

KOMUNIKASI KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19: PERSEPSI PENGUNJUNG TERHADAP PROTOKOL KESEHATAN DI PASAR SENTRA GROSIR CIKARANG

Health Communication during the COVID-19 Pandemic: Visitors' Perceptions of Health Protocols at Sentra Grosir Cikarang Market

Feri Sanjaya; Dina Sudarmika; Winda Gustina

Institut STIAM; Universitas Bung Karno, Jakarta

Abstract: *This qualitative descriptive case study examines health communication and visitors' perceptions of mask use, handwashing, and physical distancing at Sentra Grosir Cikarang Market during the COVID-19 pandemic. Data were collected through interviews, observation, and documentation from ten informants aged 16-47, including visitors, one market manager, and one lecturer. The source does not report the fieldwork period, sampling strategy, interview guide, consent procedure, or detailed triangulation results. Findings show mixed perceptions. Some participants regarded masks as protective, while others associated them with breathing discomfort. Handwashing was supported as protection from germs, but was sometimes avoided because of reported skin sensitivity or the belief that no contact had occurred. Distancing was constrained by crowding and narrow market space, although visiting during quieter hours enabled compliance. Communication used direct reminders and printed media, but knowledge, habit, comfort, infrastructure, and environmental conditions shaped responses. The study recommends consistent, persuasive, dialogic communication supported by accessible facilities. Because the evidence is limited to one case and summarized accounts, it cannot establish compliance rates or intervention effectiveness.*

Keywords: Health communication; Public perception; Health protocols; Traditional markets; COVID-19

Abstrak: Studi kasus deskriptif kualitatif ini mengkaji komunikasi kesehatan dan persepsi pengunjung mengenai penggunaan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak di Pasar Sentra Grosir Cikarang pada masa pandemi COVID-19. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap sepuluh informan berusia 16-47 tahun yang mencakup pengunjung, seorang pengelola pasar, dan seorang dosen. Sumber tidak melaporkan periode kerja lapangan, strategi sampling, pedoman wawancara, prosedur persetujuan, atau hasil triangulasi secara terperinci. Temuan menunjukkan persepsi yang beragam. Sebagian informan menilai masker sebagai pelindung, sedangkan yang lain mengaitkannya dengan ketidaknyamanan bernapas. Mencuci tangan didukung sebagai perlindungan dari kuman, tetapi kadang dihindari karena sensitivitas kulit atau anggapan tidak terjadi kontak. Menjaga jarak terkendala kepadatan dan ruang pasar yang sempit, meskipun kunjungan pada waktu sepi memungkinkan penerapan. Komunikasi dilakukan melalui pengingat langsung dan media cetak, tetapi pengetahuan, kebiasaan, kenyamanan, fasilitas, dan kondisi lingkungan memengaruhi respons. Penelitian merekomendasikan komunikasi yang konsisten, persuasif, dan dialogis serta didukung fasilitas yang mudah digunakan. Karena bukti terbatas pada satu kasus dan ringkasan keterangan, penelitian tidak menetapkan tingkat kepatuhan atau efektivitas intervensi.

Kata Kunci: Komunikasi kesehatan; Persepsi publik; Protokol kesehatan; Pasar tradisional; COVID-19

1. Pendahuluan

Komunikasi kesehatan menyampaikan informasi untuk membantu individu dan kelompok memahami risiko, mengambil keputusan, dan menjalankan perilaku yang mendukung kesehatan. Pada masa pandemi COVID-19, pesan mengenai penggunaan masker, kebersihan tangan, dan pen jagaan jarak disebarkan melalui komunikasi langsung serta media cetak di ruang publik.

Pasar Sentra Grosir Cikarang menjadi ruang dengan mobilitas dan kepadatan tinggi. Pengelola menyampaikan pengingat setiap hari melalui interaksi langsung, spanduk, dan banner. Meskipun demikian, observasi awal sumber mencatat masker yang tidak menutup hidung atau mulut, kebiasaan tidak mencuci tangan, dan kesulitan menjaga jarak.

Penelitian bertujuan menjelaskan persepsi pengunjung terhadap tiga praktik kesehatan tersebut, hambatan penerapan, dan upaya komunikasi yang dapat dilakukan pengelola. Temuan dibaca sebagai dokumentasi satu kasus pada konteks pandemi ketika penelitian berlangsung, bukan rekomendasi kesehatan untuk situasi saat ini.

2. Kajian Literatur

2.1. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan tidak berhenti pada penyampaian pesan, tetapi mencakup umpan balik, pemahaman khalayak, perubahan perilaku, dan perubahan sosial. Pesan yang efektif perlu relevan, dapat dipahami, konsisten, dan terhubung dengan kondisi penerima serta sumber daya untuk bertindak (Schiavo, 2014).

Dalam ruang pasar, komunikasi berlangsung melalui pengelola, petugas, media cetak, pengeras suara, fasilitas, dan

perilaku pengunjung lain. Pesan formal dapat kehilangan daya ketika fasilitas sulit dijangkau, ruang padat, atau pengalaman pribadi bertentangan dengan anjuran. Karena itu, dialog dan umpan balik diperlukan untuk mengenali alasan di balik penerimaan atau penolakan.

2.2. Persepsi dan Perilaku Kesehatan

Persepsi merupakan proses menyeleksi, mengorganisasi, dan menafsirkan stimulus. Respons dipengaruhi pengalaman, kebutuhan, penilaian, ekspektasi, karakter pesan, serta situasi lingkungan. Dalam penelitian ini, persepsi dioperasionalkan sebagai cara informan memaknai penggunaan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak.

Pengetahuan tidak otomatis menghasilkan kepatuhan. Kenyamanan, kebiasaan, kepercayaan terhadap risiko, keterseediaan fasilitas, kepadatan, dan norma sosial turut menentukan tindakan. Studi pasar lain juga menunjukkan bahwa edukasi dan penyediaan masker atau fasilitas perlu berjalan bersama (Ginting et al., 2021; Hanindharputri et al., 2021).

3. Metode Penelitian

Penelitian menggunakan studi kasus deskriptif kualitatif di Pasar Sentra Grosir Cikarang. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sumber menyebut sepuluh informan berusia 16-47 tahun: tujuh perempuan dan tiga laki-laki, yang terdiri atas pengunjung dengan beragam pekerjaan, seorang pengelola pasar, dan seorang dosen.

Identitas personal tidak diperlukan untuk memahami temuan sehingga galley menyajikan profil secara agregat. Analisis sumber mengikuti reduksi data, penyajian naratif, dan penarikan kesimpulan, serta menyebut triangulasi teknik. Namun, periode penelitian, sampling, pedoman wawancara, durasi observasi, prosedur persetujuan, pengodean, dan hasil triangulasi tidak dilaporkan secara rinci (Sugiyono & Lestari, 2021).

Tabel 1: Profil Agregat Informan

Karakteristik	Komposisi	Catatan
Jumlah	10 informan	Identitas personal dianonimkan pada galley.
Jenis kelamin	7 perempuan; 3 laki-laki	Komposisi tidak dirancang untuk perbandingan gender.
Usia	16-47 tahun	Satu informan berusia di bawah 18 tahun.
Peran	Pengunjung, pengelola pasar, dan dosen	Kriteria pemilihan tidak dilaporkan.

Sumber: diolah dari daftar informan dalam naskah sumber.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Saluran dan Praktik Komunikasi

Pengelola menggunakan komunikasi langsung dan media cetak berupa spanduk atau banner. Pengulangan pesan dimaksudkan agar pengunjung mengenali risiko dan praktik yang diharapkan. Sumber juga merekomendasikan pengingat melalui pengeras suara serta kerja sama dengan pemerintah dan tenaga kesehatan.

Saluran tersebut menyediakan jangkauan, tetapi efektivitas pesan tidak diukur. Tidak tersedia catatan frekuensi paparan, keterbacaan media, tingkat pemahaman, perubahan sebelum-sesudah, atau kepatuhan teramati. Dengan demikian, keberadaan pesan tidak dapat disamakan dengan perubahan perilaku.

4.2. Persepsi Penggunaan Masker

Persepsi informan terbagi. Sebagian memandang masker sebagai perlindungan sehingga digunakan sesuai pesan kesehatan pada masa itu. Sebagian lain menilai masker mengganggu pernapasan atau menimbulkan rasa tidak nyaman, yang kemudian dipakai sebagai alasan untuk tidak menggunakan secara konsisten.

Temuan memperlihatkan bahwa pesan manfaat perlu disertai respons terhadap pengalaman kenyamanan. Komunikasi satu arah yang hanya mengulang aturan berisiko mengabaikan pertanyaan praktis. Dialog memungkinkan pengelola mengetahui apakah hambatan berasal dari pemahaman, cara penggunaan, kondisi personal, atau ketersediaan masker.

4.3. Persepsi Mencuci Tangan

Sebagian informan menilai mencuci tangan dapat melindungi dari kuman dan virus. Informan lain tidak melakukannya karena mengaku memiliki sensitivitas atau alergi, atau merasa tidak bersentuhan dengan pengunjung lain. Alasan tersebut menunjukkan perbedaan penilaian risiko dan pengalaman personal.

Penyediaan tempat cuci tangan, sabun, dan bahan pembersih perlu disertai petunjuk yang jelas dan pemeliharaan fasilitas. Sumber tidak melaporkan jumlah, lokasi, aksesibilitas, atau kondisi fasilitas sehingga hubungan antara sarana dan perilaku belum dapat dinilai.

4.4. Persepsi Menjaga Jarak

Kepadatan pengunjung dan ruang pasar yang sempit menjadi hambatan utama. Sebagian informan menganggap menjaga jarak tidak praktis dalam kondisi ramai. Informan yang datang pada waktu lebih sepi menyatakan praktik tersebut lebih mungkin dilakukan. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku dipengaruhi desain lingkungan dan waktu kunjungan, bukan hanya sikap individu.

Tabel 2: Persepsi dan Hambatan Penerapan Protokol

Praktik	Persepsi mendukung	Hambatan yang dilaporkan
Masker	Dipandang sebagai pelindung.	Tidak nyaman dan dianggap menyulitkan bernapas.
Mencuci tangan	Melindungi tangan dari kuman dan virus.	Sensitivitas kulit atau merasa tidak terjadi kontak.
Menjaga jarak	Dapat dilakukan pada waktu pasar sepi.	Ruang sempit dan kepadatan pengunjung.

Sumber: sintesis wawancara dan observasi dalam naskah sumber.

4.5. Hambatan dan Strategi Penguatan

Hambatan mencakup kebiasaan, ketidaknyamanan, pemahaman risiko yang rendah, ketidakpercayaan terhadap bahaya, kepadatan, serta keterbatasan ruang. Strategi yang diusulkan ialah komunikasi persuasif dan konsisten, penyediaan masker serta fasilitas kebersihan, pengingat melalui pengeras suara, dan koordinasi dengan tenaga kesehatan.

Strategi sebaiknya menghubungkan pesan dengan kondisi nyata. Pengelola dapat memetakan waktu ramai, menempatkan fasilitas pada jalur yang mudah diakses, menyediakan kanal umpan balik, dan mengevaluasi pemahaman maupun praktik secara berkala. Ukuran evaluasi perlu ditetapkan agar klaim keberhasilan tidak hanya berdasarkan kesan.

Tabel 3: Keterbatasan Bukti dan Implikasinya

Keterbatasan	Dampak	Kebutuhan
Periode dan sampling tidak dijelaskan	Konteks dan keterwakilan tidak dapat dinilai.	Laporkan waktu, kriteria, dan proses rekrutmen.
Instrumen wawancara tidak tersedia	Konsistensi pertanyaan tidak dapat diperiksa.	Sertakan pedoman dan prosedur analisis.
Triangulasi hanya disebut	Kredibilitas temuan tidak dapat ditelusuri.	Tunjukkan sumber yang dibandingkan dan hasilnya.
Tidak ada ukuran perilaku	Tingkat kepatuhan dan efektivitas tidak diketahui.	Gabungkan wawancara dengan observasi terstruktur.

Sumber: evaluasi metodologis berdasarkan pelaporan naskah sumber.

5. Kesimpulan

Komunikasi kesehatan di Pasar Sentra Grosir Cikarang berlangsung melalui pengingat langsung dan media cetak, tetapi persepsi pengunjung terhadap masker, kebersihan tangan, dan penjagaan jarak beragam. Ketidaknyamanan, kebiasaan, penilaian risiko, fasilitas, kepadatan, dan waktu kunjungan membentuk respons terhadap pesan.

Temuan mendukung komunikasi yang dialogis, persuasif, konsisten, dan ditopang lingkungan yang memungkinkan tindakan. Namun, studi tidak menetapkan tingkat kepatuhan atau efektivitas intervensi karena periode, sampling, instrumen, observasi, dan triangulasi tidak dilaporkan terperinci. Penelitian berikutnya perlu menggabungkan wawancara dengan ukuran perilaku yang transparan.

Daftar Pustaka

- Ginting, T., D. L. Kaban, & R. Ginting. 2021. Kepatuhan Pedagang Pasar Pagi dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19. *Jurnal Prima Medika Sains*, 3(1).
- Hanindharputri, M. A., N. P. E. Lestari, & P. A. Lestari. 2021. Peningkatan Kesadaran Kebiasaan Penggunaan Masker untuk Pencegahan COVID-19 melalui Gerakan Pembagian Masker di Wilayah Pasar Tradisional Denpasar, Bali. *J-LEE*, 3(1), 1-8.
- Paramasari, S. N., & A. Nugroho. 2021. Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Upaya Membangun Partisipasi Publik pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Lensa Mutiara Komunikasi*, 5(1), 123-132.
- Purnamasari, I., & A. E. Raharyani. 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33-42.
- Ramadhini, D. 2022. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengunjung Pasar terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan (5M). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(1), 271-276.
- Sahputra, D. 2020. Manajemen Komunikasi: Suatu Pendekatan Komunikasi. *Jurnal SIMBOLIKA*, 6(2), 152-162.
- Sari, D. P., & N. S. Atiqoh. 2020. Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker sebagai Upaya Pencegahan COVID-19 di Ngronggah. *Infokes*, 10(1), 52-55.
- Schiavo, Renata. 2014. *Health Communication: From Theory to Practice*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sugiyono, & Puji Lestari. 2021. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Alfabeta.

