

RESEARCH ARTICLE

Hubungan Tingkat Kepatuhan *Physical Distancing* dengan Kejadian COVID-19 di Kota Medan

Jianni Herawaty Sinaga¹, Novita Hasiani Simanjuntak², Jenny Novina Sitepu³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen

³Departemen Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen

Korespondensi: Jianni Herawaty Sinaga, Email: jianni.sng@gmail.com

Abstract

Background: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease of the respiratory tract caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The spread of this disease can be through coughing, sneezing, respiratory droplets, aerosols and interacting closely with people who are infected with COVID-19. One of the steps to prevent its spread is to carry out physical distancing by maintaining a minimum distance of 2 meters and limiting physical interactions to minimize the spread of this virus.

Objective: To see if there is a relationship between social distancing and the incidence of COVID-19.

Methods: This study was an analytical study with a cross-sectional design. The sample selection used the snowball sampling method, and 222 samples were obtained which were assessed using an online questionnaire via google form.

Results: The 83,3% of respondents did not obey physical distancing and 11,7% of respondents were classified as COVID-19 incidents. Data analysis with Fisher's exact test obtained p value = 0,089 ($p > 0,05$).

Conclusion: There is no relationship between the level of compliance with physical distancing and the incidence of COVID-19 in Medan.

Keywords: COVID-19, level of compliance, incidence of COVID-19

Abstrak

Latar belakang: *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* merupakan penyakit menular pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Penyebaran penyakit ini dapat melalui batuk, bersin, respiratory droplets, aerosol dan berinteraksi secara dekat dengan orang yang terinfeksi COVID-19. Salah satu langkah untuk mencegah penyebarannya adalah dengan melakukan physical distancing dengan cara menjaga jarak minimal 2 meter dan membatasi interaksi fisik untuk meminimalisir penyebaran virus ini.

Tujuan: Untuk melihat apakah terdapat hubungan menjaga jarak dengan dengan kejadian COVID-19.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross-sectional*. Pemilihan sampel menggunakan metode *snowball sampling* dan diperoleh 222 sampel yang dinilai dengan menggunakan kuesioner secara *online* melalui *Google form*.

Hasil: Sebanyak 83,3% responden tidak melakukan *physical distancing* dengan patuh dan 11,7% responden tergolong menjadi kejadian COVID-19. Analisis data dengan uji *Fisher's exact* didapatkan nilai $p=0,089$ ($p > 0,05$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan *physical distancing* dengan kejadian COVID-19 di Kota Medan.

Kata Kunci: COVID-19, tingkat kepatuhan, kejadian COVID-19.

Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Virus ini merupakan salah satu dari 3 jenis *coronavirus* baru yang teridentifikasi pada manusia.¹ Penemuan ini dilaporkan pertama kali saat sekelompok orang mengalami pneumonia dengan sebab yang tidak diketahui, dan dalam kurun waktu 18 Desember hingga 29 Desember 2020 dilaporkan 5 pasien mengalami *acute respiratory distress syndrome* (ARDS) dirawat di Rumah Sakit dan salah satunya meninggal dunia. Kejadian ini dihubungkan dengan pasar makanan laut China di Wuhan, Provinsi Hubei, China.² Kemudian diidentifikasi bahwa 41 orang pasien yang dirawat di rumah sakit tersebut dikonfirmasi positif 2019-nCov oleh laboratorium menjelang 2 Januari 2020.³

Virus ini awalnya diberi nama oleh peneliti di China sebagai Wuhan *coronavirus* atau 2019 *novel coronavirus* (2019-nCov), tetapi The International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) menamai virus ini sebagai SARS-CoV-2 dan COVID-19 sebagai nama penyakitnya.⁴ Pada 11 Februari 2020, WHO secara resmi memberi nama COVID-19 yang merupakan singkatan dari *coronavirus disease* 2019 untuk penyakit ini.⁵

World Health Organization melaporkan sampai tanggal 23 Oktober 2020 total yang sudah dikonfirmasi COVID-19 mencapai 41.570.883 kasus di dunia,⁶ dengan penambahan kasus baru dari minggu sebelumnya mencapai 2.547.591 kasus.⁷ Regio Amerika merupakan penyumbang kasus terbanyak sampai 18 Oktober 2020, yaitu 8.027.954 kasus yang sudah dikonfirmasi.⁸ Total kematian akibat COVID-19 sampai 23 Oktober 2020 mencapai 1.134.940 orang di dunia.⁶ Di Indonesia, total yang sudah dikonfirmasi COVID-19 sampai 25 Oktober 2020 mencapai 389.712 kasus. Provinsi dengan kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi di Indonesia sampai 25 Oktober 2020 adalah DKI Jakarta, yaitu sebanyak 100.220 kasus, sedangkan Sumatera Utara menduduki posisi ke- 8 sampai 25 Oktober 2020 dengan kasus konfirmasi sebanyak 12.472 kasus.⁹

Belum ditemukan bukti yang akurat bahwa kejadian COVID-19 dimulai di pasar makanan laut Wuhan, China¹⁰ karena 13 dari 41 orang yang pertama kali terjangkit COVID-19 dilaporkan tidak mengunjungi pasar tersebut sebelumnya,¹¹ yang mengindikasikan bahwa virus ini dapat menyebar dari manusia ke manusia. Penyebaran dari manusia ke manusia dapat melalui batuk, bersin, *respiratory droplets*, aerosol dan berinteraksi secara dekat dengan orang yang terinfeksi COVID-19.⁴

Salah satu langkah penting untuk mencegah penyebaran COVID-19 adalah melakukan *physical distancing*.¹² Penerapan *physical distancing* dilakukan dengan cara menjaga jarak minimal 2 meter dan membatasi interaksi fisik untuk meminimalisir penyebaran virus ini. Membatasi interaksi fisik dengan orang lain menjadi sangat penting karena beberapa orang bahkan tidak menyadari bahwa mereka sakit dan tidak memiliki gejala, tetapi dapat menyebarkan virus ini.¹³ Tindakan jarak fisik adalah alat penting untuk mengendalikan penyebaran penyakit, terutama di daerah

tidak adanya perawatan dan vaksin.¹⁴ Menurut Chu dkk, perlindungan terhadap penyakit COVID-19 meningkat, dengan memperpanjang jarak dengan penderita.¹⁵

Pada penelitian lain mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku *social distancing* sebagai sarana pencegahan transmisi COVID-19 di Indonesia didapatkan bahwa 1.029 dari 1.102 responden mempunyai perilaku yang baik terhadap *social distancing*, dan 73 responden mempunyai perilaku yang cukup terhadap *social distancing*.¹⁶

Sesuai dengan uraian di atas atas pentingnya menjaga jarak, penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan menjaga jarak dengan dengan kejadian COVID-19.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitis dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Kota Medan dengan menggunakan *Google form*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2020 sampai Maret 2021.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *non-probability sampling*, yaitu *snow-ball sampling* yang dilakukan dengan cara menentukan sampel pertama terlebih dahulu, selanjutnya sampel pertama akan menyampaikan informasi kepada sampel kedua dan sampel kedua akan menyampaikan informasi kepada sampel ketiga sehingga jumlah sampel akan bertambah besar dan tercipta seperti efek bola salju.¹⁷ Sampel pertama dari penelitian ini terdiri dari 20 orang yang berasal dari Kecamatan Medan Petisah, Medan Helvetia, Medan Sunggal, Medan Tuntungan, Medan Denai, Medan Timur, Medan Amplas, Medan Labuhan dan Medan Perjuangan. Sampel pada penelitian ini harus memenuhi kriteria berdomisili di Kota Medan, berusia diatas 18 tahun, memiliki telepon genggam yang dapat mengakses *Google form* dan mengerti cara pengisian data melalui *Google form*.

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang sebelumnya sudah dilakukan validasi sebanyak lima kali kepada 34 responden, dan setelah dilakukan uji validasi dan reliabilitas hasilnya setiap pertanyaan di atas r tabel (0,3338) dengan *Cronbach test* 0,805. Dari hasil tersebut, dapat dinyatakan bahwa setiap pertanyaan dari kuesioner penelitian ini valid dan reliabel. Kuesioner tingkat kepatuhan *physical distancing* terdiri dari 7 pertanyaan untuk menilai bagaimana penerapan responden terhadap *physical distancing* di Kota Medan. Responden harus memenuhi semua kriteria pada 7 pertanyaan tersebut untuk dapat dikategorikan melakukan *physical distancing* dengan patuh. Kuesioner kejadian COVID-19 dinilai berdasarkan adanya gejala COVID-19 (kasus suspek/ *probable*) yang diderita responden dan/atau hasil pemeriksaan *rapid test* reaktif dan/ atau RT-PCR positif dalam 2 minggu terakhir. Gejala COVID-19 (kasus suspek/*probable*) diantaranya demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam; dengan satu dari gejala penyakit pernafasan seperti: batuk/ sesak nafas/ sakit tenggorokan/ pilek/ pneumonia ringan hingga berat.

Data yang diperoleh dari hasil pengisian melalui *Google form* selanjutnya dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik setiap variabel yang diteliti berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, dan penyakit komorbid. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan analisis *Chi-square* jika data terdistribusi normal, dengan alternatif *Fisher's exact*.

Hasil

Hasil dari penelitian ini memperlihatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan dan komorbid dari 222 responden yang bersedia. Berdasarkan jenis kelamin persentase terbanyak adalah perempuan sebanyak 64% (Diagram 1). Dari status pernikahan, sebanyak 77% responden berstatus belum menikah (Diagram 2). Berdasarkan kelompok umur, yang terbanyak pada kelompok 19-30 tahun sebanyak 76,6% (Diagram 3). Berdasarkan pendidikan terakhir yang paling banyak adalah SMA/ Sederajat sebanyak 59,9% (Diagram 4). Berdasarkan pekerjaan, mahasiswa/ pelajar merupakan responden terbanyak yaitu sebanyak 59,9% (Diagram 5). Berdasarkan penyakit komorbid dapat dilihat bahwa 208 responden (93,7%) responden tidak memiliki penyakit komorbid (Diagram 6).

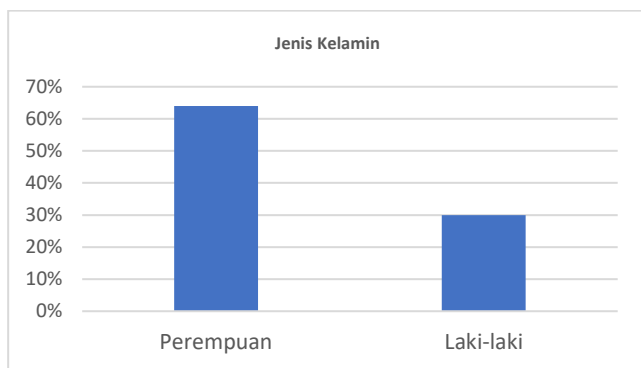


Diagram 1. Jenis Kelamin Responden

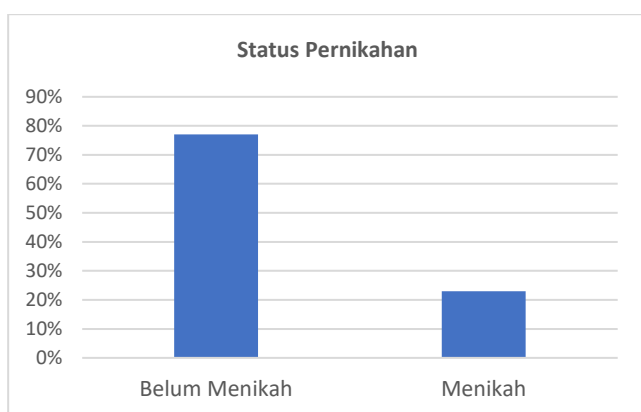


Diagram 2. Status Pernikahan Responden

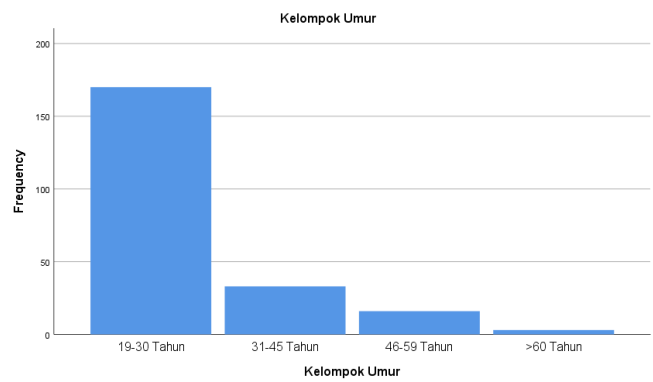


Diagram 3. Umur Responden

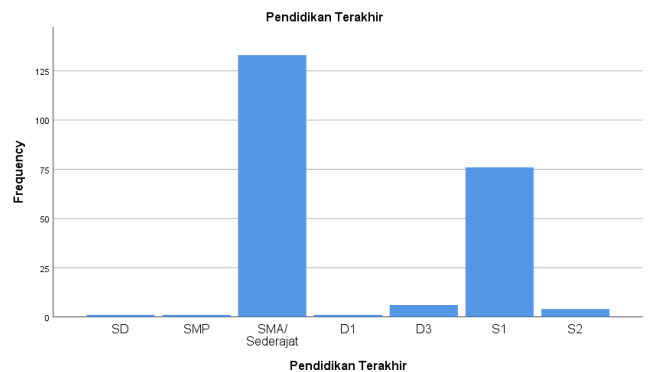


Diagram 4. Pendidikan Terakhir Responden

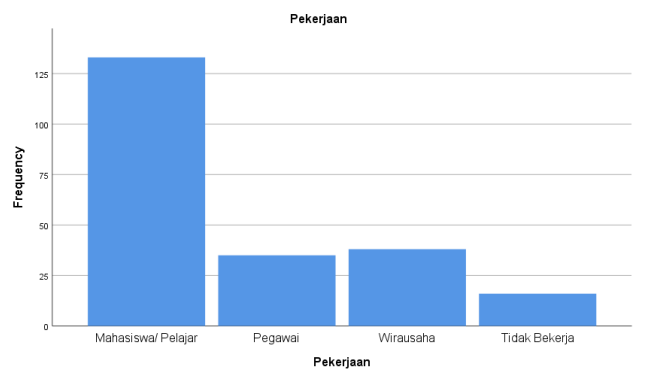


Diagram 5. Pekerjaan Responden

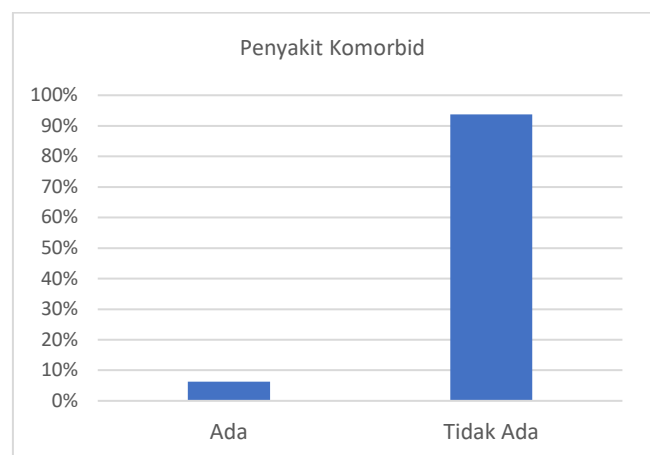


Diagram 6. Penyakit Komorbid Responden

Tabel 1 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan Kejadian COVID-19 di Kota Medan. Dari 222 orang yang menjadi responden dalam penelitian ini, 26 responden (11,7%) tergolong menjadi kejadian COVID-19.

Tabel 1. Distribusi Kejadian COVID-19 di Kota Medan

Kejadian COVID-19	Jumlah	%
Ya	26	11,7
Tidak	196	88,3
Total	222	100

Tabel 2 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan tingkat kepatuhan *physical distancing*, di mana 185 responden (83,3%) tidak melakukan *physical distancing* dengan patuh.

Hubungan tingkat kepatuhan *physical distancing* dengan kejadian COVID-19 di Kota Medan dapat dilihat pada tabel 3. Berdasarkan uji hipotesis dengan metode *Fisher's exact* karena data tidak terdistribusi normal, diperoleh nilai p sebesar 0,089 ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat kepatuhan *physical distancing* dengan kejadian COVID-19.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan *Physical Distancing*

Kejadian COVID-19	Jumlah	%
Ya	37	16,7
Tidak	85	83,3
Total	222	100

Tabel 3. Hubungan Tingkat Kepatuhan *Physical Distancing* dengan Kejadian COVID-19 di Kota Medan

	Kejadian COVID-19				Total	p	
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Ya	1	0,5	36	16,2	37	16,7	0,089
Tidak	25	11,3	160	72,1	185	83,3	
Total	26	11,8	196	88,3	222	100	

Pembahasan

Kepatuhan atau ketaatan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain.¹⁸ Pada penelitian ini, kepatuhan *physical distancing* dinilai dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan untuk menilai penerapan *physical distancing* secara pribadi masyarakat di Kota Medan.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari 222 responden, terdapat 37 (16,7%) responden yang patuh melaksanakan *physical distancing* dan 185 (83,3%) responden tidak patuh. Hasil penelitian ini menunjukkan kelompok usia terbanyak adalah 19-30 tahun 170 (76,6%) responden, yang dapat menjadi salah satu faktor ketidakpatuhan penerapan *physical distancing*. Sesuai dengan hasil penelitian dilakukan Simanjuntak

dkk yang menyatakan bahwa kelompok usia 17-30 tahun sebanyak 12.906 (64,0%) merupakan kelompok usia yang paling sedikit dalam mematuhi protokol menjaga jarak, dan kelompok >60 tahun sebanyak 2,706 (86,0%) adalah kelompok usia yang mematuhi protokol menjaga jarak paling banyak.¹⁹ Perbedaan kepatuhan antara kelompok ini dapat disebabkan karena peningkatan derajat keparahan yang dapat diderita oleh lansia jika terinfeksi COVID-19, sehingga kepatuhan protokol kesehatan pada lansia lebih tinggi.^{19,20}

Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa 26 (11,7%) responden mengalami kejadian COVID-19 dan 196 (88,3%) tidak mengalami kejadian COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Xu dkk memaparkan dari 62 pasien yang sudah dikonfirmasi terinfeksi COVID-19 dan bersedia menjadi responden, gejala yang diderita oleh pasien ini bervariasi. Gejala demam hanya diderita oleh 48 (77%), batuk 50 (81%), sesak napas 2 (3%), dan berdasarkan pemeriksaan laboratorium dan radiografi pasien dengan pneumonia sebanyak 61 (98%) orang.²¹ Hasil dari penelitian Kim dkk menyatakan bahwa 41 (19,2%) dari 260 orang yang terkonfirmasi COVID-19 oleh RT-PCR tidak memiliki gejala (asimtomatik) COVID-19.²² Hasil penelitian tersebut menunjukkan gejala yang diderita pasien COVID-19 sangat bervariasi dan bahkan dapat tidak menimbulkan gejala.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan *physical distancing* dengan kejadian COVID-19. Hal ini dapat terjadi karena data yang diperoleh tidak terdistribusi secara normal, dan sampel tidak diambil secara acak. Penelitian oleh Thu dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara tindakan *social distancing* dengan statistik kasus konfirmasi harian COVID-19. Namun, dari penelitian tersebut ditemukan adanya perbedaan skala hasil pengukuran dari 10 negara yang diteliti. Variasi ini dapat terjadi karena adanya perbedaan kebijakan setiap negara dalam pelaksanaan *social distancing*.²³ Perbedaan pengaruh *physical distancing* dengan kejadian COVID-19 dapat mempunyai hasil yang berbeda dengan negara lain. Hal ini dapat terjadi akibat perbedaan kebijakan seperti diberlakukannya *lockdown*, penutupan perbatasan di setiap negara, pembatasan transportasi domestik, 30 dan penutupan tempat publik seperti bar dan restoran. Perbedaan keefektifan *physical distancing* dapat dipengaruhi oleh skala ekonomi, lembaga politik serta sistem penanganan medis yang berbeda antar setiap negara.²³

Penerapan *physical distancing* di Indonesia dilakukan dengan cara memastikan jarak aman saat bertemu dengan orang lain (minimal 2 meter), menghindari tempat umum dan pusat keramaian, saat bertemu orang lain tidak melakukan kontak fisik seperti bersalaman, berpelukan, dan cium pipi, sementara menghindari setiap bentuk kegiatan dengan jumlah orang yang banyak, dan menunda acara-acara yang tidak mendesak seperti arisan, reuni dan lainnya. Kebijakan berupa *lockdown* dan pembatasan transportasi domestik di Indonesia sampai Maret 2021 belum pernah dilakukan, yang dapat berpengaruh pada perbedaan hasil penelitian di negara lain. Tetapi, penerapan aturan *physical distancing* saja tidak cukup untuk mencegah penularan COVID-19, perlu adanya aturan lain untuk mencegah COVID-19^{24,25}, seperti penggunaan masker dan menjaga kebersihan diri juga tidak lepas dari protokol pencegahan COVID-19.

Gejala COVID-19 yang bervariasi dan pemeriksaan diagnosis maupun skrining yang tidak dilakukan oleh semua responden dapat menjadi keterbatasan dan kelemahan penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan 115 (51,8%) responden belum pernah melakukan pemeriksaan COVID-19 baik rapid test maupun RT-PCR. Pemeriksaan ini menjadi sangat penting karena gejala COVID-19 dapat bersifat asimtomatik.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini adalah 83,3% responden tidak patuh melakukan *physical distancing* dan responden yang mengalami kejadian COVID-19 sebanyak 11,7%, dan didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan *physical distancing* dengan kejadian COVID-19.

Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease COVID-19. 2020.
- Adhikari SP, Meng S, Wu Y ju, Mao Y ping, Ye R xue, Wang Q zhi, et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infect Dis Poverty*. 2020;
- Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun*. 2020;109.
- Shereen MA, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *J Adv Res [Internet]*. 2020;24:91–8. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- World Health Organization. Novel coronavirus(2019-nCoV) situation report - 22. 2020 Feb.
- World Health Organization. Weekly operational update on COVID-19 23 October 2020. World Health Organization (WHO). 2020.
- World Health Organization. Weekly Operational Update on COVID-19 16 October 2020. World Heal Organ. 2020;1–10.
- World Health Organization. COVID-19 weekly epidemiological update. 2020.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Peta Sebaran | Satgas Penanganan COVID-19. 2020.
- Guo Y rong, Cao Q dong, Hong Z si, Tan Y yang, Chen S deng, Jin H jun, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Mil Med Res*. 2020.
- She J, Jiang J, Ye L, Hu L, Bai C, Song Y. 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. *Clin Transl Med*. 2020;9(1).
- Centers for Disease Control and Prevention. Social distancing for tribal communities with local COVID-19 transmission. 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention. Social distancing. CDC. 2020.
- Newbold SC, Finnoff D, Thunström L, Ashworth M, Shogren JF. Effects of physical distancing to control COVID-19 on public health, the economy, and the environment. *Environ Resour Econ [Internet]*. 2020;76(4):705–29. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1007/s10640-020-00440-1>
- Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020;395(10242):1973–87.
- Yanti B, Wahyudi E, Wahiduddin W, Novika RGH, Arina YMD, Martani NS, et al. Community knowledge, attitudes, and behavior towards social distancing policy as a means of preventing transmission of COVID-19 in Indonesia. *J Adm Kesehat Indones*. 2020;8(2):4.
- Notoatmodjo S. Metode pengambilan sampel. In: *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. hal. 119–25.
- Smet B. Perilaku kepatuhan. In: *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo; 2018. hal. 250–61.
- 1Simanjuntak DR, Napitupulu TM, Wele AM, Yanie R. Gambaran kepatuhan masyarakat menerapkan protokol kesehatan COVID-19 di tempat umum periode September 2020 di DKI Jakarta. Jakarta; 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention. Older adults at greater risk of requiring hospitalization or dying if diagnosed with COVID-19. CDC. 2021.
- Xu XW, Wu XX, Jiang XG, Xu KJ, Ying LJ, Ma CL, et al. Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series. *BMJ*. 2020;368.
- Kim GU, Kim MJ, Ra SH, Lee J, Bae S, Jung J, et al. Clinical characteristics of asymptomatic and symptomatic patients with mild COVID-19. *Clin Microbiol Infect*. 2020;26(7):948.e1-948.e3.
- Thu TPB, Ngoc PNH, Hai NM, Tuan LA. Effect of the social distancing measure on the spread of COVID-19 in 10 highly infected countries. *Elsevier*. 2020;742.
- Goniewicz K, Khorram-Manesh A. Maintaining social distancing during the COVID-19 outbreak. *Soc Sci*. 2021;10(1):1–7.
- Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, Larwood JPJ, Greenhalgh T, Bourouiba L. Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19? *BMJ*. 2020;370:m3223.