



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN 3M (MEMAKAI MASKER, MENCUCI TANGAN DAN MENJAGA JARAK) SELAMA PANDEMI COVID-19 PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TALUN - KABUPATEN CIREBON

Yani Kamasturyani¹⁾, Rosalia SKM²⁾

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mahardika Cirebon, Jawa Barat, Indonesia

¹bundayani.mahardika@gmail.com, ²rosalia.tu@stikesmahardika.ac.id

Info Artikel :

Diterima : 9 Oktober 2021

Disetujui : 11 Oktober 2021

Dipublikasikan : 13 November 2021

ABSTRAK

Kata Kunci :

Dukungan
Keluarga,
Kepatuhan,
Protokol
Kesehatan

Dalam mengoptimalkan kualitas hidup lansia selama masa pandemi Covid-19, maka sangat dibutuhkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon. Metode penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi yaitu lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon dan jumlah sampel sebanyak 94 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,10$. Hasil analisa univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden (75,5%) mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Kemudian Sebagian besar responden (76,6%) termasuk dalam kategori patuh dalam 3M. Analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* $0.001 < 0.10$, sehingga H_0 ditolak artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon. Pada penelitian selanjutnya diharapkan lebih memfokuskan pada penerapan promosi kesehatan terkait dukungan keluarga.

ABSTRACT

Keywords :

Family Support,
Compliance,
Health Protocol

In optimizing the quality of life of the elderly during the Covid-19 pandemic, the role and support of family and community is very much needed. This study aims to determine the relationship between family support and 3M compliance (wearing masks, washing hands, and maintaining distance) during the COVID-19 pandemic in the elderly in the UPTD work area of the Talun Health Center, Cirebon Regency. This research method uses an analytical survey with a cross-sectional approach. The population is the elderly in the working area of UPTD Puskesmas Talun, Cirebon Regency and the number of samples is 94 people. The sampling technique used was purposive sampling. Sampling technique with certain considerations. Data analysis used the Chi-Square test with a significance value of $= 0.10$. The results of univariate analysis showed that most of the respondents (75.5%) received

family support in the high category. Then most of the respondents (76.6%) are included in the 3M compliance category. Bivariate analysis with Chi-Square test shows p -value $0.001 < 0.10$, so H_0 is rejected, meaning that there is a relationship between family support and 3M compliance (wearing masks, washing hands, and keeping a distance) during the covid 19 pandemic in the elderly in the UPTD Puskesmas Talun work area. Cirebon Regency. In future research, it is hoped that it will focus more on the application of health promotion related to family support

PENDAHULUAN

Pada bulan Desember 2019, ditemukan kasus yang gejalanya berupa infeksi yang serupa dengan penyakit SARS dan MERS, di kota Wuhan China dengan penyebab yang tidak diketahui muncul dengan gejala demam, kelelahan, batuk dan kesulitan bernafas (Wahidah, dkk, 2020). Virus awalnya didapatkan dari hewan (Mers-cFov, 2020). Patogen penyakit dengan cepat dapat diidentifikasi sebagai coronavirus, yang kemudian dikonfirmasi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Daud, 2020). WHO memberi nama virus 2019-nCoV atau Covid-19. Penyebaran virus ini mirip dengan SARS dan MERS yaitu melalui droplet yang akan menyerang saluran pernafasan (WHO,2020).

Di Indonesia, berdasarkan data Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 (covid.go.id), kelompok umur yang meninggal dunia paling tinggi di kelompok umur lebih dari 60 tahun (lansia), yaitu 44%, sedangkan kelompok umur 46-59 tahun sebanyak 40%, dan pada umur 31-45 tahun sebanyak 11,6%.

Lansia merupakan sekelompok manusia yang umurnya sudah mencapai 60 tahun lebih, beberapa lansia biasanya sudah mempunyai penyakit penyerta yang menjadi komorbiditas COVID-19 seperti penyakit jantung, diabetes melitus dan darah tinggi. Karena itulah lansia rentan terhadap terpapar *Corona Virus Dienes (Covid-19)* (Wiranata & Widjajanto, 2020). Kerentanan lansia terhadap pandemi Covid-19 disebabkan menurunnya daya tahan tubuh dan penurunan fungsional dan kondisi fisik yang akan meningkatkan risiko kematian dampak Covid-19 dan dapat menimbulkan dampak psikologis pada lansia. Pada tahun 2021 penduduk lansia di Jawa Barat diperkirakan sebanyak 5,07 juta jiwa atau 10,04% (Badan Pusat Statistik Jawa Barat, 2017).

Berdasarkan pernyataan dari World Health Organization (WHO), salah satu upaya memelihara diri agar terhindar dari penyakit ini adalah dengan rajin membersihkan tangan menggunakan sabun maupun cairan berbasis alkohol, hindari sering menyentuh bagian wajah (mata, mulut dan hidung) serta melakukan pembatasan kontak fisik dengan orang lain (*social distancing*). Upaya preventif dalam protokol kesehatan yang diterapkan masyarakat dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 pada masa *New Normal* yaitu dengan membiasakan diri memakai masker, mencuci tangan pakai sabun (*hand sanitizer*), menjaga jarak (*social distancing*), menjauhi keramaian dan menghindari berpergian ke luar daerah, terutama daerah-daerah yang sudah dinyatakan sebagai zona merah (Hamdani dalam Afrianti, 2021). Dalam upaya preventif tersebut diperlukan kepatuhan 3M pada lansia untuk mencegah penularan covid-19.

Menurut data Susenas tahun 2019, sebagian lansia (88%) yang tinggal bersama tiga generasi/tinggal bersama keluarga/ tinggal bersama pasangan, sedangkan sisanya hanya sekitar 9,4% yang tinggal sendiri dan 2,6% lain-lain. Oleh karena itu untuk mengoptimalkan kualitas dan menyelamatkan hidup lansia selama masa pandemi Covid-19, maka sangat dibutuhkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat (Kemenkes, 2020). Lansia sebagai kelompok rentan tentu saja sangat membutuhkan dukungan dari keluarga dan masyarakat agar kesehatan dan kualitas hidup lansia selama masa pandemi Covid-19 dapat tetap terjaga seoptimal mungkin. Dukungan keluarga memungkinkan

keluarga berfungsi dengan penuh kompetensi sehingga dapat meningkatkan adaptasi dan kesehatan keluarga (Yeni, 2016). Dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga dan masyarakat kepada Lansia selama masa pandemi Covid-19 adalah Menjaga kesehatan jiwa dan psikososial lansia dengan cara menghindari berita/informasi yang memancing rasa khawatir berlebihan, dan lebih banyak mengakses berita/informasi positif yang memberi sugesti dan keyakinan baik serta membangkitkan optimisme. Selain itu tetap menjalin komunikasi dan silaturahmi dengan anak, cucu dan kerabat lain maupun teman melalui komunikasi jarak jauh, atau mengatur jadwal kunjungan dengan tetap memperhatikan protokol pencegahan penularan (Kemenkes, 2020)

Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3m (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon Tahun 2021?

Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon Tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

KAJIAN TEORI

Dukungan Keluarga

Hartati (2016) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan seperangkat keyakinan dan pendekatan untuk penguatan dan pemberdayaan keluarga, yang akan mempengaruhi perkembangan dan belajar anak-anak. Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga (Friedman, Bowden & Jones, 2010).

Aspek-aspek Dukungan Keluarga

Aspek lain yaitu menurut Friedman, Bow & Jones (2010) menyatakan beberapa aspek dukungan keluarga, sebagai berikut :

- a. Dukungan Emosional
Dukungan emosional memberikan individu perasaan yang nyaman, merasa dicintai, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya diri, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional, keluarga memberikan semangat secara psikologis.
- b. Dukungan Penghargaan
Dukungan penghargaan merupakan suatu dukungan atau bantuan dari keluarga dalam bentuk memberikan umpan balik dan penghargaan dengan menunjukkan respon positif yaitu dorongan atau persetujuan dengan gagasan atau ide. Dukungan penghargaan

yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan status psikososial, semangat, motivasi, dan peningkatan harga diri.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material yang dapat membantu memecahkan masalah praktis. Dukungan instrumental meliputi, memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit.

d. Dukungan Informasi

Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan dokter, terapi yang baik dan tindakan yang spesifik. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan solusi dari masaah, memberikan nasihat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang.

Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kepatuhan adalah ketaatan, perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan dan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kozier, 2010). Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014) Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. Ian & Marcus (2011) menyatakan bahwa kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya.

Lansia

Menurut WHO, lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Menurut Kementerian Sosial dengan merujuk Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Bab I pada Ketentuan Umum di pasal 1 ayat 2 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Syadi'ah, 2018). Lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lanjut usia ini akan terjadi suatu proses yang disebut aging process atau proses penuaan (Barker, 2019). Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living* (Fatmah, 2010).

Klasifikasi Lansia

Menurut Badan Pusat Statistik 2019, dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70- 79 tahun) sebesar 27,68 persen dan lansia tua (80+ tahun) sebesar 8,50 persen.

1. Batasan umur pada lanjut usia menurut WHO lanjut usia meliputi:
 - a. Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun.
 - b. Lanjut usia (*elderly*) antara usia 60 sampai 74 tahun.
 - c. Lanjut usia tua (*old*) antara usia 75 sampai 90 tahun.

- d. Usia sangat tua (*very old*) di atas usia 90 tahun.
2. Departemen Kesehatan RI mengklasifikasikan lanjut usia sebagai berikut :
 - a. Pralansia (praseenilis), adalah Seseorang yang berusia 35-59 tahun;
 - b. Lansia, adalah Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
 - c. Lansia risiko tinggi, adalah Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
 - d. Lansia potensial, adalah Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa
 - e. Lansia tidak potensial, adalah Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain

Pandemi Covid-19

Kata pandemic berasal dari kata dalam Bahasa Yunani "*pandemos*" yang artinya semua orang, "*pan*" berarti semua orang, "*demos*" berarti populasi. Pandemi adalah Epidemik penyakit yang telah menyebar melintasi wilayah luas, misalnya benua atau seluruh dunia. Pandemi biasanya adalah penyakit-penyakit yang terulang kembali yang terjadi secara tiba-tiba dan tanpa peringatan (Pennington, 2020).

Definisi Covid-19

Menurut WHO, COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. COVID-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam di atas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita COVID-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian (Swaesti, 2020).

Proses Penularan

Proses penularan Covid-19 dapat melalui droplet atau ceceran cairan yang berasal dari batuk atau bersin. Selain itu, Covid-19 juga dapat menular melalui kontak pribadi, seperti menyentuh atau berjabat tangan (Alvita, dkk, 2021). Kemudian Covid-19 juga dapat menular ketika menyentuh benda atau permukaan dengan virus di atasnya kemudian menyentuh mulut, mata atau hidung sebelum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir (Swaesti, 2020).

Pencegahan Penularan Covid-19

Berdasarkan 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), adalah sebagai berikut :

1. Memakai Masker
Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
2. Mencuci Tangan
Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu

menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).

3. Menjaga Jarak

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.

Protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan COVID-19 yang meliputi jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (outdoor/indoor), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak-pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan (Kemenkes RI, 2020)

Himbauan dari pemerintah ini menganjurkan agar kita bisa hidup berdampingan dengan virus yang telah menelan ratusan ribu jiwa di seluruh dunia. *New normal* sendiri memiliki tujuan agar masyarakat tetap produktif, bisa beraktivitas kembali seperti biasanya dan tetap aman dari COVID-19 di masa pandemi ini. Kemudian agar *new normal* lebih mudah di pahami oleh masyarakat maka *new normal* dinarasikan menjadi (Adaptasi Kebiasaan Baru). Maksud dari (Adaptasi Kebiasaan Baru) yakni agar kita bisa bekerja, belajar dan beraktivitas dengan produktif di era Pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian survei analitik adalah penelitian seberapa jauh kontribusi faktor risiko tertentu terhadap adanya suatu kejadian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Menurut Notoatmodjo, 2018 dalam penelitian *cross sectional* atau potong silang variabel independen (sebab) dan variabel dependen (akibat) atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan).

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen							
1	Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga (<i>extended family</i>) dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat	1. Dukungan kongkrit 2. Dukungan emosional 3. Dukungan informatif 4. Dukungan penghargaan	Kuesioner	Pengisian Kuesioner	Dukungan Rendah ≤ 50% Dukungan Tinggi > 50%	Nominal

		mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga <i>Sumber Friedman, 2010</i>					
Variabel Dependen							
2	Kepatuhan	Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan <i>Sumber : Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2014)</i>	Faktor Predisposisi Faktor Pendukung Faktor Penguat	Kuesioner	Pengisian Kuesioner	Tidak Patuh : $\leq 50\%$ Patuh : $> 50\%$	Nominal

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Talun yaitu 1.455 orang.

Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2018). Karena populasi diketahui maka perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dan diperoleh hasil sampel = 94

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner

Analisis Data

Analisis Univariat dan Analisis Bivariat

Waktu dan tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 7-9 Juni di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Selama Pandemi Covid 19 pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase
1	Dukungan Rendah	23	24,5%
2	Dukungan Tinggi	71	75,5 %
	Total	94	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan tinggi yaitu sebanyak 71 responden dengan persentase 75,5%.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan 3M Selama Pandemi Covid 19 pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon

No	Kepatuhan 3M	Frekuensi	Presentase
1	Tidak Patuh	22	23,4%
2	Patuh	72	76,6%
	Total	94	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang patuh 3M sebanyak 72 responden dengan persentase 76,6%.

Analisis Bivariat

Tabel 4.3
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan 3M Selama Pandemi Covid 19 pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon

Dukungan Keluarga	Kepatuhan 3M				Total		P Value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Dukungan Rendah	4	5,6	19	86,4	23	24,5	0,001
Dukungan Tinggi	68	94,4	3	13,6	71	75,5	
Total	72	100	22	100	94	100	

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji statistik dengan uji chi square diperoleh *p value* = 0,001 kurang dari 0,10 berarti hasil analisis bivariate antara kedua variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M diperoleh H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini dengan responden berjumlah 94 , diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah dengan tingkat patuh 3M sebanyak 4 responden dengan persentase 5,6% dan responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah dengan tingkat tidak patuh 3M sebanyak 19 responden dengan persentase 86,4%. Kemudian responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi dengan tingkat patuh sebanyak 68 responden dengan persentase 94,4%, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi dengan tingkat tidak patuh sebanyak 3 responden dengan persentase 13,6%

Hasil uji statistik dengan uji chi square diperoleh *p value* = 0,001 kurang dari 0,10 berarti hasil analisis bivariate antara kedua variabel yaitu Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan 3M diperoleh H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

Hasil ini sejalan dengan Koziar (2010) yang menyatakan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh motivasi, tingkat perubahan gaya yang dibutuhkan, persepsi keparahan masalah kesehatan, pengetahuan, dampak dari perubahan, budaya, tingkat kepuasan serta kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. Semakin tinggi dukungan yang diberikan untuk melakukan suatu perilaku maka semakin kuat pula keinginan individu tersebut (Saragih, 2014). Sedangkan Kamidah (2015) mengatakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, motivasi serta dukungan dari keluarga.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Satria, dkk (2021) dengan judul “Hubungan Karakteristik Responden dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19” bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dengan nilai *p* sebesar 0,018 ($p < 0,05$)

SIMPULAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak) selama pandemi covid-19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon , maka dapat ditarik simpulan:

1. Sebagian besar lansia di wilayah UPTD Puskesmas Talun Kabupaten mendapatkan dukungan tinggi dengan persentase 75,5%.
2. Sebagian besar lansia di wilayah UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon melaksanakan 3M dengan kategori patuh dengan persentase sebesar 76,6%.
3. Hasil penelitian menunjukkan p value sebesar $0,001 < \alpha = 0,10$, maka hasil menunjukkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan 3M selama pandemi covid 19 pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, Novi dan Cut Rahmiati. 2021. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 11 No 1, Hal 113 – 12
- Alvita, Galia Wardha, Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih, Noor Faridah . 2021. *Pemberdayaan Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Pemahaman Pencegahan Covid -19 di Masyarakat Kabupaten Demak*. Jurnal Pengabdian Masyarakat STIKes Cendekia Utama Kudus Vol.4 No. 1 Januari 2021.
- Friedman, MM, Bowden, O & Jones, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori, & praktik ; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid...[et al.]; editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5. Jakarta : EGC
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Gu, X. (2020). *Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan , China*. Lancet, 395, 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- 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)
- Lapostolle,F.,Schneider, E.,Vianu,I., Dollet, G., Roche, B., Berdah, J.,... Adnet, F. (2020). *Clinical Features of 1487 COVID -19 Patients with Outpatient*
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Pennington, Tess. 2020. *Panduan Kesiapsiagaan Hadapi Virus Corona*;alih bahasa, Arif Rahman & Yuniasari S.D; Editor, Anint, Farah dan Winda. Elex Media Komputindo. Jakarta
- Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kemenkes RI <http://www.padk.kemkes.go.id/> (diakses pada tanggal 24 Januari 2021)
- Sari, Pramita Devi, Nabila Sholihah, Atiqoh. 2020. *Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid di Ngronggah*. Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan Vo. 10 No. 1 Edisi November 2020.

- Satria, dkk. 2021. *Hubungan Karakteristik Responden dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19*. Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi Vol. 3 No.2 Edisi November 2020-April 2021
- Sugiyono. 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta. Bandung
- Swaesti, Eista. 2020. *Covid-19: Buku Pedoman Pencegahan dan Penanganan Corona Virus*. Javalitera. Yogyakarta
- Sya'diyah, Hidayatus. 2018. *Keperawatan Lanjut Usia Teori dan Aplikasi*. Pindomedia Pustaka. Sidoarjo
- Wahidah, Idah, dkk. 2020. Pandemi Covid-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan. *Jurnal Manajemen dan Organisasi (JMO) Vol. 11 No. 3*, Desember 2020, Hal. 179-188
- WHO, 2020, Global Dashboard Covid-19 <https://covid19.who.int/> (di akses pada tanggal 24 Januari 2021)
- Yeni, Fitria . Miftahul Husna, Dachriyanus. *Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi*. 2016. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 19 No.3, November 2016, Hal 137-144
- Yenni. 2011. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Lansia dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukittingi*. Tesis. Universitas Indonesia.