



## Keasadaran 3M (Memakai Masker, Menjaga Jarak, Mencuci Tangan) Selama Masa Pandemi di Keluarga Pedesaan dan Perkotaan

Novi Hidayati<sup>1\*</sup>, Saadah Handayani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Akademi Kebidanan Bhakti Pertiwi Pematang

\*[Novi.hidayati.1411@gmail.com](mailto:Novi.hidayati.1411@gmail.com)

Received: 9-8-2021

Revised: 7-9-2021

Accepted: 22-9-2021

### Abstract

*The spread of Covid19 could be prevented by breaking the chain of transmission through the practice of wearing a mask while going outside or being in a crowd, washing hands using hand soap under running water, and doing physical distancing (3M). This research aims to analyze the correlation between awareness and practicing wearing masks, washing hands, and physical distancing within rural and urban citizens. Methods: Data was collected using mixed-method survey, was done both online and offline to reach respondents from several sub-districts in Pematang Regency. Data retrieval was done using a questionnaire, and there were 596 people participated as respondents. Results and Discussion: Logistic regression analysis showed that age ( $p = 0,042$ ;  $OR = 1,117$ ), sex ( $p = 0,000$ ;  $OR = 0,377$ ), living area ( $p = 0,000$ ;  $OR = 2,291$ ), and knowledge ( $p = 0,000$ ;  $OR = 1,450$ ) have the significant relation with respondents' awareness of doing 3M. The age group of 27-36 years old, female, and well-knowledged respondents has a higher awareness of doing 3M than other groups. Rural citizens with a good awareness of doing 3M (87,78%) are bigger than urban citizens (76,02%). Conclusion: The good awareness of rural citizens has shown that both area's citizens already had the equality of information access, especially about Covid19 prevention and the government's policy and programs to reduce the spread of Covid19*

*Keywords: Awareness 3M; Covid-19 Prevention; Rural and Urban Family*

### Abstrak

Penyebaran Covid19 dapat dicegah dengan memutus mata rantai penularan melalui praktik memakai masker saat keluar rumah atau berada di keramaian, mencuci tangan menggunakan sabun tangan di bawah air mengalir, dan melakukan 3M.. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kesadaran dan praktik memakai masker, cuci tangan, dan physical distancing pada warga pedesaan dan perkotaan. Metode: Data dikumpulkan menggunakan survei metode campuran, dilakukan baik online maupun offline untuk menjangkau responden dari beberapa kecamatan di kabupaten Pematang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, terdapat 596 orang yang berpartisipasi sebagai responden. Analisis regresi logistik menunjukkan umur ( $p = 0,042$ ;  $OR = 1,117$ ), jenis kelamin ( $p = 0,000$ ;  $OR = 0,377$ ), tempat tinggal ( $p = 0,000$ ;  $OR = 2,291$ ), dan pengetahuan ( $p = 0,000$ ;  $OR = 1,417$ ) memiliki hubungan yang signifikan dengan kesadaran responden melakukan 3M. Kelompok umur 27-36 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan responden berpengetahuan baik memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk melakukan 3M dibandingkan kelompok lain. Warga pedesaan dengan kesadaran yang baik untuk melakukan 3M (87,78%) lebih besar dari penduduk perkotaan (76,02%). Kesadaran warga desa yang baik telah menunjukkan bahwa warga kedua wilayah tersebut sudah memiliki kesetaraan akses informasi, terutama tentang Pencegahan Covid19 serta kebijakan dan program pemerintah untuk menekan penyebaran Covid19

**Kata kunci:** Kesadaran 3M; Pencegahan Covid-19; Keluarga Pedesaan dan Perkotaan



## **1. Pendahuluan**

Penyakit Coronavirus 2019 (Covid19) awalnya dilaporkan pada 31 Desember 2019 di Wuhan, Propinsi Hubei, Tiongkok, dan dinyatakan sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020 (8). Kasus Covid19 pertama di Indonesia dilaporkan pada 2 Maret 2020, dan jumlah kasus yang dilaporkan terus meningkat sejak saat itu (9). Sampai pertengahan Oktober Pada tahun 2020 terdapat 328.952 kasus kumulatif dan 11.765 kematian akibat Covid19 yang telah dilaporkan; jadi, menurut WHO, Indonesia menempati urutan kedua terbesar kasus di kawasan Asia Tenggara, menyusul India(12)

Berbeda dengan virus rekannya, MERS-CoV ditularkan melalui hewan ke manusia, virus corona penularan terjadi antara manusia ke manusia(8). Penularan tersebut terjadi melalui respirasi setelah melakukan kontak langsung dengan mereka yang terinfeksi melalui batuk atau bersin dan masa inkubasi 3-7 hari (27). Virus corona juga bisa menular melalui aerosol yang bisa bergerak cepat hingga jarak tertentu dari 30 meter. Tetesan dari seseorang yang terinfeksi melalui batuk atau bersin bisa tinggal di permukaan benda hingga virus dalam bentuk aerosol dapat menginfeksi orang sehat yang menyentuh benda tersebut (28). Karena itu, dapat dipahami bahwa penularan Covid19 dapat terjadi melalui kontak langsung dan paparan tetesan dari yang terinfeksi dan secara tidak langsung melalui udara melalui permukaan benda. Penularan Covid19 bisa dicegah dengan memutus rantai penularan, mempraktikkan kebaikan kebersihan diri dengan memakai masker saat bepergian di luar atau di tempat ramai, hindari kontak langsung menuju area wajah kita (mata, mulut, dan hidung) menggunakan tangan kita, cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir (13).

Masker standar tiga lapis terbukti efektif membatasi penyebaran dari coronavirus, karena lapisan terluar dapat mencegah tetesan dari luar agar tidak diserap oleh pengguna, lapisan kedua memiliki pori-pori yang dapat membantu pengguna merasa nyaman saat bernafas, dan terdalam lapisan mencegah tetesan mereka agar tidak terpapar di luar(14). Dengan rutin mencuci tangan dengan air mengalir, kita bisa mencegah penularan virus corona, atau alternative lain melalui pembersih tangan dengan kandungan alcohol minimal 60% (15). Menjaga jarak jarak 1-2 meter antara satu orang dengan orang lain juga penting untuk menghindari paparan melalui batuk atau bersin dari mereka yang terinfeksi yang mungkin udara dan terhirup oleh orang sehat (1).

Memakai masker, cuci tangan, dan jaga jarak adalah tiga protokol kesehatan untuk menghindari penyebaran Covid19 yaitu disingkat sebagai gerakan 3M. Mempertimbangkan peningkatan jumlah kasus Covid19 dengan protokol kesehatan yang ditetapkan masih sering dilanggar oleh banyak orang, penelitian ini diperlukan menganalisis pelaksanaan pemakaian masker, jaga jarak, dan cuci tangan (3M) serta faktor terkait implementasi gerakan 3M seluruh masyarakat. Perbedaan penyebaran, akses ke informasi serta informasi yang salah tentang



penularan, pencegahan, dan kebijakan yang berkaitan dengan Covid19 ke masyarakat pedesaan dan perkotaan akan terkait kesadaran untuk menerapkan gerakan 3M.

## 2. Metode

Data primer dikumpulkan dengan memanfaatkan survei metode campuran, yaitu pendekatan online atau offline menjangkau responden dari semua kecamatan di Kabupaten Pemalang. Survei metode campuran dapat meningkatkan objektivitas data yang kualitatif menjadi kuantitatif dengan teknik pengumpulan data kuesioner (2). Penyebaran kuesioner dilakukan secara terkendali melalui relasi, rekan kerja, dan keluarga dari perwakilan penelitian. Berdasarkan data wilayah administrasi Kementerian dalam negeri, Kabupaten Pemalang memiliki 14 kecamatan(10). Berdasarkan pertimbangan sumber daya peneliti dan pendanaan pengumpulan data dilakukan di 10 Kecamatan, yaitu; 1) Taman, 2) Pemalang, 3) Petarukan, 4) Bantarbolang, 5) Randudongkal, 6) Pulosari, 7) Bodeh, 8) Moga, 9) Watukumpul, 10) Comal,. Pengumpulan data dilakukan dengan memanfaatkan kuesioner terstruktur dengan pertanyaan tertutup yang disiapkan secara online. Pengumpulan data dilakukan selama 20 hari, dari 1 Maret hingga 20 Maret 2021. Kriterianya digunakan dalam menentukan responden adalah suami atau istri atau kepala rumah tangga yang tinggal di pedesaan atau perkotaan daerah di Kabupaten Pemalang. Lima ratus sembilan puluh enam orang-orang yang memenuhi kriteria dikumpulkan dan menjadi responden penelitian ini

Tabel 1. Analisis variabel Kesadaran Menerapkan Gerakan 3M

Pertanyaan	Komposisi
Apakah Anda selalu memakai masker 3 lapis standar*?dirumah dan pada saat bekerja	15 %
Apakah Anda selalu menggunakan masker saat keluar rumah?	25 %
Apakah Anda selalu mencuci tangan dengan sabun setelah menyentuh benda asing?	20 %
Apakah Anda selalu menggunakan pembersih tangan (hansanitiser) jika sabun tidak tersedia?	10 %
Apakah Anda menghindari menyentuh wajah, terutama mata, hidung, dan mulut sebelum memastikan bahwa tangan Anda bersih dari virus dan bakteri?	15 %




---

Apakah Anda selalu menjaga jarak fisik minimal 1 meter dari orang lain? 15 %

---

\* Lapisan terluar masker merupakan lapisan tahan air, lapisan tengah berfungsi sebagai filter dengan densitas tinggi, dan lapisan dalam yang menempel pada wajah merupakan lapisan yang berfungsi sebagai penyerap cairan atau *droplet* yang keluar dari pengguna

Tujuh variabel independen yang diperiksa, meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, tempat tinggal, pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan. Usia responden dihitung dari ulang tahun terakhir sebelumnya, pada penelitian ini dibagi menjadi kategori usia 17-26, 27-36, 37-46, 47-56, dan 57-66 tahun. Jenis kelamin dibagi menjadi laki-laki dan perempuan. Pekerjaan adalah didefinisikan sebagai sumber pendapatan utama responden untuk lima tahun terakhir terbagi menjadi Perangkat Desa, ASN, pegawai swasta, wiraswasta, dan pengusaha. Tempat tinggal adalah tempat tinggal sehari-hari yang dikategorikan menjadi dua wilayah, wilayah pedesaan dan kawasan perkotaan . Penghasilan adalah rata-rata kotor penghasilan yang didapat dalam sebulan dikategorikan <1 juta, 1-3 juta, 3-5 juta, dan >5 juta. Pendidikan adalah pendidikan formal terakhir responden, dibagi menjadi SD-SMP dan ,SMA-Perguruan Tinggi. Pengetahuan responden merupakan variabel komposit baik, memadai, atau buruk, yang dianalisis berdasarkan pendapat mereka tentang tujuh pernyataan seperti yang dinyatakan dalam table 2.

Tabel 2. Hubungan variabel pengetahuan

Pertanyaan	Komposisi
Covid 19 bisa menular antar manusia secara langsung atau kontak tidak langsung	10 %
Jaga jarak bisa mengurangi penularan Covid-19	15 %
Coronavirus dapat bertahan hidup di permukaan benda selama sementara dan tetap menular	10 %
Masker standar (3 lapis) dapat menekan penyebaran dari Covid19	20 %
Cuci tangan dengan sabun selama 20 detik dengan air mengalir bisa mencegah penularan virus covid-19	20 %
Jika tidak ada sabun dan air mengalir, keduanya bisa diganti dengan handsanitiser	12,5 %
Virus Corona bisa masuk ke tubuh manusia melalui wajah,terutama mata, hidung dan mulut	12,5 %



Data yang dikumpulkan dari responden tanggapan kuesioner dianalisis menggunakan SPSS 23 perangkat lunak. Korelasi antara ketergantungan variabel dan semua variabel bebas dianalisis dengan uji regresi logistik dan maknanya berdasarkan Rasio Peluang (OR). Nilai p menunjukkan adanya hubungan antara faktor risiko dan faktor konsekuensial, dimana jika  $OR > 1$ , risiko mempengaruhi konsekuensi, jika  $OR < 1$  konsekuensi mempengaruhi risiko, sedangkan jika  $OR = 1$ , dua faktor tidak mempengaruhi satu sama lain.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil

Dari 596 responden yang menjawab kuesioner, kelompok usia mayoritas adalah 27-36 tahun (37,9%), diikuti pada 37-46 tahun (28,0%). Persentase perempuan responden (76,5%) lebih tinggi dari mereka yang laki-laki (23,5%). Kelompok pekerjaan terbesar adalah wiraswasta (35,1%), diikuti oleh ASN (27,0%). Pada Kategori tempat tinggal, tersebar hampir merata antara pedesaan (64,6%) dan perkotaan (35,4%). Rentang pendapatan terbesar responden (48,0%) adalah di kisaran 3-5 juta per bulan, diikuti oleh kelompok pendapatan 1-3 juta per bulan (32,7%). Lebih dari setengah dari responden (54,7%) adalah SMA lulusan atau sederajat, sedangkan responden lainnya adalah lulusan sekolah dasar atau sederajat (25,5%) dan lulusan Perguruan Tinggi (19,8%). Sebagian besar dari responden (68,1%) sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang penularan dan pencegahannya Covid19, dan yang lainnya memiliki informasi yang memadai (25,3%) dan kurang informasi (6,5%). Responden lebih lanjut dapat dilihat secara rinci pada Tabel 5. Tanggapan responden mengenai kepemilikan masker ditemukan bahwa mayoritas (95,7%) memiliki persediaan masker tiga lapis standar di rumah atau tempat kerja.

Dalam hal memakai masker saat bepergian keluar rumah sesuai anjuran protokol kesehatan, 89,2% responden menerapkannya, sedangkan 10,8% lainnya responden tidak memakai masker saat keluar rumah. 82,1% responden mengakui bahwa mereka selalu cuci tangan pakai sabun setelah menyentuh benda asing objek, tetapi 17,9% responden tidak sebaliknya menerapkan itu. Jika sabun tidak tersedia, 81,4% responden selalu menggunakan hand sanitizer sebagai alternatif, tetapi 18,6% responden lain tidak melakukan hal seperti itu. Ketidakpastian kebersihan tangan mereka dari virus dan bakteri, 78,6% responden, dihindari menyentuh wajah mereka dengan tangan mereka, terutama untuk mata, hidung, dan mulut, sedangkan 21,4% responden melakukannya tidak menghindari menyentuh bagian-bagian itu. Sebagian besar responden (85,4%) menjaga jarak dengan orang lain untuk melaksanakan physical distancing, sedangkan 14,6% responden lainnya tidak menjaga jarak. Oleh karena itu, bisa disimpulkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan komponen gerakan 3M yaitu memakai masker, cuci tangan, dan menjaga jarak ditunjukkan pada Tabel 3



Tabel 3. Analisis Variabel Gabungan Kesadaran Implementasi Gerakan 3M (Mengenakan Masker, Jarak Fisik, Mencuci tangan)

Pertanyaan	Ya	Tidak
Apakah Anda selalu memiliki persediaan 3-lapisan standar? masker di rumah dan di tempat kerja?	95.7 %	4.3 %
Apakah selalu memakai masker ketika keluar dari rumah	89.2%	10.8%
Apakah Anda selalu mencuci tangan dengan sabun setelah menyentuh benda asing?	82.1%	17.9%
Apakah Anda selalu menggunakan pembersih tangan (hansanitiser) jika sabun tidak tersedia?	81.4%	18.6%
Apakah Anda menghindari menyentuh wajah, terutama mata, hidung, dan mulut sebelum memastikan bahwa tangan Anda bersih dari virus dan bakteri?	78.6%	21.4%
Apakah Anda selalu menjaga jarak fisik dengan menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain?	85.4%	14.6%

Tabel 4. Analisis Variabel Komposit Distribusi 7 Variabel Komposit

Pertanyaan	Ya	Ragu	Tidak
Covid 19 bisa menular antar manusia secara langsung atau kontak tidak langsung	89.6%	3.4%	7.0%
Jaga jarak bisa mengurangi penularan Covid-19	89.9%	3.6%	6.5%
Coronavirus dapat bertahan hidup di permukaan benda selama sementara dan tetap menular	85.4%	6.2%	8.4%
Masker standar (3 lapis) dapat menekan penyebaran dari Covid19	91.0%	6.5%	2.5%
Cuci tangan dengan sabun selama 20 detik dengan air mengalir bisa mencegah penularan virus covid-19	86.4%	10.5%	3.1%
Jika tidak ada sabun dan air mengalir, keduanya bisa diganti dengan handsanitiser	98.9%	1.1%	0%
Virus Corona bisa masuk ke tubuh manusia melalui wajah, terutama mata, hidung dan mulut	86.1%	5.6%	8.3%



Tabel 5. Analisis Variabel Independen dan Dependent Variabel

Variabel independen	Kepatuhan menerapkan 3M				Jumlah (n= 596)	
	Baik (n= 479)		Kurang baik (n=117)		jumlah	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
<b>Umur</b>						
17-26	39	72.2	15	27.8	54	9.1
27-36	187	82.7	39	17.3	226	37.9
37-46	139	83.2	28	16.8	167	28.0
47-56	66	76.7	20	23.3	86	14.4
57-66	52	82.5	11	17.5	63	10.6
<b>Jenis kelamin</b>						
Laki- laki	111	79.3	29	21.7	140	23.5
Perempuan	402	88.1	54	11.9	456	76.5
<b>Pekerjaan</b>						
Wiraswasta	198	94.7	11	5.3	209	35.1
ASN	143	88.8	18	11.2	161	27.0
Perangkat Desa	135	80.3	33	19.7	168	28.2
Karyawan swasta	21	60	14	40	35	5.9
Pengusaha	13	56.5	10	43.5	23	3.9
<b>Area</b>						
Desa	322	83.6	63	16.4	385	64.6
Kota	198	93.8	13	6.2	211	35.4
<b>Pendapatan</b>						
< 1 juta	42	82.3	9	17.7	51	8.6
1-3 juta	141	72.6	54	27.4	195	32.7
3-5 juta	242	84.6	44	15.4	286	48.0
>5 juta	43	67.1	21	33.9	64	10.7
<b>Pendidikan</b>						
Sekolah dasar	140	92.1	12	7.9	152	25.5
SMA	256	78.5	70	21.5	326	54.7
Perguruan Tinggi	99	83.8	19	16.2	118	19.8
<b>Pengetahuan</b>						
Baik	376	92.6	30	7.4	406	68.1
Sedang	134	88.7	17	11.3	151	25.3
Kurang	28	71.7	11	28.3	39	6.5



Dalam hal pengetahuan tentang Covid19 bisa menginfeksi antara manusia ke manusia dengan memiliki kontak langsung atau tidak langsung, 89,6% responden menyatakan bahwa pernyataan tersebut benar, dan 3,4% dari responden tidak yakin, sedangkan 7,0% dari responden menyatakan bahwa pernyataan tersebut adalah Salah. 89,9% responden setuju bahwa fisik jaga jarak bisa meminimalisir penularan Covid19, sedangkan 3,6% responden tidak yakin, dan 6,5% dari responden lainnya tidak setuju. Jumlah 85,4% responden mengonfirmasi bahwa virus corona aktif objek permukaan untuk sementara waktu dan menular, sedangkan 6,2% responden ragu-ragu, dan 8,4% percaya pernyataan seperti itu salah. Untuk pernyataan pada masker standar (3 lapis) yang bisa menekan penyebaran Covid19, 91,0% responden mengonfirmasi pernyataan tersebut, 6,5% responden ragu-ragu, dan 2,5% responden percaya pernyataan seperti itu adalah Salah. 86,4% responden membenarkan pernyataan tersebut bahwa cuci tangan pakai sabun minimal 20 detik dengan air yang mengalir ke bawah dapat membunuh virus corona, sedangkan 10,5% responden ragu-ragu, dan 3,1% lainnya responden menganggap pernyataan tersebut salah. Untuk pernyataan bahwa pembersih tangan dapat digunakan sebagai alternatif ketika sabun tidak tersedia, 98,9% dari responden membenarkan pernyataan tersebut, dan 1,1% dari responden meragukan, dan tidak ada yang menyangkal. 86,1% dari responden setuju bahwa virus corona dapat menginfeksi manusia dan masuk ke dalam tubuh melalui wajah terutama, mata, hidung, dan mulut, sedangkan 5,6% responden ragu-ragu dan 8,3% sisanya tidak setuju. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75,7%) memiliki pengetahuan yang baik ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 6. Analisis Akhir Logistik Variabel Independen Regresi Kesadaran pelaksanaan 3M

Variabel	p-value	Odd ratio	Batas bawah	Batas atas
Umur	0.0421*	1.117	0.986	1.264
Jenis Kelamin	0.000*	0.377	0.298	0.477
Pekerjaan	0.547	1.030	0.935	1.136
Lokasi tempat tinggal	0.000*	2.291	1.813	2.895
Pendapatan	0.794	0.983	0.863	1.120
Pendidikan	0.852	1.019	0.835	1.245
Pengetahuan	0.000*	1.417	1.194	1.761

\*punya hubungan yang signifikan

Pada Tabel 5, terlihat bahwa sebagian besar responden (68,1%) memiliki kesadaran yang baik dalam menerapkan 3M, sedangkan 6,5% lainnya responden masih memiliki implementasi 3M yang buruk. kesadaran menerapkan 3M berdasarkan beberapa karakter responden yang sebarannya dapat terlihat pada Tabel 5. Analisis regresi logistik menunjukkan umur tersebut ( $p = 0,042$ ;  $OR = 1,117$ ), jenis kelamin ( $p = 0,000$ ;  $OR = 0,377$ ), ruang tamu ( $p = 0,000$ ;  $OR = 2,291$ ), dan pengetahuan ( $p = 0,000$ ;  $OR = 1,417$ ) memiliki pengaruh yang signifikan korelasi dengan responden dalam memakai masker, cuci tangan dan jaga jarak.



Sedangkan variabel karakteristik lainnya adalah pekerjaan ( $p = 0,547$ ;  $OR = 1,030$ ), pendapatan ( $p = 0,794$ ;  $OR = 0,983$ ), dan pendidikan ( $p = 0,852$ ;  $OR = 1,019$ ) tidak memiliki makna apapun korelasinya dengan kesadaran dalam menerapkan 3M.

## Pembahasan

Sebagian besar responden (82,7%) sudah baik pengetahuan yang berkaitan dengan penularan dan pencegahan dari Covid19. Temuan kami sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Filipina bahwa hampir semua responden yang merupakan masyarakat pedesaan dan perkotaan di Filipina telah mengetahui cara penularan Covid19 terjadi langsung melalui paparan tetesan atau tidak langsung melalui permukaan benda. Selain itu, kesadaran mencuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu cara untuk mencegah penyebaran virus corona yang telah diketahui sebagian besar (82,1%) responden (14). Sebagian besar responden kami penelitian telah mengetahui bahwa (3-layer) masker standar bisa mengurangi penyebaran virus corona. Ini mengacu pada kesamaan dengan studi epidemiologi dilakukan di Nigeria, di mana sebagian besar responden (82,3%) percaya bahwa masker adalah salah satu cara efektif untuk menghentikan virus corona menyebar untuk mereka yang terinfeksi juga tidak terinfeksi (18).

Pedoman Pencegahan Covid19 diterbitkan oleh Departemen Kesehatan Hong Kong menyatakan bahwa upaya harus dilakukan untuk memutus penularan virus corona dengan kebersihan pribadi yang terjaga dengan baik, cegah menyentuh wajah, selalu mencuci tangan dengan sabun dengan air mengalir, menggunakan pembersih tangan jika sabun tidak tersedia, dan hindari tempat ramai dengan kekurangan ventilasi (19). Studi yang dilakukan di Negara Brasil menunjukkan bahwa 97,3% responden selalu memakai masker saat diperlukan untuk melakukan aktivitas di luar ruangan, 97,3% responden harus menjaga kebersihan tangan, dan 84,3% responden menghindari bepergian keluar rumah untuk menjaga jarak selama Covid19 pandemi (20). Temuan tersebut memiliki hasil yang serupa dengan penelitian kami, di mana sebagian besar responden (82,4%) memiliki kesadaran yang baik dalam melaksanakan kesehatan protokol pencegahan penyebaran Covid19. Analisis menunjukkan kriteria yang diketahui telah mendominasi besar kesadaran dalam mengimplementasikan gerakan 3M, seperti: usia 27-36, jenis kelamin perempuan, pengetahuan baik, dan area tempat tinggal pedesaan.

Mayoritas kelompok umur 27-36 (82,7%) memiliki kesadaran yang baik dalam mengimplementasikan gerakan 3M dengan probabilitas 1,117 kali lebih tinggi dari usia lainnya kelompok. Rentang usia tersebut termasuk dalam usia dewasa sebagai serta produktif, sehingga dianggap memiliki pekerjaan dan cukup untuk memiliki pendapatan mereka. Dibandingkan dengan kelompok dewasa dan setengah baya, kelompok usia dewasa cenderung termotivasi untuk mengurus diri sendiri dan bertahan hidup dengan melindungi diri mereka sendiri dari segala cara yang menyebabkan kematian(4).



Pekerja yang terinfeksi dari Covid19 kemungkinan besar akan membuat mereka melaksanakan isolasi mandiri, sehingga mereka tidak dapat melakukan pekerjaan mereka seperti biasa, di mana hambatan tersebut dapat mempengaruhi produktivitas dan pendapatan finansial selama isolasi mandiri. Dampak buruknya bisa menjadi pertimbangan untuk membawa upaya dalam mencegah penularan Covid19. Defensif seperti itu karakteristik mungkin menjadi penyebab kelompok usia 27-36 memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi dalam menerapkan 3M dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, untuk melindungi diri kita sendiri untuk terhindar dari penularan Covid19 agar produktivitas tidak akan terpengaruh karena kesehatan medis dan keuangan stabilitas masih dapat dipertahankan. Wanita memiliki kesadaran yang lebih tinggi tentang menerapkan gerakan 3M (93,52%) dibandingkan laki-laki (72,70%). Temuan kami sejalan dengan penelitian tentang Wisconsin, di mana persentase wanita yang mematuhi memakai masker (82,2%) lebih tinggi daripada pria (77,8%) (21). Penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap wabah Covid19 di Bangladesh juga mengungkapkan bahwa perempuan mempraktikkan pencegahan Covid19, seperti cuci tangan, jaga jarak, dan menjaga kesehatan, memiliki tingkat yang lebih tinggi (59,2%) dari laki-laki melakukan hal yang sama (52,6%) (22). Psikologis penelitian mengungkapkan bahwa stereotip sering dikaitkan dengan wanita termasuk memprioritaskan merawat orang lain sebelum diri sendiri dan memprioritaskan kepentingan keluarga daripada kinerja di tempat kerja (5). Ini mungkin alasan untuk yang lebih tinggi kesadaran perempuan dalam mengimplementasikan gerakan 3M karena didorong oleh keinginan untuk melindungi diri mereka sendiri dan menjaga kesehatan anggota keluarga dan orang-orang di sekitar mereka untuk menghindari kemungkinan tertular Covid19.

Sebagian besar responden berpengetahuan (84,59%) memiliki kesadaran yang baik dalam melaksanakan kesehatan protokol pencegahan penularan Covid19. Temuan kami serupa dengan penelitian tentang pengetahuan dan praktik pencegahan Covid19 di masyarakat Arab Saudi, yang menyatakan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Covid19 (>95%), khususnya gerakan 3M di kehidupan sehari-hari (23). Temuan kami menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik tentang penularan dan pencegahannya Covid19 akan meningkatkan peluang sebesar 1,45 kali untuk memiliki kesadaran yang baik dalam mengimplementasikan gerakan 3M untuk melindungi dirinya sendiri dan orang lain. Berdasarkan wilayah tempat tinggal, sebagian besar penduduk (87,78%) pedesaan memiliki kesadaran yang baik tentang mengimplementasikan gerakan 3M. Angka ini lebih tinggi dibandingkan penduduk perkotaan (76,02%). OR nilai menunjukkan bahwa tinggal di daerah pedesaan meningkatkan peluang 2,291 kali untuk memiliki kesadaran yang baik dalam mengimplementasikan gerakan 3M. Temuan ini berbanding terbalik sebanding dengan hasil penelitian tentang perbedaan perilaku antara penduduk pedesaan dan perkotaan terhadap pencegahan Covid19 di Cina, di mana penduduk pedesaan daerah menunjukkan perilaku yang lebih buruk dalam mencegah penyebaran dan memperoleh informasi tentang pencegahan Covid19 dibandingkan dengan penduduk perkotaan(24).



Penelitian tentang pengetahuan yang tidak memadai, perbedaan dalam pandangan, dan ketaatan dalam melaksanakan Covid19 pencegahan di Ethiopia menunjukkan bahwa hanya 19,1% dari warga pedesaan menerapkan pencegahan Covid19, dan sepertiga responden tidak pernah mencuci tangan pakai sabun juga tidak menjaga jarak (25). Kedua studi yang dilakukan luar negeri menunjukkan adanya kesenjangan kesadaran pelaksanaan pencegahan Covid19 antara penduduk pedesaan dan perkotaan di negara ini, sedangkan, di penelitian ini, perbedaan antara kesadaran akan implementasi gerakan 3M oleh pedesaan dan perkotaan penduduknya relatif kecil dan bahkan lebih tinggi di pedesaan daerah, di mana itu berbanding terbalik dengan kejadian di negara Lain. Perbedaan temuan ini mungkin disebabkan oleh informasi tentang kebijakan pemerintah atau luar negeri menunjukkan adanya kesenjangan kesadaran pelaksanaan pencegahan Covid19 antara penduduk pedesaan dan perkotaan di negara ini, sedangkan, di penelitian ini, perbedaan antara kesadaran akan implementasi gerakan 3M oleh pedesaan dan perkotaan penduduknya relatif kecil dan bahkan lebih tinggi di pedesaan daerah, di mana itu berbanding terbalik dengan kejadian di negara Lain. Perbedaan temuan ini mungkin disebabkan oleh informasi tentang kebijakan pemerintah atau program yang diperoleh melalui akses internet yang hampir sama antara penduduk pedesaan (49%) dan perkotaan (51%) di Indonesia (3).

Kepemilikan perangkat untuk mengakses informasi tentang Covid19 melalui internet cukup tinggi baik di pedesaan (70,1%) dan perkotaan (76,4%) (26). Ada berbagai kegiatan yang dilakukan oleh pedesaan dan penduduk perkotaan yang menggunakan akses internet, dan salah satunya mereka adalah untuk memperkaya diri dengan informasi kesehatan (39%) (26). Selain itu, sumber informasi lain biasanya diakses oleh penduduk di dua wilayah tempat tinggal tersebut adalah televisi dan radio. Perbedaan yang relatif kecil dalam menggunakan internet dan media lain untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan dan kebijakan, terutama dalam hal ini Covid19, menandakan akses internet di Pemalang bisa dianggap telah merata di keduanya daerah pedesaan dan perkotaan. Keberadaan internet dan media lain juga meningkatkan kapasitas warga di kedua wilayah untuk mendapatkan informasi digital dan berlatih budaya literasi. Penduduk di pedesaan dan perkotaan hampir sama dalam hal kemudahan memperoleh informasi dari internet, khususnya pemerintah kebijakan terkait pencegahan Covid19, sehingga kesadaran dalam mengimplementasikan gerakan 3M cukup tinggi, dan tidak ada celah besar antara kedua area tempat tinggal. Informasi yang diperoleh warga melalui digital media atau dari mulut ke mulut tidak semuanya benar. Bias dan kesalahan informasi sering ditemukan ketika seseorang memperoleh informasi dari berbagai media. Informasi yang salah yang mungkin diterima oleh penduduk yang menggunakan internet meliputi: pernyataan satir, konten dengan konteks yang tidak sesuai, dan konten yang dimanipulasi yang sering tidak disadari orang karena kurangnya kemampuan untuk mengidentifikasi informasi yang salah (6).



Tidak mungkin penyebaran informasi yang salah dapat dikurangi juga akan ada informasi yang salah sebagai selama ada informasi. Penduduk perkotaan daerah yang memiliki akses ke internet lebih tinggi daripada penduduk di daerah pedesaan, yang memungkinkan lebih banyak sumber informasi yang akan diakses, dimana tidak semua sumber informasi mengandung kebenaran. Dengan kata lain, semakin banyak sumber informasi yang diperoleh penduduk perkotaan daerah, semakin banyak misinformasi yang diterima. Selain itu, interpretasi informasi yang diterima mungkin berbeda karena persepsi, yang mengakibatkan bias informasi. Motif ini juga terjadi pada informasi kesehatan, khususnya informasi mengenai penularan, pencegahan, dan kebijakan terkait Covid19.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa bias dan misinformasi tentang kesehatan lebih banyak terjadi pada responden dengan rendahnya tingkat literasi informasi kesehatan (7). Dalam istilah informasi tentang penularan, pencegahan, tingkat literasi informasi kesehatan dibandingkan responden dengan rendahnya tingkat literasi informasi kesehatan (7).

Dalam istilah informasi tentang penularan, pencegahan, dan kebijakan terkait Covid19, bisa berbeda interpretasi masing-masing individu untuk mencegah Covid19. Akses dan lebih banyak sumber informasi di perkotaan dapat menimbulkan interpretasi masing-masing individu menjadi bervariasi dan menyebabkan informasi yang salah untuk menjadi sulit untuk diidentifikasi. Inilah sebabnya mengapa kesadaran akan menerapkan gerakan 3M warga kota adalah sedikit lebih rendah dari penduduk pedesaan. Contoh lain dari bias ini ada di sikap terhadap vaksinasi. Penduduk yang memiliki tinggi literasi informasi kesehatan lebih mungkin untuk menentang vaksinasi daripada penduduk yang memiliki informasi kesehatan yang rendah melek huruf (7). Lebih banyak orang di daerah perkotaan memiliki akses informasi yang dapat menyebabkan sikap yang berbeda terhadap vaksinasi, baik dengan menjadi untuk, melawan, atau skeptis. Hal yang sama bisa terjadi pada kesadaran untuk menerapkan gerakan 3M, baik dari yang merupakan upaya pencegahan penularan Covid19.

Karena bias dan misinformasi sulit dihindari, langkah yang mungkin dilakukan adalah sosialisasi dan edukasi dari pemerintah, ilmuwan, dan tokoh masyarakat kepada penduduk di perkotaan dan pedesaan tentang cara memperoleh informasi yang benar dari sumber yang dapat dipercaya dan memiliki hak untuk mengeluarkan informasi. Selain meningkatkan pengetahuan dan peningkatan budaya literasi pedesaan dan penduduk perkotaan, langkah-langkah ini juga dapat meningkatkan kesadaran akan implementasi gerakan 3M khususnya dan meningkatkan upaya untuk memutus mata rantai Penularan Covid19 secara umum.

#### 4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa faktor dari kriteria individu memiliki hubungan yang signifikan dengan kesadaran menerapkan gerakan 3M oleh penduduk, termasuk suami, istri, atau kepala keluarga di Indonesia. Faktor-faktor yang berhubungan



dengan implementasi gerakan 3M meliputi usia, jenis kelamin, pengetahuan, dan wilayah tempat tinggal. Karena terbatasnya keterwakilan penduduk dipenelitian ini, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan lebih bervariasi karakteristik responden.

## Referensi

- 1) Centers for Disease Control and Prevention. Show Me the Science-How to Wash Your Hands. Handwashing: Clean Hands Save Lives. United States: Centers for Disease Control and Prevention; 2015. <https://www.cdc.gov/handwashing/show-methe-science-handwashing.html>
- 2) Sudaryono. Metodologi Penelitian. Depok: PT RajaGrafindo Persada; 2017.
- 3) Rumata VM. Perilaku Pemenuhan dan Penyebaran Informasi Publik Bagi Masyarakat Kota dan Desa. *J Penelit Komun.* 2017;20(1):91–106. <https://doi.org/10.20422/jpk.v20i1.146>
- 4) Chopik WJ, Bremner RH, Johnson DJ, Giasson HL. Age Differences in Age Perceptions and Developmental Transitions. *Front Psychol.* 2018;9(67):1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00067>
- 5) Ellemers N. Gender Stereotypes. *Annu Rev Psychol.* 2018;69(1):275–298. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011719>
- 6) Ireland S. Fake News Alerts: Teaching News Literacy Skills in a Meme World. *Ref Libr.* 2018;59(3):122–128. <https://doi.org/10.1080/02763877.2018.1463890>
- 7) Meppelink CS, Smit EG, Franssen ML, Diviani N. “I was Right about Vaccination”: Confirmation Bias and Health Literacy in Online Health Information Seeking. *J Health Commun.* 2019;24(2):129–140. <https://doi.org/10.1080/10810730.2019.15837>
- 8) World Health Organization. WHO Timeline – Covid19. Geneva: World Health Organization; 2020. <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- 9) Berlinger J, Yeung J, Renton A, Hayes M, Wagner M, Vera A. Indonesia Reports Its First Two Coronavirus Cases. *CNN World.* 2020;1. [https://edition.cnn.com/asia/live-news/coronavirus-outbreak-03-02-20-intlhnk/h\\_d68b261a2adbd86b9fa75c194280b558](https://edition.cnn.com/asia/live-news/coronavirus-outbreak-03-02-20-intlhnk/h_d68b261a2adbd86b9fa75c194280b558)
- 10) Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia; 2020.
- 11) Riou J, Althaus CL. Pattern of Early Human-to-human Transmission of Wuhan 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV), December 2019 to January 2020. *Eurosurveillance.* 2020;25(4):1–5. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.4.2000058>
- 12) World Health Organization. Weekly Epidemiological Update 12 October 2020. Geneva: WorldHealthOrganization;2020.<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20201012-weekly-epi-update-9.pdf>
- 13) Khan Z, Muhammad K, Ahmed A, Rahman H. Coronavirus Outbreaks: Prevention and Management Recommendations. *Drugs Ther Perspect.* 2020;36(5):215–217. <https://doi.org/10.1007/s40267-020-00717-x>
- 14) Rawal A. Multi-layered Masks to Combat Covid19. *Indian J Med Res.* 2020;152(1):9-11. [https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR\\_2709\\_20](https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_2709_20)



- 15) Rundle CW, Presley CL, Militello M, Barber C, Powell DL, Jacob SE, et al. Hand Hygiene during Covid19: Recommendations from the American Contact Dermatitis Society. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(6):1730–1737. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.07.057>
- 16) Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, Larwood JPJ, Greenhalgh T, Bourouiba L. Two Metres or One: What is the Evidence for Physical Distancing in Covid19?. *BMJ.* 2020;370(m3223):1-6. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3223>
- 17) Lau LL, Hung N, Go DJ, Ferma J, Choi M, Dodd W, et al. Knowledge, Attitudes and Practices of Covid19 among Income-Poor Households in the Philippines: A Cross-Sectional Study. *J Glob Health.* 2020;10(1):1–11. <https://dx.doi.org/10.7189%2Fjogh.10.011007>
- 18) Reuben RC, Danladi MMA, Saleh DA, Ejembi PE. Knowledge, Attitudes and Practices Towards Covid19: An Epidemiological Survey in NorthCentral Nigeria. *J Community Health.* 2020;1(1):1– 14. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00881-1>
- 19) Hong Kong Department of Health. Guidelines on Prevention of Coronavirus Disease 2019 (Covid19) for the General Public. Hong Kong: Hong Kong Department of Health; 2020. [https://www.chp.gov.hk/files/pdf/nid\\_guideline\\_general\\_public\\_en.pdf](https://www.chp.gov.hk/files/pdf/nid_guideline_general_public_en.pdf)
- 20) Lima-Costa MF, Mambrini JVD, Andrade FBD, Peixoto SWV, Macinko J. Social Distancing, Use of Face Masks and Hand Washing among Participants in the Brazilian Longitudinal Study of Aging: the ELSI-Covid19 initiative. *Cadernos de Saúde Pública.* 2020;36(suppl 3):1-12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00193920>
- 21) Haischer MH, Beilfuss R, Hart MR, Opielinski L, Wrucke D, Zirgaitis G, et al. Who is Wearing a Mask? Gender-, Age-, and Location-related Differences during the Covid19 Pandemic. *PLoS One.* 2020;15(10):1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240785>
- 22) Ferdous MZ, Islam MS, Sikder MT, Mosaddek ASM, Zegarra-Valdivia JA, Gozal D. Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Covid19 Outbreak in Bangladesh: An Online-Based Cross-Sectional Study. *PLoS One.* 2020;15(10):e0239254. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239254>
- 23) Siddiqui AA, Alshammary F, Amin J, Rathore HA, Hassan I, Ilyas M, et al. Knowledge and Practice Regarding Prevention of Covid19 among the Saudi Arabian Population. *Work.* 2020;66(4):767–775. <https://doi.org/10.3233/WOR-203223>
- 24) Chen X, Chen H. Differences in Preventive Behaviors of Covid19 between Urban and Rural Residents: Lessons Learned from A CrossSectional Study in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(12):4437. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124437>
- 25) Negara E, Demissie TM, Tafess K. Inadequate Level of Knowledge, Mixed Outlook and Poor Adherence to Covid19 Prevention Guideline among Ethiopians. *BioRxiv;* 2020. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.07.22.215590v2.full>
- 26) Renaldy Oktavianoor. Kesenjangan Digital Akibat Kondisi Demografis di Kalangan Masyarakat Rural. 2020. Fakultas Ilmu social dan politik Unair. <http://dx.doi.org/10.20473/pjil.v11i1.21888>
- 27) Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Napoli RD. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (Covid19). Treasure Island: StatPearls Publishing; 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
- 28) Gorbunov B. Aerosol Particles Generated by Coughing and Sneezing of a SARS-CoV-2 (Covid19) Host Travel over 30 m Distance. *Aerosol Air Qual Res.* 2021;21(3):200468–200468. <https://doi.org/10.4209/aaqr.200468>