

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

WHO (2021) *World Health Organization* menjelaskan bahwa *Coronavirus Disease* COVID-19 merupakan jenis penyakit baru yang menyerang sistem pernapasan dan pada tanggal 31 Desember 2019 tercatat adanya laporan kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Gejala penyakit ini berupa flu, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Yang dapat muncul dalam kurun waktu 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar virus. pada tanggal 1 Januari 2020 WHO telah menetapkan Corona sebagai wabah pandemi.

Pandemi merupakan penyebaran penyakit baru ke seluruh dunia. Suatu penyakit dikategorikan sebagai pandemi apabila penyakit itu berkembang di beberapa wilayah yang baru terdampak melalui penularan setempat. Penyakit dipilih secara empiris untuk mencerminkan spektrum etiologi, mekanisme penyebaran dan era kegawatdaruratannya. Salah satu penyakit yang menjadi pandemi baru saat ini yaitu COVID-19.

Data *World Health Organization* WHO (2021) total kasus prevalensi COVID-19 di seluruh dunia mencapai 189.000.000 kasus, data WHO tahun 2020 menunjukkan sampai dengan 31 Desember 2020, terdapat 700.941 kasus konfirmasi dan 14.029 kasus meninggal. Sedangkan data WHO pada tahun 2021 menunjukkan sampai dengan 1 Juli 2021 terdapat 418.784 kasus terkonfirmasi dan 8.467 kasus meninggal di seluruh dunia yang mencakup 245 negara, termasuk Indonesia.

Di awal bulan Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus pertama pasien positif COVID-19 dan sejak itu terjadi peningkatan jumlah, baik itu yang berstatus Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP), maupun PDP yang dinyatakan positif COVID-19. Total kasus prevalensi COVID-19 di Indonesia mencapai 2.073.000 kasus, berdasarkan survei Kemenkes (2020) hingga 31 Desember 2020 tercatat 8.074 kasus konfirmasi dan 194 kasus meninggal, sedangkan data Kemenkes (2021) menunjukkan sampai dengan 15 Juli 2021 terdapat 56.757 kasus terkonfirmasi dan 982 kasus meninggal, yang terdiri dari 34 provinsi dengan total 554 kabupaten dan kota yang terdampak (Kemenkes, 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat prevalensi COVID-19 setiap bulannya mengalami peningkatan. Sampai dengan tanggal 15 Juli 2021 tercatat total kasus COVID-19 di provinsi gorontalo sebanyak 6.472 jiwa dan yang terkonfirmasi meninggal sebanyak 195 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021).

Untuk menanggapi masalah yang ada pemerintah menerapkan berbagai solusi, sejak awal indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada awal bulan Maret 2020 sampai dengan akhir bulan Mei 2020 pemerintah mengeluarkan sejumlah peraturan. Peraturan pertama Indonesia mulai menerapkan salah satunya PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar), merupakan salah satu upaya pemerintah dalam memutus mata rantai penyebaran COVID-19, PSBB merupakan kebijakan yang bersifat membatasi kegiatan di tempat-tempat dan fasilitas umum, caranya dengan membatasi jumlah orang dan pengaturan yang mengarah ke pembatasan pergerakan orang di wilayah tertentu, kegiatan PSBB terbagi dari peliburan sekolah, tempat

kerja, kegiatan keagamaan, sosial budaya, fasilitas umum, moda transportasi, dan aspek pertahanan dan keamanan. beberapa wilayah di indonesia sudah mengajukan dan menerapkan PSBB. Penerapan PSBB telah di tetapkan pada tanggal 31 Maret 2020 yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Perpres Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). PSBB telah dilakukan di sejumlah wilayah, ibu kota DKI Jakarta menjadi provinsi pertama yang menerapkan PSBB. pasalnya, provinsi ini menjadi episentrum penyebaran COVID-19 di Indonesia. Sementara itu setelah DKI Jakarta, Menteri Kesehatan juga menyetujui sejumlah daerah lainnya, salah satunya Provinsi Gorontalo yang telah mengantongi izin PSBB.

Selanjutnya peraturan kedua yang di terapkan oleh pemerintah Selain PSBB yaitu pemerintah juga memberikan solusi Karantina Wilayah atau *Lockdown*, karantina wilayah merupakan opsi yang diberikan pemerintah dalam mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi COVID-19, istilah karantina wilayah adalah istilah tersendiri yang ada di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan. dalam pasal 1 ayat 10 tertera karantina wilayah merupakan pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah pintu masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Karantina wilayah juga disebut dapat menjadi pembatasan pergerakan orang di tengah-tengah masyarakat untuk kepentingan kesehatan. konsep penerapan karantina kewilayahan yaitu masyarakat

masih dapat melakukan aktivitas secara terbatas. Saat karantina wilayah toko obat, pasar, serta super market tetap dapat beroperasi tetapi dengan penjagaan ketat dan physical distancing, penerapan karantina wilayah sesuai pengajuan pemerintah daerah dan akan diterapkan bagi daerah yang ingin melakukan karantina wilayah. Karantina wilayah bukan karantina nasional, tergantung kebutuhan karena tidak semua wilayah atau kabupaten ingin melakukan karantina.

Kemudian seiring berjalannya PSBB dan Karantina Wilayah di seluruh daerah, Pemerintah Indonesia juga telah menerbitkan peraturan baru yaitu penetapan Era *New Normal* pada tanggal 19 Juni 2020 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019. Dalam hal ini pemerintah aktif mengkampanyekan perilaku 3M guna memutus mata rantai penyebaran virus, yaitu Memakai masker, Mencuci tangan dan Menjaga jarak. Selain perilaku 3M, masyarakat diminta juga sadar diri untuk menghindari keramaian.

Berbagai upaya dilakukan pemerintah, baik pusat maupun daerah untuk menghentikan penyebaran virus Corona di Indonesia, pada tanggal 16 Januari 2021 Sampai dengan saat ini upaya pemerintah dalam penanggulangan pandemi COVID-19 yaitu dengan menyediakan vaksin, pemerintah sangat optimis untuk mendatangkan vaksin dari beberapa negara untuk mengatasi masalah COVID-19. Negara berupaya untuk mengelola vaksinasi mulai dari pendanaan, pengadaan dan distribusi termasuk hubungan dan elaborasi antara kementerian dan lembaga, yang

dilakukan secara komprehensif. Hal ini sesuai dengan amanat peraturan presiden Republik Indonesia (Perpres) Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.

Upaya untuk mendatangkan vaksin telah dilakukan oleh Menteri Kesehatan RI bersama-sama dengan Menko Maritim dan Investasi, Menteri Luar Negeri dan Menteri BUMN sehingga Indonesia mendapatkan akses terhadap kandidat vaksin *Sinovac (RRT)*, *Sinopharm (RRT)* dan *Astra Zeneca (Inggris)*. Selain mekanisme kerja sama bilateral, dalam mencari sumber-sumber vaksin, Pemerintah juga menggandeng organisasi/aliansi internasional, yaitu *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)* dan *Global Alliance for Vaccine and Immunization (GAVI)*. Di Indonesia sendiri, para Peneliti Indonesia juga sedang mengembangkan Vaksin Merah Putih dengan menggunakan strain virus Indonesia. Dalam proses pengadaan vaksin dan pelaksanaan vaksinasi memerlukan kehati-hatian dan penanganan yang betul-betul teliti terlebih perubahan virus juga harus selalu diamati. Pemerintah dalam upaya pengadaan vaksin benar-benar mempertimbangkan faktor keamanan vaksin terutama dalam proses uji klinis, vaksin merupakan upaya terbaik Pemerintah untuk melindungi dan menyelamatkan masyarakatnya (Kemenkes, 2021).

Meskipun seluruh masyarakat telah di vaksin, masyarakat tetap harus menjalankan Protokol Kesehatan sesuai dengan peraturan yang dibuat oleh pemerintah. Tidak hanya sampai disitu, upaya pemerintah dalam menangani pandemi COVID-19 terus berlanjut, penambahan jumlah kasus yang terus meningkat membuat pemerintah harus bekerja keras dalam menangani penyebaran

virus, pada tanggal 2 Juli 2021 pemerintah Indonesia telah menerapkan peraturan baru yaitu PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) yang telah diatur dalam Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia yaitu Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat Corona Virus Disease 2019 Di Wilayah Jawa Dan Bali. Dalam peraturan PPKM disebutkan bahwa pelaksanaan kegiatan belajar mengajar (sekolah, perguruan tinggi, akademi, tempat pendidikan dan pelatihan dilakukan secara daring/online, pelaksanaan kegiatan pada sektor non esensial diberlakukan 100% *work from home* (WFH).

Agar program PPKM dari pemerintah terlaksana dengan optimal sampai dengan saat ini, Pada tanggal 5 Juli 2021 Menindaklanjuti arahan Presiden Republik Indonesia yang menginstruksikan agar kebijakan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) berbasis mikro di perpanjang, melalui Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 Tentang Perpanjangan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Berbasis Mikro Dan Mengoptimalkan Posko Penanganan Corona Virus Disease 2019 Di Tingkat Desa Dan Kelurahan Untuk Pengendalian Penyebaran Corona Virus Disease 2019. Telah ditetapkan zona hijau, zona kuning, zona oranye, zona merah, melalui mekanisme koordinasi pengawasan dan evaluasi pelaksanaan PPKM demi memutus dan menurunkan angka penyebaran pandemi COVID-19 di Indonesia (Mendagri, 2021).

Segala solusi telah diberikan oleh pemerintah baik secara formal maupun informal, Akan tetapi fenomena yang terjadi di lapangan dengan berbagai aturan yang ada dari pemerintah, tidak membuat masyarakat semuanya secara keseluruhan

patuh terhadap hal itu. Masih banyak masyarakat yang kurang peduli dengan aturan dan kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah di karenakan masih banyaknya masyarakat yang tidak patuh dan melakukan pelanggaran. Hal ini dapat dilihat dari data update setiap 6 bulan rekapitulasi Satpol PP Gorontalo, (2021) Polantas Polda Gorontalo mencatat, antara tanggal 14 Januari – 18 Mei 2021 di Gorontalo total pelanggaran ada sebanyak 27.347. Dengan rincian yaitu sebanyak 54% tidak menggunakan masker, dan jumlah penumpang kendaraan roda empat melebihi 50% kapasitas bangku. Selanjutnya yaitu pemotor/pesepeda tidak menggunakan sarung tangan serta pengemudi sepeda motor yang berboncengan tetapi berbeda alamat KTP (Agung, 2013).

Menurut Safrizal, Putra, & Sofyan (2020) Kepatuhan merupakan segala tindakan yang tidak taat pada semua aktivitas sesuai dengan kebijakan, aturan, ketentuan dan undang-undang yang berlaku. Kepatuhan ini bisa disebabkan oleh berbagai factor yang mempengaruhi yaitu Pengawasan, Perilaku, Lingkungan Sosial, Kesadaran Diri, dan Sanksi. Diantara beberapa faktor tersebut, terdapat dua faktor menurut peneliti yang sangat berpengaruh dan berkontribusi diantaranya yaitu perilaku dan pengawasan.

Perilaku dalam hal ini berupa bentukan pengetahuan, tindakan, dan sikap seseorang. Pada penelitian sebelumnya Kemenkes (2020) menjelaskan bahwa sebagian besar orang telah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik terhadap informasi bahaya penularan virus dari media sosial, televisi, dan internet, dengan tindakan mendukung atas praktik-praktik pencegahan penyebaran virus, juga sikap yang meyakini bahwa dirinya berisiko terinfeksi, maka dari itu sikap tersebut dapat

mempengaruhi tindakan setiap individu. Akan tetapi pada kenyataannya sebagian masyarakat tetap saja masih melakukan aksi kumpul bersama di tempat-tempat tongkrongan dengan menyantap makanan dan minuman sambil bersenda gurau bersama, ada juga beberapa sekelompok anak muda masih saja melakukan kegiatan sehari-harinya di luar rumah tanpa ada perasaan was-was.

Sementara pengawasan dalam hal ini merupakan suatu kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah yang dapat dilihat dengan mengawasi penerapan protokol kesehatan di masyarakat. Dengan jumlah masyarakat yang mendapat pengawasan dalam beberapa indikator dalam proses pengawasan yaitu diantaranya Penetapan Standar, Penentuan Penilaian, Pengukuran Pelaksanaan, Perbandingan Analisis dan Perbaikan Penyimpangan Protokol Kesehatan, Kemenkes (2020) telah menetapkan serta mensosialisasikan Penetapan Standar protokol kesehatan dengan menerapkan 3M yaitu Memakai Masker, Mencuci Tangan dengan sabun dan air mengalir, serta Menjaga Jarak dan menghindari kerumunan kepada seluruh masyarakat, sehingga pemerintah dapat memperoleh Penentuan Penilaian kepada masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan, selanjutnya pemerintah dapat menentukan Pengukuran pelaksanaan kegiatan penerapan protokol kesehatan di masyarakat, dengan tujuan Perbandingan Analisis pengawasan penerapan protokol kesehatan di masyarakat dapat tercapai, demi menghindari Perbaikan Penyimpangan protokol kesehatan di masyarakat karena telah tercapainya tujuan pengawasan penerapan protokol kesehatan tersebut di masyarakat. Hal ini didukung dengan upaya pengawasan seperti menyediakan fasilitas dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19.

Akan tetapi fenomena yang terjadi di masyarakat masih banyak orang yang melanggar Penetapan Standar Protokol Kesehatan yang telah di buat oleh pemerintah, karena masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengindahkan protokol kesehatan seperti tidak menggunakan masker saat berada di tempat dan fasilitas umum, tidak menjaga kebersihan tangan seperti mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir saat makan dan minum, menyentuh area wajah serta memasuki tempat-tempat perbelanjaan dan tempat ibadah, kemudian masih banyaknya masyarakat yang tidak menjaga jarak, sosial distancing dan phycical distancing di tempat dan fasilitas umum seperti mengantri di tempat perbelanjaan dan tidak memperhatikan jarak 1 meter antara orang lain di sekitar, selanjutnya ada sekelompok muda mudi yang duduk bersama saling berdekatan di tempat umum tanpa memakai masker dan mengobrol dengan leluasa tanpa memperhatikan jarak, kemudian pengemudi serta penumpang kendaraan baik mobil maupun sepeda motor yang tidak menerapkan phycical distancing dan tidak memakai masker saat berboncengan di motor atau yang berada di dalam mobil.

padahal pemerintah telah mengatur serta memfasilitasi semuanya seperti menghimbau masyarakat untuk memakai masker yang baik dan bahan yang benar, untuk masyarakat diwajibkan memakai masker kain setidaknya dua lapis maksimal selama tiga jam kemudian di ganti dengan masker kain yang baru, lebih hemat dan dapat di cuci serta di gunakan kembali, menyediakan tempat cuci tangan, mengatur jarak antara lapak pedagang dan memberi tanda silang di tempat duduk dan tempat berdiri untuk mengantri di seluruh tempat-tempat dan fasilitas umum,

Ketidakpedulian masyarakat dalam menerapkan peraturan merupakan bentuk kepatuhan.

Indonesia terdiri dari 34 provinsi, salah satunya yaitu provinsi Gorontalo yang merupakan penyumbang COVID-19, hal ini dapat dibuktikan berdasarkan data *update* dari Dinas Kesehatan 15 Juli 2021 yaitu angka kasus positif penularan di Provinsi Gorontalo mencapai 6.472 jiwa, dari data prevalensi tersebut Kabupaten Gorontalo termasuk salah satu daerah tertinggi kedua setelah Kota Gorontalo yaitu sebanyak 2.180 jiwa yang terdiri dari 19 Kecamatan, khususnya Kecamatan Limboto Merupakan salah satu kecamatan yang memiliki kasus tertinggi dibandingkan beberapa kecamatan-kecamatan lainnya yang berada di Kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 463 jiwa yang terdiri dari 14 Kelurahan.

Berdasarkan data kasus pelanggaran protokol kesehatan yang didapatkan pada observasi awal serta tingginya angka presentasi COVID-19 di Kecamatan Limboto, maka dari itu peneliti melakukan survey kepada 20 orang responden masyarakat pada tanggal 26 – 27 April 2021. Dengan hasil ditemukan sebanyak 20 orang masyarakat tidak mematuhi peraturan penerapan protokol kesehatan yang di buat oleh pemerintah, berdasarkan data observasi serta teori yang menjadi acuan peneliti untuk mendapatkan informasi, didapatkan 20 orang responden memiliki Perilaku yang kurang baik berdasarkan tiga indikator perilaku yaitu Pengetahuan, Tindakan, dan Sikap. 20 orang masyarakat tersebut mengatakan kurang mengetahui tentang virus corona serta seberapa berbahanya virus tersebut, dengan Tindakan yang tidak menerapkan protokol kesehatan seperti tidak memakai masker, serta tidak menerapkan *social distancing* dan *phycical distancing* saat berada di tempat dan

fasilitas umum seperti di lingkungan masjid saat beribadah, rumah makan untuk melaksanakan buka puasa bersama, serta tempat perbelanjaan, dan tidak mencuci tangan sebelum makan saat berbuka puasa, serta Sikap yang kurang mendukung dalam menerapkan protokol kesehatan. dalam hal Pengawasan 20 orang responden tersebut kurang mengetahui mengenai Penetapan Standar dan Penentuan Penilaian terhadap protokol kesehatan yang telah di buat oleh pemerintah seperti 3M memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak, dengan ini peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa pengukuran pelaksanaan penerapan protokol kesehatan terhadap 20 responden di katakan tidak menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan kategori Pengawasan yang menjadi acuan peneliti dengan Perbandingan Analisis tidak tercapai sehingga pemerintah harus melakukan perbaikan atas penyimpangan penerapan protokol kesehatan yang masih dilakukan oleh masyarakat.

terkait dengan Kepatuhan, 20 orang responden dinyatakan tidak patuh terhadap penerapan protokol kesehatan berdasarkan sejumlah pelanggaran protokol kesehatan yang dilakukan oleh 20 orang responden saat peneliti melaksanakan observasi, di karenakan ketidaksesuaian penerapan protokol kesehatan berupa 3M, 20 orang responden masyarakat berdasarkan pengamatan tidak menggunakan masker, tidak mencuci tangan, serta tidak menerapkan sosial distancing dan phycical distancing saat berada di tempat dan fasilitas umum, perilaku tersebut sangat bertolak belakang dengan Penetapan Standar Pengawasan protokol kesehatan yang telah dibuat oleh pemerintah, berdasarkan indikator riset kesehatan kemungkinan besar kepatuhan disebabkan oleh masalah Filosofis secara umum

seperti persoalan eksistensi, pengetahuan, nilai, akal, dan pikiran yang di alami oleh setiap individu tersebut, kemudian kurangnya edukasi dari para tenaga medis serta pemerintah dalam mensosialisasikan protokol kesehatan kepada masyarakat luas, kemudian adanya gangguan psikologis yang di alami setiap individu tersebut baik masalah mental maupun pikiran sehingga mempengaruhi perilaku dan tindakan terhadap 20 orang responden tersebut.

Olehnya itu peneliti tertarik mengangkat judul tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Kecamatan Limboto”.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat prevalensi COVID-19 Setiap bulannya mengalami peningkatan. Sampai dengan tanggal 15 Juli 2021, tercatat total kasus di provinsi Gorontalo sebanyak 6.472 jiwa dan yang terkonfirmasi meninggal sebanyak 195 jiwa.
2. Polantas Polda Gorontalo mencatat, antara tanggal 10 April – 5 Mei 2020, di Gorontalo total pelanggaran ada sebanyak 27.347. Dengan rincian yaitu sebanyak 54% tidak menggunakan masker, selanjutnya yaitu jumlah penumpang kendaraan roda empat melebihi 50% kapasitas bangku.

1.3. Rumusan Masalah

Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.
2. Mengidentifikasi pengawasan dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.
3. Mengidentifikasi kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.
4. Menganalisis hubungan perilaku dengan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.
5. Menganalisis hubungan pengawasan dengan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan kesehatan dibidang keperawatan komunitas terutama tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah wawasan masyarakat agar dapat menerima serta mematuhi segala peraturan dari pemerintah terkait protokol kesehatan penanganan COVID-19, dalam memaksimalkan usaha untuk menurunkan angka penyebaran/penularan penyakit COVID-19.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi langkah awal peneliti untuk menerapkan perilaku patuh dan mengembangkan penelitian terkait dengan kepatuhan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan informasi, pengetahuan serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.