

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN DENGAN PENYAKIT PENYERTA DIABETES MELLITUS DAN HIPERTENSI TERHADAP PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DI UPT. PUSKESMAS PB. SELAYANG II

Juni Asnita Tarigan¹, Sinar Otniel Ketaren², Frida Lina Tarigan³, Donal Nababan⁴
Kesaktian Manurung⁵, Mido Ester J. Sitorus⁶

Pascasarjana Universitas Sari Mutiara Indonesia, Universitas Sari Mutiara Indonesia
juniasnita.ja@gmail.com¹, onieloniel80@gmail.com²

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic that is now engulfing the world is a PHEIC (Public Health Emergency of International Concern), and has been designated a national disaster by the government of the Republic of Indonesia. The purpose of this study was to find and analyze what factors were associated with the level of patient compliance with comorbidities Diabetes Mellitus and Hypertension in the application of health protocols. This type of research is descriptive analytic with the method of cross sectional study with a quantitative approach. Collecting data through interviews using a questionnaire. Data analysis was univariate, bivariate using chi-square test, and multivariate using multiple logistic regression test. The study population was patients with co-morbidities Diabetes Mellitus and Hypertension who went to UPT. Puskesmas PB. Selayang II Medan amounted to 382 people and the number of samples in this study was 100 people. From the results of the chi-square test, of the 6 variables, it was found that the education variable did not have a significant relationship with adherence to the application of health protocols ($p > 0.05$). While the other 5 variables were significantly related to compliance, namely the knowledge variable ($p < 0.001$; PR=2.5; 95%CI 1.541-4.066), attitude ($p = 0.001$; PR=1.8; 95%CI 1.248- 2.816), information from mass media ($p < 0.001$; PR=2.01; 95%CI 1.443-2.826), family support ($p < 0.027$; PR=1.5; 95%CI 1.099-1.979), support government apparatus ($p < 0.001$; PR=1.7; 95%CI 1.349-2.281). From the results of the multiple logistic regression test, it was found that the most dominant independent variable related to compliance with the application of health protocols to prevent transmission of Covid-19 was the family support variable ($p = 0.002$).

Keywords : Covid 19, co-morbidities, health protocols, family support

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 yang sekarang melanda dunia merupakan PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*), dan ditetapkan sebagai bencana nasional oleh pemerintah Republik Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah mencari dan menganalisis faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi dalam penerapan protokol kesehatan. Jenis penelitian bersifat Deskriptif Analitik dengan metode *Cross Sectional Study* dengan pendekatan *Kuantitatif*. Pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. Populasi penelitian adalah pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi yang berobat ke UPT. Puskesmas PB. Selayang II Medan sebesar 382 orang dan jumlah sampel dalam penelitian ini 100 orang. Dari hasil uji *chi-square* test, dari 6 variabel tersebut didapat bahwa variabel pendidikan tidak mempunyai hubungan secara signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p > 0,05$). Sementara 5 variabel lainnya berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan, yakni variabel pengetahuan ($p < 0,001$; PR=2,5; 95% CI 1,541-4,066), sikap ($p = 0,001$; PR=1,8; 95% CI 1,248-2,816), informasi dari media massa ($p < 0,001$; PR=2,01; 95% CI 1,443-2,826), dukungan keluarga ($p < 0,027$; PR=1,5; 95% CI 1,099-1,979), dukungan aparat pemerintahan ($p < 0,001$; PR=1,7; 95% CI 1,349-2,281). Dari hasil uji regresi logistik berganda didapatkan bahwa variabel independen yang paling dominan berhubungan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19 adalah variabel dukungan keluarga ($p = 0,002$).

Kata Kunci : Covid 19, Penyakit Penyerta, Protokol Kesehatan, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Di Indonesia munculnya kasus COVID-19 dikonfirmasi secara resmi oleh Presiden Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020. Dua Warga Negara Indonesia (WNI) yang berdomisili di Depok diketahui positif mengidap virus SARS-Cov-2. Ini merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Kedua pengidap Covid-19 itu memiliki riwayat berinteraksi dengan Warga Negara Jepang yang diketahui lebih dulu menderita penyakit tersebut. Kedua orang Indonesia yang positif terjangkit virus Corona tersebut adalah perempuan berusia 31 tahun dan ibu berusia 64 tahun. Pertemuan terjadi di sebuah klub dansa di Jakarta (Indonesia.go.id, 2020).

Tanggal 2 Februari 2020 dikeluarkan KMK No.HK 01.07/ MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya. Pada tanggal 13 April 2020 dikeluarkanlah Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang penetapan bencana non alam penyebaran *corona virus disease* 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional.

Kasus Covid-19 terus bertambah dengan cepatnya. Secara global di dunia tercatat kasus konfirmasi Covid-19 sebesar 110.005.954 kasus dan Amerika Serikat menduduki peringkat pertama di dunia dengan kasus sebesar 28.374.736 kasus. Di Indonesia sendiri tercatat penambahan kasus yang sangat signifikan dari hari per hari. Untuk Negara Indonesiasendiri tercatat total kasus terkonfirmasi sebesar 1.243.646 kasus, kasus kematian 33.788 kasus dan pasien yang sembuh 1.047.676 kasus. Data didapat dari data yang dikeluarkan oleh WHO, per tanggal 17 Februari 2021 (WHO, 2020).

Untuk Propinsi Sumatera Utara per tanggal 17 Februari 2021 kasus terkonfirmasi sebesar 22.999 kasus, kasus

kematian 786 kasus, dan pasien sembuh sebesar 19.750 kasus (Komite Penanganan Cov-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPN), 2020). Untuk Kota Medan didapat data kasus terkonfirmasi sebesar 11.768 kasus, kematian 398 kasus, dan pasien sembuh sebesar 10.063 kasus. Kecamatan Medan Selayang sebagai wilayah kerja Puskesmas PB Selayang II Medan menempati urutan pertama kasus terkonfirmasi Covid-19 di Medan, per 17 Februari 2021 tercatat kasus terkonfirmasi sebesar 1130, kematian 33 kasus dan dari 33 kasus konfirmasi Covid-19, 17 pasien dengan penyakit penyerta (covid19.pemkomedan.go.id, n.d.).

Dari beberapa hasil penelitian angka kematian pada pasien terkonfirmasi Covid-19 sebagian besar disebabkan pasien tersebut menderita penyakit penyerta (komorbid) seperti Diabetes Mellitus, Hipertensi, Kardiovaskuler, penyakit pernafasan, kelainan fungsi ginjal, dan penyakit penyerta lainnya. Hipertensi dan Diabetes merupakan dua penyakit tidak menular dengan jumlah penderita yang terus meningkat setiap tahun. Kedua penyakit ini tak bisa disembuhkan tapi bisa dikontrol dengan perawatan. Penyakit ini merupakan komorbid atau penyakit penyerta yang meningkatkan resiko kematian pada pasien Covid-19 (Dir. Surveilans dan karantina, 2020). Penderita dengan komorbid seperti hipertensi lebih sering tercatat di antara pasien COVID-19 yang memiliki penyakit serius, dirawat di unit perawatan intensif, membutuhkan ventilasi, atau meninggal daripada pasien dengan penyakit yang sedang (Alfhad et al., 2020).

Dalam sebuah penelitian yang mencakup 72.314 kasus Covid-19 dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Cina, tingkat kematian kasus secara keseluruhan (CFR) adalah 2,3% dan pasien dengan Diabetes memiliki tingkat kematian 3 kali lipat lebih tinggi daripada

mereka yang tidak menderita Diabetes (7,3% vs 2,3%) (Liu et al., 2020).

Untuk propinsi Sumatera Utara sendiri peta sebaran Covid-19 untuk penyakit penyerta Hipertensi (41,9%), Diabetes Mellitus (29%), penyakit jantung (29%), dan gagal ginjal (9,7%) (Komite Penanganan Cov-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2020).

Berdasarkan Laporan tahunan Puskesmas PB.Selayang.II didapat data bahwa angka penderita Diabetes Mellitus dan Hipertensi cukup tinggi. Sebagai contoh pada tahun 2020 angka kunjungan pasien Diabetes Mellitus Type II adalah 1500 orang dan pasien Hipertensi tahun 2019 sebesar 1629 orang, di tahun 2020 sebesar 1896 orang. Dari data diatas menunjukkan bahwa angka kunjungan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi di Puskesmas PB.Selayang II tinggi (Laporan Tahunan Puskesmas PB.Selayang II, n.d.)

Penerapan protokol kesehatan menjadi hal yang sering didengungkan dimasa penerapan adaptasi kebiasaan baru pad masa pandemi ini. Penerapan protokol kesehatan dianggap merupakan salah satu cara untuk mencegah penularan penyakit Covid-19 semakin meluas. Untuk mencegah penularan Covid-19 yang semakin meluas, Kementerian Kesehatan sebagai bagian dari Satuan Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 tertanggal 19 Juni 2020. Hal ini dianggap perlu melihat masa Pandemi Covid-19 yang masih panjang dan meluas dengan cepatnya. Protokol Kesehatan tersebut meliputi 3M yaitu menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan

antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer, dan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain dan pada perkembangannya sekarang sudah diterapkan protokol kesehatan 5M, yaitu menghindari kerumunan massa dan mengurangi mobilisasi (Kemenkes, 2020).

Dari survey awal yang dilakukan dilokasi penelitian (UPT.Puskesmas PB.Selayang II) terhadap 10 responden pasien dengan komorbid yang datang berobat ke Puskesmas PB.Selayang II, didapatkan hasil bahwa tingkat kepatuhan pasien masih rendah. Dari segi tingkat pengetahuan dan pendidikan pasien yang tingkat pendidikannya baik sekalipun (SMA dan Sarjana) masih ada yang tidak memakai masker dan harus dianjurkan mencuci tangan baru dilakukan (adanya peraturan harus mencuci tangan sebelum masuk ke puskesmas tapi harus ditegur terlebih dahulu barulah dijalankan). Ketika ditanya apakah budaya pakai masker dan mencuci tangan sudah merupakan kebutuhan dan merasa penting, rata-rata menjawab karena memang harus pakai masker karena kalau tidak pakai masker tidak boleh masuk ke puskesmas ujar beberapa pasien yang ditanya. Dorongan keluarga yang menganjurkan pasien untuk menerapkan protokol kesehatan juga kurang, terbukti dari pasien yang diantar keluarganya ada juga sang pendamping tersebut juga tidak memakai masker. Faktor-faktor pendukung seperti adanya informasi tentang kesehatan yang berhubungan dengan pentingnya penerapan protokol kesehatan yang didapat oleh pasien tersebut, rata-rata memberikan jawaban tidak begitu paham, mereka hanya mendengar sekedarnya dan malah ada juga yang menjawab Covid-19 itu hanya hoax semata dan tidak perlu takut.

Faktor-faktor tersebut diatas sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu perubahan. Bagaimana faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi perubahan perilaku seseorang pasien (dengan komorbid) dalam penerapan

protokol kesehatan merupakan hal penting yang harus diteliti. Hal inilah yang menjadi dasar bagi peneliti untuk mengangkat masalah ini menjadi bahan penelitian. Faktor pendidikan, pengetahuan, sikap, informasi dari media massa/elektronik, dukungan keluarga, dan dukungan pihak pemerintah terkait apakah berhubungan dengan tingkat kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan di UPT.Puskesmas PB.Selayang II Medan.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observational yang bersifat Deskriptif Analitik dengan metode Cross Sectional Study. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, pengaruh informasi dari media massa (tv dan radio), peran keluarga, dan peran aparat pemerintahan dengan variabel terikat yaitu kepatuhan menerapkan protokol kesehatan di UPT Puseksmas PB Selayang II Medan. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan dan berada diwilayah kerja Kecamatan Medan Selayang. Penelitian dilakukan pada bulan Januari s/d Agustus. Populasi penelitian adalah pasien dengan penyakit penyerta Diabetes dan Hipertensi yang datang berobat ke UPT.Puskesmas PB.Selayang II Medan sebesar 382 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dari perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin diatas, jumlah sampel dalam penelitian ini minimal adalah 79 responden dibulatkan peneliti menjadi 100 orang (ditambahkan

10% dari jumlah sampel yang didapat dari hasil perhitungan).

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Responden berdasarkan umur

Untuk melihat bagaimana responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden di UPT Puskesmas PB. Selayang II Medan

No	Umur	Frekuensi	%
1	36-45 tahun	3	3
2	46-59 tahun	39	39
3	60-74 tahun	53	53
4	>74 tahun	5	5
Total		100	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) 36-45 tahun terdapat sebanyak 3 orang (3%), umur 46-59 tahun sebanyak 39 orang (39%), umur 60-74 tahun sebanyak 53 orang (53%) dan umur >74 tahun sebanyak 5 orang (5%).

Variabel Independen

Untuk melihat distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan informasi dari media massa, dukungan keluarga, dan dukungan aparat pemerintah dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pendidikan, Sikap, Informasi Dari Media Massa, Dukungan Keluarga, Dukungan Aparat Pemerintah di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan

No	Variabel Independen	Frekuensi	%
Pengetahuan			
1	Kurang	62	62
2	Baik	38	38
Pendidikan			
1	Pendidikan dasar (SD,SMP)	8	8
2	Pendidikan menengah (SMA, D3,S1,S2)	92	92
Sikap			
1	Negatif	60	60

No	Variabel Independen	Frekuensi	%
2	Positif	40	40
Informasi dari sosial media			
1	Tidak berpengaruh	45	45
2	Berpengaruh	55	55
Dukungan Keluarga			
1	Tidak mendukung	35	35
2	Mendukung	65	65
Dukungan Aparat Pemerintah			
1	Tidak mendukung	27	27
2	Mendukung	73	73
Total		100	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) mayoritas kurang sebanyak 62 orang (62%), pendidikan mayoritas pendidikan menengah (SMA, D3,S1,S2) sebanyak 92 orang (92%), sikap mayoritas negatif sebanyak 60 orang (60%), informasi dari sosial media mayoritas berpengaruh sebanyak 55 orang (55%), dukungan keluarga mayoritas mendukung sebanyak 65 orang (65%), dukungan aparat pemerintah mayoritas mendukung sebanyak 73 orang (73%).

Variabel Dependen

Untuk melihat bagaimana tingkat kepatuhan responden dalam penerapan protokol kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) mayoritas tidak patuh

terhadap penerapan protokol kesehatan sebanyak 61 orang (61%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan

No	Kepatuhan Pasien Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan	Frekuensi	%
1	Tidak patuh	61	61
2	Patuh	39	39
Total		100	100

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap Penerapan Protokol Kesehatan.

Untuk hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan, dibawah ini ditampilkan Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan.

Pengetahuan	Kepatuhan Pasien Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan						p value	PR	95%CI	
	Tidak patuh		Patuh		Total				Lower	Upper
	N	%	N	%	N	%				
Kurang	49	79	13	21	62	100	0,021	2,5	1,541	4,066
Baik	12	31,6	26	68,4	38	100				
Total	61	61	39	39	100	100				

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 62 orang pasien yang berpengetahuan kurang terdapat 49 orang (79%) yang tidak patuh

terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 13 orang (21%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Dari 38

orang pasien yang berpengetahuan baik terdapat 12 orang (31,6%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 26 orang (68,4%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p < 0,001$; PR=2,5; 95% CI 1,541-4,066) artinya ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan. Pasien yang berpengetahuan kurang memiliki peluang berisiko sebesar 2,5 kali tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding mereka yang berpengetahuan baik.

Hubungan Pendidikan Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan

Untuk hubungan pendidikan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan, dibawah ini ditampilkan Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan.

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan

Pendidikan	Kepatuhan Pasien Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan				Total		<i>p value</i>	PR	95%CI	
	Tidak patuh		Patuh		N	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
Pendidikan dasar (SD,SMP)	4	50	4	50	8	100				
Pendidikan menengah (SMA,D3,S1,S2)	57	62	35	38	92	100	0,708	0,8	0,396	1,643
Total	61	61	39	39	100	100				

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 8 orang pasien yang berpendidikan dasar terdapat 4 orang (50%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 4 orang (50%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Dari 92 orang pasien yang berpendidikan menengah terdapat 57 orang (62%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 35 orang (38%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p = 0,708$; PR=0,8; 95% CI 0,396-1,643) artinya tidak ada hubungan pendidikan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) terhadap penerapan protokol

kesehatan. Variabel pendidikan merupakan faktor protektif terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan.

Hubungan Sikap Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan

Untuk hubungan sikap terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan, dibawah ini ditampilkan Tabulasi Silang Hubungan Sikap Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi

Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan.

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Sikap Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II

Sikap	Kepatuhan Pasien Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan				Total		p value	PR	95%CI	
	Tidak patuh		Patuh		N	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
Negatif	45	75	15	25	60	100	0,001	1,8	1,248	2,816
Positif	16	40	24	60	40	100				
Total	61	61	39	39	100	100				

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 60 orang pasien yang memiliki sikap negatif terdapat 45 orang (75%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 15 orang (25%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Dari 40 orang pasien yang memiliki sikap positif terdapat 16 orang (40%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 24 orang (60%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p=0,001$; PR=1,8; 95%CI 1,248-2,816) artinya ada hubungan sikap terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan. Pasien dengan sikap negatif memiliki peluang berisiko sebesar 1,8 kali tidak patuh terhadap penerapan protokol

kesehatan dibanding mereka yang memiliki sikap positif.

Hubungan Informasi Dari Media Massa Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta (Diabetes Mellitus, Hipertensi) Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan

Untuk hubungan informasi dari media massa terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan, dibawah ini ditampilkan Tabulasi Silang Hubungan Informasi Dari Media Massa Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan.

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Informasi Dari Media Massa Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan

Informasi Dari Media Massa	Kepatuhan Pasien Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan				Total		p value	PR	95%CI	
	Tidak patuh		Patuh		N	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
Tidak berpengaruh	38	84,4	7	15,6	45	100	<0,001	2,01	1,443	2,826
Berpengaruh	23	41,8	32	58,2	55	100				
Total	61	61	39	39	100	100				

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 45 orang dengan informasi dari media massa yang tidak berpengaruh, terdapat 38 orang (84,4%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 7 orang

(15,6%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Dari 55 orang pasien dengan sumber informasi dari sosial media yang berpengaruh, terdapat 23 orang (41,8%) yang tidak patuh terhadap

penerapan protokol kesehatan, dan 32 orang (58,2%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p < 0,001$; PR=2,01; 95% CI 1,443-2,826) artinya ada hubungan informasi dari media massa terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus, hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan. Pasien dengan sumber informasi dari sosial media yang tidak berpengaruh, memiliki peluang berisiko sebesar 2,01 kali tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding sumber informasi dari sosial media yang berpengaruh.

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan

Untuk hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan, dibawah ini ditampilkan Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan.

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan

Dukungan keluarga	Kepatuhan Pasien Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan				Total		p value	PR	95%CI	
	Tidak patuh		Patuh		N	%			Lower	Upper
	N	%	n	%						
Tidak mendukung	27	77,1	8	22,9	35	100	0,027	1,5	1,099	1,979
Mendukung	34	52,3	31	47,7	65	100				
Total	61	61	39	39	100	100				

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 35 orang keluarga yang tidak mendukung, terdapat 27 orang (77,1%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 8 orang (22,9%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Dari 65 orang keluarga yang mendukung, terdapat 34 orang (52,3%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 31 orang (47,7%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p < 0,027$; PR=1,5; 95% CI 1,099-1,979) artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan. Keluarga pasien yang tidak mendukung memiliki peluang berisiko sebesar 1,5 kali tidak patuh terhadap

penerapan protokol kesehatan dibanding keluarga yang mendukung.

Hubungan Dukungan Aparat Pemerintah Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan

Untuk hubungan dukungan dari aparat pemerintahan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan, dibawah ini ditampilkan Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Aparat Pemerintah Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta (Diabetes Mellitus, Hipertensi) Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan.

Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Aparat Pemerintah Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta (Diabetes Mellitus, Hipertensi) Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan

Dukungan Aparat Pemerintah	Kepatuhan Pasien Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan				Total		<i>p</i> <i>value</i>	PR	95%CI	
	Tidak patuh		Patuh						Lower	Upper
	N	%	n	%	N	%				
Tidak mendukung	24	88,9	3	11,1	27	100	0,001	1,7	1,349	1,281
Mendukung	37	50,7	36	49,3	73	100				
Total	61	61	39	39	100	100				

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 27 orang dengan aparat pemerintah yang tidak mendukung, terdapat 24 orang (88,9%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 3 orang (11,1%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Dari 73 orang dengan aparat pemerintah yang mendukung, terdapat 37 orang (50,7%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 36 orang (49,3%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil uji

Analisis Multivariat

Seleksi Variabel pada Analisis Regresi Logistik

Analisa Multivariat dilakukan dalam 2 tahap. Variabel yang dimasukkan dalam uji regresi logistik adalah variabel

chi square menunjukkan nilai ($p < 0,001$; PR=1,7; 95%CI 1,349-2,281) artinya ada hubungan dukungan aparat pemerintah terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan. Aparat pemerintah yang tidak mendukung memiliki peluang berisiko sebesar 1,7 kali pasien tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding dengan aparat pemerintah yang mendukung.

yang mempunyai nilai $p < 0,25$ dimana hasil seleksi variabel tersebut dapat dilihat pada Tabel 12 berikut. Variabel yang memiliki $p < 0,25$ akan masuk ke dalam pemodelan uji regresi logistik seperti terlihat pada tabel diawah ini.

Tabel 10. Hasil Seleksi Variabel Yang Dapat Masuk dalam Model Regresi Logistik

No.	Variabel	<i>p value</i>	Nilai Ketetapan	Pemodelan
1.	Pengetahuan	<0,001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
2.	Pendidikan	0,511	$p < 0,25$	Tidak masuk pemodelan
3.	Sikap	<0,001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
4.	Informasi dari media massa	<0,001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
5.	Dukungan keluarga	0,013	$p < 0,25$	Masuk pemodelan
6.	Dukungan aparat pemerintah	<0,001	$p < 0,25$	Masuk pemodelan

Tabel 10 menunjukkan bahwa variabel pendidikan tidak masuk dalam pemodelan regresi logistik karena memiliki nilai $p > 0,25$, sehingga hanya lima variabel yang memenuhi syarat untuk pemodelan regresi logistik diantaranya adalah pengetahuan, sikap, informasi dari media massa, dukungan keluarga dan dukungan aparat pemerintah karena

memiliki nilai $p < 0,25$. Berikut hasil analisis multivariat

Model Regresi Logistik Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan (Tahap Kedua)

Variabel yang lolos uji pada tahap pertama atau signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan adalah yang hasilnya $p < 0,05$). Dibawah ini ditampilkan

Model Regresi Logistik terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap protokol kesehatan (Tahap Pertama).

Tabel 11. Model Regresi Logistik Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan (Tahap Pertama)

Variabel	B	Nilai p	Exp (B)	95% C.I	
				Lower	Upper
Pengetahuan	1.748	0.008	5.742	1.582	20.842
Sikap	2.028	0.001	7.602	2.254	25.639
Informasi dari media massa	1.529	0.019	4.611	1.284	16.564
Dukungan keluarga	2.068	0.003	7.910	2.065	30.293
Dukungan aparat pemerintah	1.247	0.129	3.479	0.697	17.372
Constant	-14.000	0.000	0.000		

Tabel 11 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, informasi dari media massa, dukungan keluarga signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p < 0,05$), sedangkan variabel dukungan aparat pemerintah tidak signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p > 0,05$) sehingga variabel tersebut dikeluarkan secara bertahap pada model regresi logistik tahap dua berikut.

Pada tahap kedua, variabel yang paling dominan berhubungan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan, dibawah ini ditampilkan Model Regresi Logistik terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan (Tahap Kedua).

Tabel 12. Model Regresi Logistik Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus, Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan (Tahap Kedua)

Variabel	B	Nilai p	Exp(B)	95% C.I	
				Lower	Upper
Pengetahuan	2.024	0.001	7.570	2.216	25.857
Sikap	1.935	0.001	6.923	2.138	22.419
Informasi dari media massa	1.693	0.008	5.434	1.561	18.921
Dukungan keluarga	2.031	0.002	7.619	2.060	28.183
Constant	-12.224	0.000	0.000		

Tabel 12 menunjukkan bahwa seluruh variabel yaitu pengetahuan, sikap, informasi dari media massa, dukungan keluarga signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p < 0,05$). Variabel yang dominan berhubungan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan berdasarkan analisis regresi logistik adalah variabel dukungan keluarga ($p = 0,002$; PR = 7,6; 95% CI 2,060-28,183)

artinya variabel dukungan keluarga signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam penerapan protokol kesehatan. Keluarga yang tidak mendukung memiliki peluang berisiko sebesar 7,62 kali pasien tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding keluarga yang mendukung.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan

Dari penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan pengetahuan pasien terhadap penerapan protokol kesehatan berdasarkan analisa bivariat didapatkan hasil bahwa dari 62 orang pasien yang berpengetahuan kurang terdapat 49 orang (79%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 13 orang (21%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Dari 38 orang pasien yang berpengetahuan baik terdapat 12 orang (31,6%) yang tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan, dan 26 orang (68,4%) yang patuh terhadap penerapan protokol kesehatan (Tabel 4.9). Dari uji *chisquare* menunjukkan nilai $(p < 0,001; PR = 2,5; 95\% CI \ 1,541-4,066)$ artinya ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus dan hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan. Pasien yang berpengetahuan kurang memiliki peluang berisiko sebesar 2,5 kali tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding mereka yang berpengetahuan baik. Dari hasil analisa multivariat juga didapat hasil bahwa variabel pengetahuan signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini seiring dengan penelitian yang dilakukan (Novi Afrianti; Cut Rahmiati, 2021) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. Hasil penelitiannya terhadap 163 responden diketahui bahwa 74.2% masyarakat memiliki pengetahuan tinggi terhadap protokol kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Purnama Sari, 2020) tentang tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19 menunjukkan pengetahuan responden tentang Covid-19

yang cukup tinggi. Penelitian ini tidak sejalan jika dibandingkan dengan penelitian (Anggreni & Safitri, 2020) dalam penelitiannya tentang hubungan pengetahuan remaja tentang Covid-19 dengan kepatuhan dalam menerapkan prokes di masa new normal . Pada penelitiannya tidak didapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan remaja tentang Covid-19 dengan kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan.

Fenomena yang terjadi dilapangan dari tabel tabulasi silang hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan pasien (Tabel 4.9) dapat dilihat bahwa walaupun pengetahuan responden baik (38 orang) tetapi masih ada juga yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan (12 orang). Mengapa hal ini bisa terjadi padahal dari segi pengetahuannya sudah baik? Walaupun pengetahuan tentang penyakit Covid-19 dan pemahaman tentang keharusan penerapan protokol kesehatan baik, tetapi dalam penerapannya kepatuhan tersebut tidak dilaksanakan. Hal ini berkaitan dengan pendapat (Azwar S., 2011) dalam bukunya Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya yang menyatakan terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap perubahan sikap seseorang yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, informasi dari media massa, dan pengetahuan yang didapat dari lembaga pendidikan. Kesemuanya ini berpengaruh terhadap perubahan sikap patuh responden. Seperti contoh walaupun pengetahuannya baik tentang penyakit Covid-19 tetapi karena pengalaman pribadi misalnya adanya kepentingan yang lebih mendesak misalnya mata pencaharian sehingga harus melakukan mobilisasi yang sering sehingga protokol kesehatan tidak diindahkan. Begitu juga misalnya faktor pengaruh dari orang lain, walaupun pengetahuan responden baik tapi tidak didukung oleh keluarga atau ketersediaan masker tidak ada maka protokol kesehatan memakai masker sering menjadi diabaikan. Informasi dari

media massa juga sering disalah tafsirkan oleh masyarakat. Informasi yang diterima responden belum tentu informasinya yang benar, sehingga responden tidak menjadi paham tetapi yang terjadi adalah membingungkan responden. Pengetahuan seseorang bisa saja diperoleh dari pengalaman dari berbagai sumber misalnya media massa, buku petunjuk, teman, maupun tenaga kesehatan. Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran dan menekan penyebaran virus. Pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan pengambilan keputusan terhadap suatu permasalahan yang dihadapinya (Purnama Sari, 2020). Dari hasil penelitiannya didapat hasil dimana mayoritas masyarakat yang memiliki pengetahuan tinggi lebih patuh terhadap protokol kesehatan covid-19. Tingkat pengetahuan yang tinggi ini didukung dengan tingkat pendidikan sebagian besar responden yang berada pada kategori pendidikan tinggi (75.5%), namun responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah juga belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah terkait covid 19 karena sekarang media-media promosi kesehatan yang semakin fokus memberikan pengetahuan bagi masyarakat terkait penyakit covid beserta pencegahan dan pengobatannya. Oleh sebab itu, pemerintah harus memiliki strategi tepat untuk dapat menyebarkan informasi terkait covid 19 dan pencegahannya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan khususnya bagi masyarakat yang dianggap beresiko dan memiliki pengetahuan yang cenderung rendah tentang penyakit ini. Pernyataan ini didukung oleh Sulistyaningtyas (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan terhadap informasi yang beredar di masyarakat tentang covid 19 melalui media yang efektif.

Hubungan Pendidikan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan.

Pada penelitian yang dilakukan, dari analisa univariat didapat hasil sebagian besar responden dengan latar belakang pendidikan menengah (SMA, D3, S1, dan S2) sejumlah 92 (92%) dan sebesar 8 orang (8%) dengan latar belakang pendidikan dasar. Dari hasil analisa bivariat didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA, D3, S1, S2) yaitu 92% dan selebihnya responden dengan pendidikan dasar (SD, SMP) sebesar 8%. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p=0,708$; PR=0,8; 95% CI 0,396-1,643) artinya tidak ada hubungan pendidikan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus, hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan.

Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu, sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Akan tetapi dari penelitian yang dilakukan untuk melihat kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan bagi pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus dan hipertensi di Puskesmas PB. Selayang II tidak berhubungan dengan tingkat pendidikan. Secara teoritis menurut Lawrence Green (1980), sebagaimana yang dikemukakan oleh Notoadmodjo dalam bukunya Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, pendidikan merupakan faktor predisposisi (mempermudah) perubahan perilaku seseorang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori tersebut karena dari penelitian didapat hasil tidak ada hubungan pendidikan terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus dan hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Terianna Ginting (Ginting et al., 2021) dalam

penelitian tentang kepatuhan pedagang pasar pagi Padang Bulan Medan dalam melakukan protokol kesehatan Covid-19. Dari uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,918 (p value > 0,05), ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan pedagang pasar pagi dengan kepatuhan pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19. Pendidikan yang tinggi seharusnya berpengaruh terhadap pola pikir individu, sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku tetapi pada kenyataannya yang terjadi adalah sebaliknya. Menurut Terriana faktor lingkungan berpengaruh terhadap kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19. Lingkungan menyangkut segala sesuatu yang ada disekitar individu. Nilai-nilai yang tumbuh dalam suatu lingkungan akan mempengaruhi proses internalisasi yang dilakukan oleh individu. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat individu belajar tentang arti sebuah aturan dan kemudian mendalam dirinya kemudian direalisasikan lewat bentuk perubahan perilaku. Lingkungan sosial dapat berupa bentuk dukungan keluarga, teman kerja dan orang-orang terdekat pedagang. Begitu juga dari hasil penelitian (Iriani, 2019) dalam penelitiannya tentang hubungan pendidikan, pengetahuan, dan masa kerja dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di RS Harum Sisma Medika Tahun 2019, dia menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD (p -value = 0.365). Dalam bekerja sebagai perawat tidak hanya pendidikan formal saja yang menjadi dasar bagi perawat, melainkan harus dilengkapi dengan pelatihan dan motivasi dari dalam diri seorang perawat untuk melakukan suatu tindakan yang lebih baik. Selain itu, dengan adanya motivasi akan menimbulkan kesadaran dalam diri perawat bahwa pentingnya penggunaan APD untuk meningkatkan keselamatan

saat bekerja. Hal ini bertentangan dengan penelitian (Novi Afrianti; Cut Rahmiati, 2021) yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi, pengetahuan yang baik dan sikap yang baik cenderung lebih patuh terhadap kebijakan Covid-19.

Pada kenyataannya masih banyak pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus dan hipertensi dengan latar belakang pendidikan tinggi akan tetapi tidak patuh terhadap protokol kesehatan. Dari hasil observasi sebagian besar responden tidak memakai masker dengan benar, masih banyak memakai masker kain atau scuba, menurunkan masker ke dagu, ketika antri di tempat pendaftaran tidak menjaga jarak, dan sebagian besar masih harus ditegur untuk cuci tangan terlebih dahulu baru masuk ke puskesmas padahal arahan tersebut sudah jelas ditulis di depan meja informasi. Mengapa walaupun pendidikannya tinggi tetapi dalam penerapan protokol kesehatannya tidak patuh? Banyak faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang seberapa rentan mereka tertular COVID-19, seberapa parah penyakit ini, apa manfaat melakukan pencegahan, dan kurangnya dorongan untuk bertindak dari keluarga atau orang lain yang dipercaya untuk bertindak. Di sisi lain, pasien juga mungkin menghadapi berbagai hambatan untuk mengakses pada fasilitas kesehatan. Kelima faktor tersebut menyebabkan terjadinya salah persepsi terkait *self efficacy*, mereka tidak yakin akan kemampuan dan tindakannya. Jika masyarakat memiliki persepsi yang baik terhadap kerentanan diri, bahaya penyakit, keuntungan dari upaya pencegahan yang dilakukan dan mendapat petunjuk bertindak serta minimalnya hambatan, maka *self efficacy* dapat dibangun.

Hubungan Sikap Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi Terhadap Penerapan

Protokol Kesehatan.

Dari analisa bivariat , hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p=0,001$;PR=1,8;95%CI 1,248-2,816) artinya ada hubungan sikap terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus, hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan. Pasien dengan sikap negatif memiliki peluang berisiko sebesar 1,8 kali tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding mereka yang memiliki sikap positif. Dari hasil Analisa Multivariat model regresi logistik menunjukkan variabel sikap signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p<0,05$).

Sikap merupakan pendapat seseorang tentang keadaan atau situasi tertentu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pengalaman memiliki peranan penting dalam pembentukan sikap. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmiyati Tobías A (2020) yang mengatakan bahwa seseorang yang tidak memiliki pengalaman terhadap suatu objek cenderung membentuk sikap negatif. Apabila seseorang pernah memiliki pengalaman misalnya pernah terpapar penyakit Covid-19 , pengalaman ini cenderung membentuk sikap positif karena sudah pernah merasakan bagaimana jika terkena penyakit tersebut. Selain pengalaman, pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh kepercayaan dimana seseorang akan memiliki sikap patuh terhadap kebijakan apabila adanya kepercayaan bahwa kebijakan tersebut efektif mengurangi penyebaran Covid-19 (Novi Afrianti; Cut Rahmiati, 2021).

Secara teoritis para Psikolog Sosial menyakini bahwa sikap adalah hasil dari proses belajar. Sebagian besar psikolog sosial memfokuskan perhatiannya pada bagaimana pembentukan sikap. Pembentukan sikap menurut Baron (2003) terjadikarena melalui suatu proses sistem adopsi dari orang lain yakni melalui satu proses yang disebut proses

pembelajaran sosial. Begitu juga fenomena dilapangan pada penelitian ini, walaupun responden dalam sikap merespon positif tapi karena ditengah keluarganya penerapan protokol kesehatan tersebut bukan merupakan kebiasaan sehari-hari dan sering diabaikan sehingga responden terstimulus untuk mengabaikan penerapan protokol kesehatan tersebut. Dalam penelitian ini , pembentukan sikap seperti ini bisa saja terjadi. Responden yang pada awalnya tidak memahami apa-apa tentang protokol kesehatan yang benar tetapi karena keluarga juga abai akan protokol kesehatan menyebabkan responden *tereinforcement* untuk abai juga akan penerapan protokol kesehatan. Dalam penelitian ini, fenomena dilapangan yang terjadi responden yang bersikap positif terhadap penerapan protokol kesehatan tetapi tidak patuh dalam penerapannya dapat disebabkan oleh pembelajaran dari observasi tingkah laku orang lain disekitarnya. Ketika responden melihat banyak orang yang mengabaikan protokol kesehatan, maka walaupun sikapnya positif tetapi dia tidak melakukannya karena menganggap apa yang dilakukan orang lain itu baik atau bahkan dia melihat walaupun orang lain abai akan protokol kesehatan tetapi tetap tidak tertular Covid-19.

Hubungan Informasi dari Media Massa Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan

Dari hasil analisa bivariat untuk melihat apakah ada hubungan informasi dari media massa terhadap kepatuhan pasien berdasarkan uji *chi square* menunjukkan nilai ($p=<0,001$;PR=2,01;95%CI 1,443-2,826) artinya ada hubungan informasi dari media massa terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta diabetes mellitus, hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan. Pasien dengan sumber

informasi dari media massa yang tidak berpengaruh, memiliki peluang berisiko sebesar 2,01 kali tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding pasien dengan sumber informasi dari media massa yang berpengaruh. Dari hasil Analisa Multivariat model regresi logistik menunjukkan bahwa variabel informasi dari media massa signifikan terhadap penerapan protokol kesehatan ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Cahyono, 2016) tentang pengaruh media sosial terhadap perubahan sosial masyarakat. Dengan perkembangan teknologi yang baru dibidang telekomunikasi, tentu saja cara hidup manusia juga akan mengalami perubahan. Beberapa perubahan adalah semakin efektif dan efisienya manusia dalam memperoleh informasi karena tidak terhalang waktu, tempat dan biaya yang tidak terlalu mahal. Informasi yang positif seputar penyakit Covid-19, gejala-gejalanya, cara transmisi penyakit, bagaimana protokol kesehatan dimasa pandemi ini, semua dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat dari media massa, walaupun informasi yang negatif juga bukan tidak mungkin didapatkan masyarakat dari media massa tersebut.

Dari hasil penelitian (Anggreni & Safitri, 2020) tentang hubungan pengetahuan remaja tentang COVID-19 dengan kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa new normal didapatkan hasil bahwa banyaknya informasi yang beredar di media elektronik dan internet, serta kemampuan untuk mengakses internet yang dimiliki membuat mereka lebih gampang untuk mengakses berbagai informasi mengenai Covid-19.

Pada penelitian ini (Tabel 4.12) dapat dilihat bahwa sebanyak 55 orang yang menyatakan informasi dari media sosial berpengaruh tetapi dalam penerapan protokol kesehatan sebesar 23 orang masih tidak patuh. Fenomena dilapangan yang terjadi informasi dari media sosial yang diperoleh memang sudah baik tetapi dalam perilaku dan sikap banyak faktor yang

mempengaruhi seperti dorongan dari keluarga, ketersediaan alat (masker), kebiasaan yang terjadi di keluarga dan masyarakat yang abai sehingga responden pun tidak merasa bahwa penerapan protokol kesehatan itu suatu hal yang penting, dan pengalamana akan penyakit tersebut karena belum merasakan bagaimana pentingnya menerapkan protokol kesehatan karena belum pernah terpapar.

Hubungan Dukungan dari Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan.

Pada penelitian yang dilakukan dari analisa bivariat berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p < 0,027$; PR=1,5; 95% CI 1,099-1,979) artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi terhadap penerapan protokol kesehatan. Keluarga pasien yang tidak mendukung memiliki peluang berisiko sebesar 1,5 kali tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding keluarga yang mendukung. Berdasarkan analisis regresi logistik, variabel yang dominan berhubungan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan adalah variabel dukungan keluarga ($p = 0,002$; PR=7,6; 95% CI 2,060-28,183) artinya variabel dukungan keluarga signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam penerapan protokol kesehatan. Pasien yang tidak patuh menerapkan protokol kesehatan 7,6 kali kecenderungan keluarga yang tidak mendukung dibanding dengan pasien yang patuh menerapkan protokol kesehatan. Secara teoritis menurut Laurence Green dukungan keluarga merupakan salah satu faktor pendorong (reinforcement) dalam perubahan perilaku seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Widiyanti, 2017) yang meneliti mengenai

kepatuhan berobat pasien haemodialisa. Dukungan keluarga yang berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain sangatlah dibutuhkan. Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh dalam menjalankan diet disebabkan oleh faktor dukungan keluarga yang baik. Hal ini sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan serta dapat menentukan program pengobatan yang diterima. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Pratama & Ariastuti, 2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia. Dari penelitian tersebut dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Ada beberapa jenis dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga, antara lain; dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Hubungan Dukungan dari Aparat Pemerintahan Terhadap Kepatuhan Pasien dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan.

Pada penelitian ini dari analisa bivariat hasil uji *chi square* menunjukkan nilai ($p < 0,001$; PR=1,7; 95% CI 1,349-2,281) artinya ada hubungan dukungan aparat pemerintah terhadap kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (diabetes mellitus, hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan. Aparat pemerintah yang tidak mendukung memiliki peluang berisiko sebesar 1,7 kali pasien tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan dibanding dengan aparat pemerintah yang mendukung. Dari hasil analisa regresi

logistik variabel dukungan aparat pemerintah tidak signifikan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p > 0,05$), sehingga dikeluarkan dari analisa regresi logistik tahap kedua. Secara teoritis menurut Laurence Green dukungan dari aparat pemerintah merupakan salah satu faktor pendorong perubahan perilaku seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hanifa et al., 2021) tentang peran dan kebijakan pemerintah Indonesia di masa pandemi. Dari kajian ini, peran pemerintah belum optimal dirasakan masyarakat dan tentunya masih dapat ditingkatkan. Kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dalam pandemi Covid-19 ini hendaknya benar-benar dapat dirasakan secara langsung manfaatnya oleh masyarakat. Menurut (Hanifa et al., 2021) dalam penelitiannya belum optimalnya peran pemerintah dalam masa pandemi ini menjadi dorongan kembali bagi pemerintah untuk tetap memacu kebijakan-kebijakannya. Dari kajian ini, peran pemerintah masih harus ditingkatkan dan hendaknya kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dalam pandemi Covid-19 ini benar-benar dapat dirasakan secara langsung manfaatnya oleh masyarakat. Di sisi lain, pihak masyarakat sendiri sebaiknya saling bergotong-royong atau bekerja sama untuk mengurangi dampak dari Covid-19 ini dengan mematuhi aturan yang sudah ditetapkan.

Fenomena yang terjadi di lapangan dapat dilihat sebesar 73 responden menyatakan adanya dukungan aparat pemerintahan tetapi dalam penerapan protokol kesehatan sebesar 37 orang tidak patuh menerapkan protokol kesehatan. Hal ini bisa diakibatkan karena faktor-faktor seperti dukungan yang kurang dari keluarga / orang yang dipercaya, lingkungan sosial yang sebagian besar tidak menerapkan protokol kesehatan sehingga responden menjadi abai melakukannya, dan pengalaman responden yang masih kurang sehingga belum menganggap penerapan proses itu

sebagai suatu keharusan sesuai teori diatas.

Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita diabetes mellitus dan hipertensi di wilayah Puskesmas PB.Selayang II sebagian besar (61%) tidak patuh dalam menerapkan potokol kesehatan. Hasil analisis multivariat model regresi logistik tahap kedua menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat dominan terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan ($p=0,002$, $PR= 7,6;95\%CI 2,060-28,183$). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulia, 2015) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan diet pada penderita DM Type 2. Dia menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat dominan terhadap kepatuhan diet diabetes mellitus ($p=0,001$, $OR=45,915$). Menurut pendapat (Pratama & Ariastuti, 2016) dalam penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan Hipertensi pada lansia binaan Puskesmas Kelungkung I, dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Ada beberapa jenis dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga, antara lain dukungan memberikan informasi yang benar, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jika anggota keluarga memberikan informasi tentang penerapan protokol kesehatan yang benar, memberikan penilaian yang baik tentang pentingnya penerapan protokol kesehatan tersebut, memberikan dukungan ketersediaan instrument yang mendukung seperti

menyiapkan masker medis di rumah, menyiapkan tempat cuci tangan dengan air mengalir dan menyiapkan sabun, menyediakan sanitizer, kesemuanya itu sangatlah mendukung responden dapat menerapkan protokol kesehatan yang baik dalam kesehariannya.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara pengetahuan pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes Mellitus dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan di UPT.Puskesmas PB.Selayang II T. Bila pengetahuan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi baik maka kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatannya baik. Tidak ada hubungan antara pendidikan pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes Mellitus dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II. Walaupun pendidikan pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi tinggi belum menentukan kepatuhannya terhadap penerapan protokol kesehatannya .Ada hubungan antara sikap pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes Mellitus dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II T. Bila sikap pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi positif maka kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatannya baik.

Ada hubungan antara informasi yang didapat dari media massa oleh pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes Mellitus dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II. Bila informasi dari media massa berpengaruh terhadap pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi maka kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatannya baik. Ada hubungan antara dukungan keluarga pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes Mellitus dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan di

UPT Puskesmas PB.Selayang II. Bila keluarga pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus dan Hipertensi mendukung maka kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatannya baik.

Tidak ada hubungan yang signifikan antar dukungan dari aparat pemerintah terhadap pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes Mellitus dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan di UPT Puskesmas PB.Selayang II. Berdasarkan analisis regresi logistik, variabel yang dominan berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dengan penyakit penyerta (Diabetes Mellitus dan Hipertensi) terhadap penerapan protokol kesehatan adalah variabel dukungan keluarga ($p=0,002$; $PR=7,6$; $95\%CI$ 2,060-28,183) artinya variabel dukungan keluarga signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam penerapan protokol kesehatan. Pasien yang tidak patuh menerapkan protokol kesehatan 7,6 kali kecenderungan keluarga yang tidak mendukung dibanding dengan pasien yang patuh menerapkan protokol kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada kepala UPT Puskesmas PB.Selayang II Medan yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan terimakasih kepada pasien yang sudah menjadi responden dalam penelitian ini dan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alfhad, H., Saftarina, F., Kurniawan, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Komunitas, K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). *Dampak Infeksi SARS-Cov-2 Terhadap Penderita Hipertensi The Impact of SARS-Cov-2 infection on patients with*

hypertension. Majority Journal, 9(April), 1–5.

- Anggreni, D., & Safitri, C. A. (2020). *Hubungan Pengetahuan Remaja tentang COVID-19 dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa New Normal*. Hospital Majapahit, 12(2), 134–142.
- Arikunto Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Azwar S. (2011). *Sikap manusia teori dan pengukurannya* (2nd ed.). Pustaka Pelajar.
- Cahyono, A. S. (2016). *Pengaruh media sosial terhadap perubahan sosial masyarakat di Indonesia*. Jurnal Ilmu Sosial & Ilmu Politik Diterbitkan Oleh Fakultas Ilmu Sosial & Politik, Universitas Tulungagung, 9(1), 140–157.
- Chen, X., Zheng, F., Qing, Y., Ding, S., Yang, D., Lei, C., Yin, Z., Zhou, X., Jiang, D., Zuo, Q., He, J., Lv, J., Chen, P., Chen, Y., Peng, H., Li, H., Xie, Y., Liu, J., Zhou, Z., & Luo, H. (2020). *Epidemiological and clinical features of 291 cases with coronavirus disease 2019 in areas adjacent to Hubei, China: A double-center observational study*.
- Dir. Surveilans dan karantina. (2020). *Pedoman Rev-5_Sosialisasi 15072020-Show*.
- Eliana, F., & PERKENI. (2015). *Penatalaksanaan DM Sesuai Konsensus Perkeni 2015*. SATELIT SIMPOSIUM 6.1 DM UPDATE DAN Hb1C, 1–7.
- Ginting, T., Ladea, D., & Ginting, R. (2021). *Kepatuhan pedagang pasar pagi dalam melaksanakan protokol kesehatan pencegahan COVID-19*. Jurnal Prima Medika Sains, 03(1), 6–12.
- Gunawan, A., Prahasanti, K., & Utama, M.

- R. (2020). *Pengaruh Komorbid Hipertensi Terhadap Severitas Pasien Yang Terinfeksi Covid 19*. Jurnal Implementa Husada, 1(2), 136.
- Hanifa, N., Wajuba, L., & Semarang, U. D. (2021). *Peran dan Kebijakan Pemerintah Indonesia di Masa Pandemi COVID-19*. Nurul Hanifaa*, Ladi Waj. Ilmu Ekonomi, Universitas Negeri Surabaya, 2(Mei), 1–19.
- Hulu, V. T., & Sinaga, T. R. (2019). *ANALISIS DATA STATISTIK PARAMETRIK APLIKASI SPSS DAN STATCAL: Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- ilham Mirzaya Putra, M. S. (2020). *Analisa determinan kepatuhan masyarakat Kecamatan Percut Sei Tuan*. (Vol. 2019, p. 66).
- Indonesia.go.id. (2020). *Kasus Covid-19 Pertama di Indonesia*.
- Iriani, R. (2019). *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan APD Di RS Harum Sisma Medika Tahun 2019*. Jurnalparsada Husada Indonesia, 6(20), 21–27.
- Jakovljević, M., & Ostojić, L. (2013). *Comorbidity and multimorbidity in medicine today: challenges and opportunities for bringing separated branches of medicine closer to each other*. Psychiatria Danubina, 25 Suppl 1(1), 18–28.
- Kemkes, 2020. (2020). *Gerakan 5M*. Kemkes RI, 60(19), 1851–1851.
- Kemkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.
- KemkesRI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*.
- Komite Penanganan Cov-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPN). (2020). *Peta Sebaran COV-19 / Satgas Penanganan COVID-19*.
- Laporan Tahunan Puskesmas PB.Selayang II. (n.d.). *Laporan Tahunan penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi di Puskesmas PB.Selayang II Tahun 2020*.
- Liu, Y., Wu, S., Qin, M., Jiang, W., & Liu, X. (2020). *Prevalence of Cardiovascular Comorbidities in Coronavirus Disease 2019, Severe Acute Respiratory Syndrome, and Middle East Respiratory Syndrome: Pooled Analysis of Published Data*. Journal of the American Heart Association, 9(17).
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat*.
- Novi Afrianti; Cut Rahmiati. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 001, 113–124.
- Pratama, G., & Ariastuti, N. (2016). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1*. E-Jurnal Medika Udayana, 5(1).
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). *Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*. Farmasi Sains Dan Praktis, II(1), 47.
- Purnama Sari, I. (2020). *Tingkat*

- pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2020.
- Rahman, Z., Munir, Z., & Siam, W. N. (2019). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Orang Tua terhadap Motivasi untuk Melengkapi Imunisasi Lanjutan*. Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung,
- Rifiana, A. J., & Suharyanto, T. (2020). *Hubungan Diabetes Mellitus dan Hipertensi Dengan Kejadian Corona Virus Deases-19 (Covid-19) Di Wisma Atlet Tahun 2020*. *Jurnal Penelitian*, 19, 1–15.
- Roeroe, P. A. L., Sedli, B. P., & Umboh, O. (2021). *Faktor Risiko Terjadinya Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2*. 9(28), 154–160.
- Sardjoko, S. (2021). *Proyeksi COVID-19 di Indonesia* (TIM FKM UI (Ed.)). Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kedeputusan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan, Kementerian PPN/Bappenas Jalan.
- Satgas Covid. (2021). *Monitoring Pemantauan Protokol Kesehatan di Wilayah Indonesia*. 68. www.covid19.go.id
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Suprayitno, E. et. al. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 68–73. <http://www.informaticsjournals.com/index.php/jhsr/article/view/8530/13618>
- Umar, H. (2013). *“Metode penelitian untuk skripsi dan tesis.”* Jakarta: Rajawali 42 (2013).
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77.
- Valderas, J. M., Starfi, B., & Sibbald, B. (2009). Defi ning Comorbidity: Implications for Understanding Health and Health Services Jose. *Annals Of Family Medicine*, 357–363.
- Wahyu, H. D. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di kota Semarang. *Journal of Health Education*, 25(1), 139,.
- WHO, 2020. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Report-43. *Situation Report*, 43, 2019(February), 1–16.
- Widiany, F. L. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(2), 72. <https://doi.org/10.22146/ijcn.22015>
- Yulia, S. (2015). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2 (Studi Kasus di Puskesmas Kedungmundu Tahun 2015). *Thesis*, 2, 47–49.