yang lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Kasus kematian COVID-19 di Indonesia didominasi oleh jenis kelamin laki-laki. Hal ini diduga terkait laki-laki yang masih kerap keluar rumah dibandingkan dengan isolasi diri di rumah menurut farihatun, 2016 dalam Susilo, (2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Wulandari, (2021), diketahui bahwa masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan Covid-19 jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya terkait pencegahan Covid-19 (Wulandari, 2021).

Pernyataan ini didukung oleh penelitian Kumara Anggita (2020) menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung melihat covid-19 sebagai masalah kesehatan yang serius. Mayoritas responden dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap protocol kesehatan pencegahan Covid-19. Namun hal ini berbeda dengan penelitian Beni Satria, dkk (2020) yang menyatakan bahwa perbedaan nilai dan sifat berdasarkan jenis kelamin akan mempengaruhi laki-laki dan perempuan dalam membuat keputusan baik di lingkungan keluarga maupun di luar. Mayoritas responden dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan covid-19, jenis kelamin laki-laki berjumlah 136 orang (34,6%), sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 99 orang (25,2%)

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak dapat dijadikan landasan dalam upaya pencegahan covid 19

dengan cara menerapkan 5M baik di tinjau dari segi pengetahuan, status ekonomi dan dukungan keluarga namun perempuan tergolong lebih patuh terhadap aturan dan penelitian di desa Kota Bangun Ulu lebih banyak perempuan dibanding laki-laki.

Dalam distribusi frekuensi dari 146 responden yang pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA dengan presentase (64,4%), dan yang paling sedikit adalah SD sebanyak 7 orang dengan presentase (4,8%).

Menurut Notoatmodjo, 2012 penelitian dalam penelitian Mujiburrahman, (2021) bahwa pendidikan seseorang mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, hal ini dikarenakan dengan pendidikan yang didapat akan memperoleh pengetahuan dan akan tercipta upaya pencegahan suatu penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan memudahkannya menyerap ilmu pengetahuan, dengan demikian maka wawasannya akan lebih luas.

Tingkat pendidikan seseorang membuat masyarakat sadar tentang pentingnya melakukan pencegahan penyakit Covid-19 ini (Gannika, 2020). Seseorang dengan pendidikan rendah akan mempengaruhi status kesehatannya dan seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki wawasan lebih terkait kesehatannya sehingga mudah untuk memahami berbagai pencegahan tentang Covid-19 di keluarganya (Budiarti 2019)

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan berpendidikan tinggi karena disebabkan kurangnya pengetahuan tentang pendidikan, begitu juga status ekonomi sangat di pengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang karena derajat social dapat di pengaruhi oleh tingkat Pendidikan yang tinggi, selain itu dukungan keluarga dapat juga di pengaruhi oleh tingkat Pendidikan karena seberapa tinggi status Pendidikan dapat meningkatkan kepercayaan keluarga dalam mematuhi apa yang dianjurkan.

Penelitian berasumsi tingkat Pendidikan menengah atas yg di miliki oleh responden dapat mempengaruhi pengetahuan, status ekonomi serta dukungan keluarga dalam menentukan keputusan untuk menerapkan 5M dalam upaya pencegahan covid 19 desa Kota Bangun Ulu.

Dari hasil penelitian di dapatkan responden mayoritas memiliki pekerjaan tidak tetap 82 (56.2%), Swasta 27 (18.5%), PNS 19 (13.0%), Pedagang 10 (6.8%), Petani 8 (5.5%). Dalam penelitian ini mayoritas responden tidak bekerja atau yang tidak memiliki pekerjaan yang tetap hanya sebagai ibu rumah tangga atau pelajar.

Kondisi responden yang memiliki pekerjaan yang tidak tetap akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki khususnya berkaitan dengan pencegahan covid 19, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mujiburrahman, 2020 dalam Damayanti, (2021) dimana mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga karena ibu rumah tangga memiliki waktu luang untuk mendengarkan berita melalui televisi atau media sosial. Dalam hal ini

masyarakat tidak punya alasan untuk tidak mengetahui seputar covid-19 dikarenakan saat awal munculnya covid-19 seluruh media sosial sudah ramai membahas wabah tersebut. Saat wabah meluas dengan cepat pemerintah memasang iklan di beberapa stasiun televisi dan menyiarkannya, untuk bersama-sama bergerak memutus rantai penyebaran virus covid-19.

Dalam kegiatan selama covid-19 pekerjaan dilakukan yang namanya *Work From Home (WFH)* yang memungkinkan para pekerja melakukan pekerjaannya dari luar kantor atau jarak jauh atau dari tempat tinggal mereka (Diky Aziz, 2021). akibat bagi pekerjaan yang tidak mempunyai pekerjaan tetap akan mempengaruhi social ekonomi sehingga mereka harus berupaya untuk tetap mencari nafkah walaupun berbagai macam aturan yang harus patuhi yang akan berefek status social dan ekonomi mereka.

Dukungan keluarga yang diberikan juga cenderung kurang di sebabkan anggota keluarga yang lain juga tidak mengetahui secara mendalam tentang bahaya penyakit covid-19 karena hanya kebutuhan hidup yang perlukan sehingga mereka kurang peduli untuk memotivasi keluarganya dalam melakukan protokol Kesehatan yang dianjurkan pemerintah (Satria et al. 2021)

Peneliti berasumsi bahwa jenis pekerjaan seperti pekerjaan tetap yang dimiliki oleh responden dapat memberikan efek terhadap pengetahuan yang dimiliki dalam menerapkan 5M untuk pencegahan covid 19, demikian juga terhadap social ekonomi karena pekerjaan seseorang dapat menentukan jumlah penghasilan yang didapatkan sehingga status social ekonomi dapat berubah. Pemberian dukungan pada keluarga dapat dipengaruhi oleh kebiasaan yang dilakukan dalam setiap harinya jika keluarga menganggap masalah penerapan 5M bukan yang utama maka upaya berupa dukungan untuk mencegah covid 19 akan menjadi kurang dipedulikan.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi didapatkan ada 88 orang responden dengan presentase (60,3%) yang memiliki pengetahuan yang baik, yang memiliki pengetahuan cukup ada 49 orang dengan presentase (33,6%) dan terendah sebanyak 9 orang dengan presentase (6,2%) yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Dari data yang didapatkan dari kuesioner yang responden isi diinterpretasikan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yanti B, dkk (2020) dalam (Purnamasari, 2020) yang menyebutkan bahwa 99% masyarakat Indonesia mempunyai pengetahuan yang baik terhadap upaya pencegahan covid-19.

Dalam Penelitian Damayanti, (2021) juga menyebutkan masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi, hal ini dikarenakan adanya perubahan zaman yang membuat masyarakat mudah untuk mengakses informasi melalui media sosial, yang juga didukung hasil penelitian yang dilakukan

oleh Purnamasari, (2020) bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang baik, memiliki sikap positif dan mempunyai perilaku yang baik dalam melakukan upaya pencegahan Covid-19.

Pengetahuan masyarakat tentang covid-19 merupakan aspek sangat penting di masa pandemic sekarang ini, masyarakat harus mengetahui penyebab covid-19, tanda dan gejalanya, proses transmisinya serta cara pencegahannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novi Afrianti,(2021) pengetahuan masyarakat terhadap protocol kesehatan tinggi. Pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi individu dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap suatu permasalahan yang sedang dihadapi.

Perilaku baik di dasarkan dari pengalaman, semakin banyak pengalaman akan semakin baik dalam berperilaku, lain halnya dengan individu yang tidak memiliki pengalaman maka akan cenderung memiliki perilaku kurang baik. Seseorang terbiasa menerapkan hidup sehat dan bersih akan mudah dalam beradaptasi di era pandemic ini.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga di desa Kota Bangun ulu adalah baik yang berpengaruh terhadap penerapan 5M untuk mencegah penyebaran covid 19, walaupun ada yang masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang covid 19 yang akan menjadi resiko pada keluarga dalam mencegah terjadi covid 19 pada keluarga individu, lingkungan di sekitarnya khususnya di desa Kota Bangun Ulu

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi mengenai social ekonomi responden didapatkan yang terbanyak responden memiliki status social ekonomi baik yaitu 91 (62.3%) dan status ekonomi kurang 55 (37.7%), dari data ini menunjukkan bahwa keluarga yang menjadi responden memiliki status social ekonomi yang baik sehingga dapat dijadikan pedoman bahwa kemampuan untuk menerapkan 5M dalam upaya pencegahan Covid 19 lebih mudah karena social ekonomi merupakan gambaran dari derajat kehidupan seseorang, keadaan ini sejalan dengan penelitian I Ketut Budastra (2020) yang menyatakan bahwa status social ekonomi seseorang dapat mempengaruhi penerapan 5M dalam mencegah penyebaran covid 19.

Selain itu social ekonomi memiliki peranan penting dalam kehidupan seseorang karena keadaan social ekonomi tidak hanya di nilai dari segi penghasilan saja tapi dapat dinilai dari tingkat pendidikan, dan status pekerjaan hal sesuai dengan UU no.20 tahun 2003 yang menyatakan bahwa status social ekonomi dapat di nilai dari tingkat Pendidikan, pendapatan dan pekerjaan.

Dengan ini peneliti berasumsi tingkat Pendidikan rata-rata menengah keatas, dengan penghasilan tidak menentu serta jenis pekerjaan tidak menetap dapat memberikan status social yang baik pada keluarga di desa Kota Bangun Ulu yang akan mempengaruhi keluarga dalam menerapkan 5M di keluarga, walaupun keadaan tidak sejalan dengan sumardi (2011) bahwa

Ukuran yang biasa dipakai untuk menggolongkan masyarakat dapat dilihat dengan kekayaan ilmu pengetahuan. Kriteria social ekonomi dapat dibedakan dari jabatan, jumlah dan sumber pendapatan, tingkat pendidikan, agama, jenis dan luas rumah, lokasi rumah, asal keturunan, partisipasi dalam kegiatan organisasi.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi mengenai dukungan keluarga didapatkan dukungan keluarga dalam menerapkan 5M yang terbanyak yaitu dukungan keluarga baik yaitu 80 (54.8%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 66 (45.2%). Hal menunjukkan bahwa keluarga banyak memberikan dukungan penuh kepada anggota keluarganya untuk melaksanakan atau menerapkan 5M dalam mencegah penyebaran covid 19 di keluarga walaupun masih ada yang masih belum memberikan dukungan penuh kepada anggota keluarga.

Keluarga mempunyai peranan penting dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit Covid-19, keluarga dapat memberikan dukungan kepada anggota keluarganya serta menanamkan budaya untuk hidup bersih dan sehat, membiasakan cuci tangan dan memakai masker. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, instrumental, penghargaan dan emosional (Alvita et al. 2021). Dukungan keluarga ini bertujuan untuk mempertahankan status kesehatan anggota keluarganya setinggi-tingginya baik bersifat preventif maupun merawat anggotanya yang sakit secara bersamaan melalui dukungan keluarga.

Selain itu dukungan keluarga yang kurang di sebabkan anggota keluarga yang lain juga tidak mengetahui secara mendalam tentang bahaya penyakit covid-19 sehingga mereka kurang peduli untuk memotivasi keluarganya dalam melakukan protokol Kesehatan yang dianjurkan pemerintah (Satria et al. 2021).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga yang baik kepada anggota keluarga untuk menerapkan 5M di desa Kota Bangun Ulu didasarkan oleh pengetahuan yang mendalam dimiliki oleh keluarga tentang bahaya Covid 19 bagi Kesehatan di keluarga, sedangkan penerapan yang masih kurang dilakukan oleh keluarga kepada anggota keluarga dikarenakan pengetahuan dan sikap yang kurang baik terhadap masalah Kesehatan yang mungkin terjadi pada keluarga.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi mengenai penerapan 5M di keluarga, dari 146 responden terdapat 48 orang dengan presentase (32,9%) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan yang kurang melakukan penerapan 5M sebanyak 98 orang dengan presentasi (67,1%), data ini menunjukkan bahwa penerapan 5M dalam upaya pencegahan pencegahan Covid 19 pada keluarga masih kurang, penelitian ini sejalan pada penelitian Devi Pramita Sari (2020) dalam (Rahmi dkk, 2021) mendapatkan data sebagian besar masyarakat patuh memakai masker yaitu sebanyak 46 orang (74,19%) dan sebagian kecil masyarakat tidak patuh yaitu sebanyak 16 orang (25,81%). Hasil observasi di lapangan masih banyak masyarakat tidak mematuhi memakai masker ketika berada di luar rumah, mereka memakai masker ketika hendak berpergian saja.

Padahal penyebaran virus corona bisa dari udara. Dan juga masih banyak masyarakat melakukan kegiatan sosial atau tidak membatasi mobilitas dengan tidak menerapkan protokol kesehatan pada kemudian bisa mengakibatkan peningkatan kasus positif Covid-19.

Peneliti berasumsi bahwa penerapan 5M masih belum banyak dilakukan oleh masyarakat di desa Kota Bangun Ulu karena pola kebiasaan yang sukar untuk dirubah dan menganggap penyakit covid 19 tidak berbahaya sehingga Penerapan 5M seseorang sangat penting untuk disikapi dalam mencegah penyebaran covid-19. Khususnya di Desa Kota Bangun Ulu yang mendapatkan hasil Penerapan 5M yang baik ada 48 responden dari 146 reponden.

2. Analisis hubungan antara pengetahuan dan penerapan 5M di keluarga

Dari tabel hasil analisis diketahui bahwa dari 88 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 31 (35.2%) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 57 (64.8%) yang melakukan penerapan 5M kurang, sedangkan 48 responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 11 (22.4%) responden yang melakukan penerapan 5M baik dan 38 (77.6%) melakukan penerapan 5M kurang, untuk 9 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 6 (66,7%) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 3 (33.3%) yang melakukan penerapan kurang, sehingga di dapatkan P value atau nilai hitung sebesar 0.026 yang menunjukkan P.value < 0.05 dan berarti adanya hubungan antara pengetahuan dengan penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Wonok, 2020) dalam Damayanti, (2021) masyarakat di desa Tumani Sebagian besar memiliki perilaku baik, hal ini di dukung dengan hasil penelitian yang menunjukan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan Sebagian besar baik. Hal ini berkaitan dengan jumlah kasus covid-19 tidak adanya kasus covid-19 sampai akhir bulan agustus 2020 karena warga desa Tumani serentak mengerjakan protocol Kesehatan untuk mencegah penyebaran.

Menurut Purnamasari, (2020) pengetahuan masyarakat tentang Covid 19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemic seperti sekarang ini, yang meliputi penyebab covid dan karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan covid, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut. Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain, saat seseorang mempunyai informasi tentang covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap covid-19 tersebut.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik tentang penularan dan pencegahan covid 19 yang dimiliki oleh keluarga di desa Kota Bangun Ulu belum

dapat menjadi jaminan keluarga tersebut menerapkan 5M pada anggota keluarganya karena hal ini berkaitan dengan kebiasaan dan sikap terhadap masalah Kesehatan, karena sikap dan pemahaman terhadap konsep sehat sakit akan menentukan cara orang bertingkah laku terhadap Kesehatan.

3. Analisis hubungan antara status ekonomi keluarga dengan penerapan 5M di keluarga

Dari tabel 3 diketahui bahwa dari 135 responden yang memiliki status ekonomi baik terdapat 89 (65.9 %) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 46 (34.1%) yang melakukan penerapan 5M kurang, sedangkan 11 responden yang memiliki status social ekonomi kurang terdapat 8 (72.3%) responden yang melakukan penerapan 5M baik dan 3 (27.3%) melakukan penerapan 5M kurang, sehingga di dapatkan P value atau nilai hitung sebesar 0.65 yang menunjukkan P.value > 0.05 dan berarti tidak ada hubungan antara status social ekonomi dengan penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu.

Tidak adanya hubungan antara status social ekonomi dengan penerapan 5M di keluarga tidak sejalan dengan penelitian I Ketut Budastra (2020) yang menyatakan bahwa status social ekonomi seseorang dapat mempengaruhi penerapan 5M dalam mencegah penyebaran covid 19, hal ini karena masyarakat di desa Kota Bangun Ulu memiliki pekerjaan yang tidak tetap yang banyak tergantung pada alam kadang menjadi nelayan, kadang Bertani dan berdagang hal ini dapat mempengaruhi penerapan 5M di keluarga

Peneliti berasumsi bahwa status ekonomi keluarga tidak menjadi patokan untuk menerapkan 5M di keluarga karena keadaan tersebut sangat tergantung kebutuhan yang dimiliki oleh keluarga, apalagi keadaan ekonomi keluarga yang tidak menentu, mendorong keluarga untuk melakukan sesuai untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

4. Analisis hubungan dukungan keluarga dengan penerapan 5M di keluarga

Dari tabel 4 diketahui bahwa dari 70 responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik terdapat 30 (42.9 %) yang melakukan penerapan 5M dengan baik dan 40 (57.1%) yang melakukan penerapan 5M kurang, sedangkan 76 responden yang memiliki dukungan keluarga kurang terdapat 18 (23.7%) responden yang melakukan penerapan 5M baik dan 58 (76.3%) melakukan penerapan 5M kurang, sehingga di dapatkan P value atau nilai hitung sebesar 0.014 yang menunjukkan P.value < 0.05 dan berarti adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan 5M dalam upaya pencegahan covid-19 di desa Kota Bangun Ulu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Galia & Devy (2021) yang dimana dalam mengurangi angka kejadian Covid-19 maka diperlukan upaya pencegahan dan untuk memotivasi seseorang dalam menerapkan protocol kesehatan maka diperlukan dukungan dari keluarganya.

Keluarga mempunyai peranan penting dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit Covid-19, keluarga dapat memberikan dukungan kepada anggota keluarganya serta menanamkan budaya untuk hidup bersih dan sehat, membiasakan cuci tangan dan memakai masker. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, instrumental, penghargaan dan emosional (Alvita, Christin 2021).

Dukungan keluarga ini bertujuan untuk mempertahankan status kesehatan anggota keluarganya setinggi-tingginya baik bersifat preventif maupun merawat anggotanya yang sakit secara bersamaan melalui dukungan keluarga.

Dari hasil ini, peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam menerapkan 5M di keluarga karena jika dukungan keluarga itu baik maka anggota keluarga juga akan mau melakukan upaya Kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit covid 19, begitu juga hal nya jika keluarga tidak memberikan dukungan yang baik terhadap anggota keluarga dalam menerapkan 5M di keluarga, maka anggota keluarga akan melakukan pelanggaran terhadap protocol kesehatan yang telah ditetapkan khususnya di wilayah desa Kota Bangun Ulu.

V. KESIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi penerapan 5M di keluarga dalam pencegahan Covid-19 di Desa Kota Bangun Ulu yaitu pengetahuan keluarga dengan p value 0.026 (<0.05) dan dukungan keluarga dengan p value 0.014 (<0.05), sedangkan yang tidak mempengaruhi yaitu status sosial ekonomi dengan p value 0.65 (>0.05).

V. DAFTAR PUSTAKA

Alvita, Galia Wardha, dan Devy Natalia Christin. (2021) "Gambaran Dukungan Keluarga dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 di Desa Kembang Dukuhseti Kabupaten Pati." *Jurnal Profesi Keperawatan* 8(2):215–23

Buana, R. D. (2020). Analisis perilaku masyarakat Indonesia dalam menghadapi pandemi covid-19 dan kiat menjaga kesejahteraan jiwa. *Sosial Dan Budaya, Fakultas Syariah Dan Hukum Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta*, 7, 217–226. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15082>

Budiarti, Astrida. (2019) "Hubungan Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Dasar Di Rw 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya." *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*.

Clements, J. M. (2020). Knowledge and behaviors toward COVID-19 among US residents during the early days of the pandemic: Cross-sectional online questionnaire. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), 1–11. <https://doi.org/10.2196/19161>

Damayanti, S. (2021). Perilaku dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penerapan 5M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, Mengurangi Mobilitas) Dan Faktor-Faktor yang mempengaruhi Penerapan 5M Untuk Mencegah Penularan Virus Covid-19. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 95–101.

Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>

Diky Azis. (2021). Peningkatan Kinerja Karyawan Melalui on the Job Training Dan Off the Job Training Dimasa Pandemi Covid-19. *Management and Sustainable Development Journal*, 3(2), 81–89. <https://doi.org/10.46229/msdj.v3i2.313>

Dinkes.kaltimprov. (2022). Kasus COVID-19 di Kalimantan Timur. Dinkes.Kaltimprov. <https://dinkes.kaltimprov.go.id/>

Dinkes.kukarkab. (2022). Update Covid 19. Dinkes.Kukarkab. <http://dinkes.kukarkab.go.id/lihat-foto-31-update-covid19.html>

Donsu, J. D. T. (2019). Psikologi keperawatan (). Rineka Cipta.

Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2013). Keperawatan keluarga : teori dan praktik. EGC.

Gannika, Lenny & SembiringErika. 2020. “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara Lenny Gannika.” *NERS: Jurnal77 Keperawatan* 16(2):83–89.

Kemkes. (2020). Pertanyaan dan jawaban terkait COVID-19 kementerian kesehatan. Kemkes.Go.Id. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20030400008/FAQ-Coronavirus.html>

Kemkes. (2021). Ayo terapkan 5M. [Http://Www.Padk.Kemkes.Go.Id/](http://Www.Padk.Kemkes.Go.Id/). <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>

Kemkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Serta Definisi Coronavirus Disease (COVID-19). *Gemas*, 11–92. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19__27_Maret2020_TTD1.pdf [Diakses 11 Juni 2021].

Khairiya, R., Yanuarti, T., & Mariyani. (2020). Pemberdayaan dukungan keluarga dalam Meningkatkan pemahaman pencegahan covid-19 di masyarakat Jatibening. 3(1), 30–35. <https://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/abdimaskeb/article/view/574/542>

Khopsoh, S. (2016). Hubungan sosial ekonomi peserta bpjs di kelurahan rowosari dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas rowosari. *UNDIP Website*. <http://eprints.undip.ac.id/50840/>

Kumara Anggita. 2020. “Penelitian: Perempuan Lebih Peduli dengan Covid-19 Dibandingkan Laki-laki.” Diambil [https://m.medcom.id/gaya/fitness-](https://m.medcom.id/gaya/fitness-health/JKRAjvxx-penelitianperempuan-lebih-pedulidengan-covid-19-dibandingkan-laki-laki)

[health/JKRAjvxx-penelitianperempuan-lebih-pedulidengan-covid-19-dibandingkan-laki-laki](https://m.medcom.id/gaya/fitness-health/JKRAjvxx-penelitianperempuan-lebih-pedulidengan-covid-19-dibandingkan-laki-laki).

