

OVERVIEW OF PUBLIC ATTITUDES TOWARDS HEALTH PROTOCOLS IN RESPONSE TO THE PANDEMIC IN DKI JAKARTA PROVINCE

Diah Farassinta ¹

Program Studi Ilmu Keperawatan

¹ Universitas Muhammadiyah Jakarta, Tangerang Selatan, Indonesia

e-mail: *¹ sintadiah@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Accepted: 13 Nov 2025

Revised: 24 Nov 2025

Published: 30 December
2025

Keywords:

Attitude, Health

Protocols, Jakarta

Community

ABSTRACT

The spread of COVID-19 in Indonesia cannot be stopped. One of the reasons for the high number of COVID-19 infections is the negative attitude of the community. Objective: The objective of this study is to examine the community's attitude towards health protocols in dealing with the pandemic in DKI Jakarta Province. Method: This study is descriptive quantitative using non-probability sampling technique, namely purposive sampling. The sample consisted of 100 respondents aged 18-40 years. The instrument used was an attitude scale with a reliability (α) = 0.899 and 26 items. Results: The results of this study show that more people in DKI Jakarta Province have a positive attitude towards health protocols (52%) than a negative attitude (48%). Furthermore, residents of DKI Jakarta Province who had a positive attitude had a dominant aspect in the conative aspect, while residents of DKI Jakarta Province who had a negative attitude had a dominant aspect in the cognitive aspect. Respondents who have a negative attitude are those who sometimes wear masks and have a dominant aspect, namely the cognitive aspect; those who sometimes wash their hands have

a dominant aspect, namely the affective aspect; and those who sometimes maintain distance when doing activities outside the home have a dominant aspect in the cognitive aspect.

Keyword: *Attitude, Health Protocols, Jakarta Community*

I. Introduction

Wabah Covid-19 telah menjadi pandemic diseluruh dunia, hingga saat ini ada 222 negara yang terjangkit termasuk Indonesia, sampai pada tanggal 2 Februari 2021, tercatat 102.817.575 kasus yang terkonfirmasi dengan angka kematian 2.227.420 orang di seluruh dunia (World Health Organization, 2021). Benua Amerika menempati kasus terbanyak yang terkonfirmasi di dunia yaitu 45.785.210 kasus, yang kedua adalah Benua Eropa dengan jumlah 34.393.183 kasus terkonfirmasi, dan yang ketiga adalah Benua Asia Tenggara dengan 12.905.034 kasus yang terkonfirmasi (World Health Organization, 2021) WHO mengumumkan bahwa keadaan darurat kesehatan internasional terhadap Covid-19, dan pada tanggal 11 maret 2020, Direktorat Jenderal WHO mengkarakterkan Covid-19 sebagai sebuah Pandemic (World Health Organization, 2020). Di Benua Asia, pada tanggal 2 Februari 2021 Indonesia berada pada peringkat empat besar tertinggi kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan jumlah kasus 1.099.687 orang (Worldometers, 2021).

Angka kasus meninggal karena Covid-19 di Indonesia pada tanggal 2 Februari 2021 berjumlah 30.581 pasien, dengan spesimen kasus yang diperiksa berjumlah 6.233.289 orang, dan 896.530 kasus yang sembuh (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Berdasarkan data tersebut diduga akan ada penambahan jumlah kasus positif, pasien meninggal, ataupun pasien sembuh setiap harinya. Di Indonesia

seluruh kota terdampak Covid-19, tetapi kasus penyebaran virus transmisi lokal di setiap daerah berbeda-beda dari yang sedang hingga tinggi, kasus penyebaran Covid-19 tertinggi di Indonesia adalah di DKI Jakarta dengan jumlah kasus terkonfirmasi 273.332 orang, yang selanjutnya adalah Jawa Barat 153.302 orang, dan yang ketiga adalah Jawa Tengah 126.329 orang yang terkonfirmasi (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Karena data yang terinfeksi Covid-19 menunjukkan angka yang cukup tinggi, tidak sedikit masyarakat merasa takut tertular virus Covid-19, masyarakat lebih memilih berdiam diri di rumah dan mengikuti arahan pemerintah dengan tim Gugus Tugas Percepatan Covid-19. Setelah Pemerintah Indonesia menerbitkan Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2020 yang mengatur Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada tanggal 31 maret 2020 sampai pada tanggal 5 oktober 2020 sebagian daerah tetap menerapkan PSBB dikarenakan kasus terkonfirmasi Covid-19 di daerah tersebut masih terhitung tinggi, salah satu daerahnya yaitu Provinsi DKI Jakarta. Keberhasilan PSBB di DKI Jakarta adalah hasil kerja sama antara Pemerintah, aparat keamanan dan masyarakat yang menerapkan protokol kesehatan.

Pada Peraturan Gubernur no 79 tahun 2020, terdapat protokol kesehatan yang mengatur seluruh kegiatan atau aktivitas di DKI Jakarta meliputi institusi pendidikan, aktivitas bekerja di tempat kerja, kegiatan penyedia makanan dan minuman atau barang pokok, kegiatan perhotelan, kegiatan konstruksi, kegiatan keagamaan, dan pergerakan orang dan barang yang menggunakan moda transportasi (Peraturan Gubernur DKI Jakarta No. 88, 2020). Setiap orang yang ada di Provinsi DKI Jakarta wajib melaksanakan perlindungan kesehatan individu meliputi yang pertama, menggunakan masker yang menutupi hidung mulut dan dagu, ketika berada di luar rumah, ketika berinteraksi dengan orang yang tidak diketahui status kesehatannya, dan

menggunakan kendaraan bermotor. Yang kedua, mencuci tangan secara teratur dengan air mengalir dan sabun sebelum dan sesudah beraktivitas. Yang ketiga, melakukan pembatasan interaksi fisik dengan rentang jarak paling sedikit satu meter antar orang, yang keempat, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Dan yang terakhir membatasi kapasitas angkut penumpang perseorangan paling banyak dua orang perbaris kursi, kecuali penumpang yang berdomisili di alamat yang sama (Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 79, 2020). Di tengah terus bertambahnya jumlah orang yang terinfeksi Covid-19, masyarakat Jakarta terbagi menjadi dua, yang pertama adalah orang yang menerapkan protokol kesehatan pada setiap aktivitasnya ketika berada di luar rumah, dan yang kedua adalah orang yang tidak menerapkan protokol kesehatan sama sekali atau kurang optimal dalam menerapkan protokol kesehatan.

Adanya perbedaan perilaku masyarakat Jakarta tersebut karena adanya perbedaan sikap di tengah masyarakat Jakarta. Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek (Sarlito, 2018). Menurut Second dan Beckman (dalam Azwar, 2015) struktur sikap terdiri dari tiga komponen yaitu kognitif (pikiran), afektif (perasaan), dan konatif (perilaku). Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap, kepercayaan tersebut berasal dari apa yang telah orang ketahui, ketika kepercayaan telah terbentuk maka hal tersebut menimbulkan perasaan setuju atau tidak setuju seseorang terhadap suatu objek, kognitif dan afektif yang sudah terbentuk akan menjadi dasar seseorang dalam berperilaku terhadap suatu objek. Berdasarkan hasil wawancara terhadap tiga masyarakat tersebut, terdapat beberapa perbedaan pendapat mengenai sikap terhadap protokol kesehatan. Ada yang bersikap negatif yang berarti menolak atau tidak menerapkan protokol kesehatan dan ada yang positif yang berarti menerima atau

menerapkan protokol beraktivitas sehari-hari kesehatan ini dalam Jadi jika seseorang memiliki pengetahuan yang luas mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap dan disertai dengan perasaan setuju mengenai kognitifnya, maka seseorang tersebut akan cenderung mendekati objek sikap tersebut. Sebaliknya, bila seseorang memiliki anggapan, pengetahuan dan keyakinan negatif yang disertai perasaan tidak senang atau tidak setuju terhadap objek sikap, maka orang tersebut akan menjauhinya, menolak, dan menentang objek sikap tersebut. diduga menerapkan masyarakat protokol yang kesehatan tidak seperti menggunakan masker, menjaga jarak dengan orang lain dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas memiliki kecenderungan bersikap negatif terhadap protokol kesehatan. Sedangkan, masyarakat yang menerapkan protokol kesehatan diduga memiliki kecenderungan bersikap positif terhadap protokol kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam masa pandemic, untuk mengetahui komponen sikap apa yang paling dominan terhadap protokol kesehatan pada masyarakat dalam menghadapi masa pandemic, dan mengetahui gambaran sikap masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam menghadapi masa pandemic berdasarkan data penunjang.

II. Methods

Peneliti menggunakan metode kuantitatif yang berdasarkan deskriptif, alasan peneliti menggunakan rancangan penelitian tersebut karena ingin melihat sikap masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam masa pandemic ini. Populasi penelitian ini mengambil populasi masyarakat di Provinsi DKI Jakarta dari berbagai kalangan usia, yang berjumlah 10.557.810 orang, (Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta,

2019). Subjek pada sampel adalah bagian dari subjek populasi dengan kata lain sampel adalah bagian dari populasi (Azwar, 2017). Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 100 orang dengan menggunakan teknik Non probability Sampling jenis Purposive Sampling. Jumlah sampel didapat dari rumus Slavin (Noor, 2011).

Peneliti menggunakan kisi-kisi alat ukur sikap menggunakan teori Mann (dalam Azwar, 2007). Di adaptasi dari alat ukur yang dibuat oleh Alfian Eka Satria (2014) yang terdapat 4 aitem gugur dari 60 aitem dan memperoleh reliabilitas sebesar 0,971. Peneliti menggunakan validitas konstruksi (construct) dengan teknik korelasi Pearson Product Moment. Reliabilitas alat ukur pada penelitian ini akan diuji dengan teknik internal consistency satu kali putaran dengan rumus Alpha Cronbach > 0,7 (Yulianto, 2005).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu frekuensi, kategorisasi, z-score, dan analisis tabulasi silang (crosstab) dengan data penunjang.

Gambaran Responden Penelitian:

1. Usia Gambaran usia responden penelitian, masuk dalam periode usia dewasa dini dengan rentang usia 18-40 tahun Hurlock (1980). Responden berusia 18-25 tahun berjumlah 54 orang (54%), 26-32 tahun berjumlah 26 orang (26%), dan responden berusia 33-40 berjumlah 20 orang (20%).
2. Jenis Kelamin Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa masyarakat pria dan wanita memiliki frekuensi yang sama, pria berjumlah 50 orang (50%) dan wanita juga berjumlah 50 orang (50%).
3. Pengalaman Menerapkan Protokol Kesehatan Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa responden yang selalu menggunakan masker lebih banyak yang berjumlah

86 orang (86%), sedangkan responden yang kadang kadang menggunakan masker berjumlah 14 orang (14%). Masyarakat yang selalu mencuci tangan juga lebih dominan dengan jumlah 78 orang (78%), dibandingkan dengan masyarakat yang kadang kadang mencuci tangan yaitu 22 orang (22%). Responden yang selalu menjaga berada pada peringkat kedua dengan jumlah 42 orang (42%), sedangkan masyarakat yang kadang menjaga jarak adalah masyarakat yang paling banyak yang berjumlah 56 orang (56%). Dan responden yang tidak pernah menjaga jarak berjumlah 2 orang (2%).

4. Lingkungan Sosial Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pada lingkungan mayoritas responden telah menerapkan protokol kesehatan, hal ini dapat terlihat dari jumlah data yang menerapkan protokol kesehatan di lingkungan rumah lebih banyak dengan angka 89 orang (89%), sedangkan lingkungan rumah responden yang tidak menerapkan berjumlah 11 orang (11%). Ini juga berlaku pada lingkungan kantor, kampus, dan sekolah, bahwa pada lingkungan tersebut lebih dominan yang menerapkan protokol kesehatan yang berjumlah 95 orang (95%), dibandingkan dengan yang tidak menerapkan sebanyak 5 orang (5%).
5. Pendidikan Terakhir Berdasarkan data yang diperoleh, terlihat bahwa pada tabel 4.5 pendidikan terakhir seluruh responden adalah > SMA yang berjumlah 100 orang (100%).

III. Result and Discussions

Penelitian ini, peneliti melakukan pengambilan data dengan menyebarkan 100 kuisioner pada masyarakat yang berdomisili di

Jakarta, berdasarkan usia, paling banyak responden yang berusia 18-25 tahun yang berjumlah 54 orang (54%). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden pria dan wanita memiliki jumlah yang sama yaitu 50 orang (50%), kemudian, pengalaman menerapkan protokol kesehatan, responden yang selalu menggunakan masker sebesar 86 orang (86%), untuk responden yang selalu mencuci tangan sebanyak 78 orang (78%), sedangkan untuk responden tentang menjaga jarak yang terbanyak adalah responden yang kadang-kadang menjaga jarak yang berjumlah 56 orang (56%), mengenai lingkungan sosial, lingkungan rumah responden yang menerapkan protokol kesehatan sebesar 89 orang (89%), kemudian, lingkungan kantor atau kampus yang menerapkan protokol kesehatan sebanyak 95 orang (95%), untuk pendidikan terakhir dalam penelitian ini seluruh responden memiliki latar belakang sama dengan atau lebih dari SMA, dalam penggunaan media massa responden terbanyak adalah responden yang durasi menggunakan media massanya 6-15 jam/hari sebanyak 51 orang (51%).

Berdasarkan hasil kategorisasi sikap masyarakat terhadap protokol kesehatan di Provinsi DKI Jakarta diperoleh gambaran hasil bahwa masyarakat yang memiliki sikap positif terhadap protokol kesehatan sebanyak 52 orang (52%) sedangkan masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang memiliki sikap negatif terhadap protokol kesehatan sebanyak 48 orang (48%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat Jakarta yang memiliki sikap positif terhadap protokol kesehatan lebih banyak jumlahnya dibandingkan yang memiliki sikap negatif terhadap protokol kesehatan dalam menghadapi masa pandemic.

Menurut Zanna dan Rampel (dalam Sarlito W. & Eko A., 2018) Sikap adalah reaksi evaluatif yang disukai ataupun tidak disukai terhadap sesuatu atau seseorang, menunjukkan kepercayaan, perasaan, atau kecenderungan perilaku. Pada penelitian ini masyarakat Provinsi

DKI Jakarta yang memiliki sikap positif terhadap protokol kesehatan adalah masyarakat yang melaksanakan peraturan-peraturan yang ada dalam protokol kesehatan. Masyarakat tersebut akan mengikuti semua protokol kesehatan yang diatur oleh pemerintah, dia akan memakai masker ketika beraktivitas di luar rumah, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, dan menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain pada saat beraktivitas, hal tersebut mereka lakukan dikarenakan hasil evaluatif dan kepercayaan masyarakat yang menganggap bahwa dengan menerapkan protokol kesehatan maka masyarakat akan dapat melindungi atau meminimalisir dirinya dari paparan covid-19. Sedangkan masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang memiliki sikap negatif terhadap protokol kesehatan adalah masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan karena hasil evaluatif mereka terhadap protokol kesehatan berbeda dengan masyarakat yang memiliki sikap positif, mereka tidak menganggap bahwa memakai masker itu penting, masyarakat menganggap bahwa mencuci tangan adalah hal yang membuang-buang waktu, dan beranggapan bahwa menjaga jarak pada saat di luar rumah hanya akan menghambat aktivitasnya saja.

Sikap positif yang dimiliki masyarakat Provinsi DKI Jakarta terhadap protokol kesehatan adalah suatu reaksi perasaan mendukung akan hadirnya protokol kesehatan ditengah tengah masyarakat dalam massa pandemic. Mereka yang mendukung protokol kesehatan akan melaksanakan apa yang tertulis dan menjauhi yang dilarang dalam protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain, menjauhi kerumunan, dan mengurangi masyarakat di luar rumah. Berdasarkan hasil Z-Score, diperoleh hasil bahwa aspek kognitif sejumlah 47%, kemudian diikuti oleh aspek konatif sejumlah 30% dan aspek afektif sejumlah 23%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat Provinsi DKI Jakarta

memiliki aspek dominan paling banyak adalah aspek kognitif. Namun bila dilihat berdasarkan positif dan negatif dari sikap masyarakat Provinsi DKI Jakarta terhadap protokol kesehatan bahwa pada masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang memiliki sikap positif berada pada aspek konatif 60%, afektif 57%, dan kognitif 44%. Artinya terbentuknya sikap positif masyarakat Provinsi DKI Jakarta terhadap protokol kesehatan karena perilaku masyarakat tersebut mendukung protokol kesehatan karena mereka merasa bahwa hal tersebut dapat membuat diri dan orang disekitarnya aman dari covid-19, kemudian mereka juga berpikir.

IV. Conclusion

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran sikap masyarakat terhadap protokol kesehatan dalam menghadapi masa pandemic di Provinsi DKI Jakarta menunjukkan hasil bahwa lebih banyak masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang memiliki sikap positif sebesar 52%. Masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang memiliki sikap positif terhadap protokol kesehatan memiliki aspek dominan yaitu aspek konatif sebesar 60% sedangkan masyarakat yang memiliki sikap negatif memiliki aspek dominan kognitif yaitu sebesar 52%. Hasil tabulasi silang antara sikap dengan pengalaman pribadi responden dalam memakai masker didapatkan bahwa masyarakat Provinsi DKI Jakarta lebih banyak yang memiliki sikap negatif terhadap peraturan memakai masker dengan jumlah 11 orang (78,6%), dan ditemukan juga bahwa aspek dominan untuk masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang kadang-kadang memakai masker adalah aspek kognitif sebesar 21%. Hasil tabulasi silang antara sikap dengan pengalaman pribadi responden dalam mencuci tangan, didapatkan bahwa masyarakat

Provinsi DKI Jakarta lebih banyak yang memiliki sikap negatif terhadap peraturan mencuci tangan dengan jumlah 15 orang (68,2%), dan ditemukan juga bahwa masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang kadang-kadang mencuci tangan memiliki aspek dominan pada aspek afektif sebesar 30,4%. Hasil dari tabulasi silang antara sikap dengan pengalaman pribadi responden dalam menjaga jarak didapatkan bahwa masyarakat Provinsi DKI Jakarta lebih banyak yang memiliki sikap negatif terhadap protokol kesehatan dengan jumlah 35 orang (62,5%), dan ditemukan juga bahwa masyarakat Provinsi DKI Jakarta yang kadang-kadang menjaga jarak memiliki aspek dominan pada aspek kognitif sebesar 63,8%.

V. References

Azwar, S. (2007). *Metode penelitian*. Pustaka Pelajar.

Arisandi, D., & Safitri, S. (2012). Sikap terhadap aborsi pada mahasiswa Universitas Esa Unggul. *Jurnal Psikologi Esa Unggul*, 10(1).

Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. (2019). *Jumlah penduduk Provinsi DKI Jakarta menurut kelompok umur dan jenis kelamin 2018–2019*. <https://jakarta.bps.go.id>

Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020, February 2). *Peta sebaran COVID-19*. <https://covid19.go.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021, February 2). *Peta sebaran transmisi lokal dan wilayah terkonfirmasi COVID-19*.

<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>

Noor, J. (2011). *Metode penelitian: Skripsi, tesis, disertasi, dan karya ilmiah*.

Kencana Prenada Media Group. Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 79 Tahun 2020. (2020, August 20).

<https://jdih.jakarta.go.id>

Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 88 Tahun 2020. (2020,

September 14). <https://jdih.jakarta.go.id>

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020. (2020,

March 31). <https://peraturan.bpk.go.id>

Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2018). *Psikologi sosial*. Salemba

Humanika. World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation report-1*.

<https://covid19.who.int>

World Health Organization. (2021, February 2). *WHO coronavirus*

(COVID-19) dashboard. <https://covid19.who.int>

Worldometers. (2021, February 2). *Reported cases and deaths by country or*

territory. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>