



**GAMBARAN PERILAKU SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
DALAM MEMATUHI PROTOKOL KESEHATAN MASA PANDEMI  
*CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)* TERHADAP KEGIATAN  
PEMBELAJARAN TATAP MUKA**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**

**Oleh :**

**Rosa Milenia**

**NIM : 30901800154**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2022**



**GAMBARAN PERILAKU SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
DALAM MEMATUHI PROTOKOL KESEHATAN MASA PANDEMI  
*CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)* TERHADAP KEGIATAN  
PEMBELAJARAN TATAP MUKA**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**Rosa Milenia**

**NIM : 30901800154**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2022**

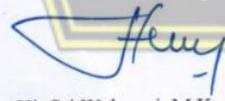
### PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **“Gambaran Perilaku Siswa Sekolah Menengah Pertama Dalam Mematuhi Protokol Kesehatan Masa Pandemi Corona Virus Disease (Covid-19) Terhadap Kegiatan Pembelajaran Tatap Muka”** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan melalui Uji Turn it in 23%. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 17 Januari 2022

Mengetahui,

Menyatakan,



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep. Mat



Rosa Milenia

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN PERILAKU SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
DALAM MEMATUHI PROTOKOL KESEHATAN MASA PANDEMI  
CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19) TERHADAP KEGIATAN  
PEMBELAJARAN TATAP MUKA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Rosa Milenia

NIM : 30901800154

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 11 Januari 2022



Ns. Mohammad Arifin Noor, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0627088403

Pembimbing II

Tanggal : 11 Januari 2022



Ns. Suvanto, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0620068504

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**GAMBARAN PERILAKU SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA DALAM  
MEMATUHI PROTOKOL KESEHATAN MASA PANDEMI *CORONA VIRUS*  
*DISEASE (COVID-19)* TERHADAP KEGIATAN  
PEMBELAJARAN TATAP MUKA**

Disusun oleh:

Nama : Rosa Milenia

NIM : 30901800154

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 14 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Dwi Retno S., Sp. KMB  
NIDN. 0602037603

Penguji II,

Ns. Mohammad Arifin Noor, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0627088403

Penguji III,

Ns. Suyanto, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0620068504

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.  
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**  
**Skripsi, Januari 2022**

## **ABSTRAK**

Rosa Milenia

### **GAMBARAN PERILAKU SISWA SEKOLAH MENENGAH PERTAMA DALAM MEMATUHI PROTOKOL KESEHATAN MASA PANDEMI CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19) TERHADAP KEGIATAN PEMBELAJARAN TATAP MUKA**

**Latar Belakang:** Pada tahun 2020 dunia digemparkan dengan wabah yang memakan banyak korban jiwa, wabah ini berupa virus yang dengan cepat menginfeksi manusia, virus ini diberi nama *Corona Virus Disease 19* atau covid-19. Dimana memberikan dampak yang besar terutama di bidang pendidikan. Dalam penanganannya dilakukan dengan cara memperhatikan protokol kesehatan dan didukung dengan perilaku kepatuhan. Adapun tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui tentang gambaran perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan masa pandemi *corona virus disease* (covid-19) terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka.

**Metode:** Jenis penelitian adalah deskriptif. Besar sampel 170 responden dengan teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner dengan skala likert. Analisis data menggunakan uji *Univariate*.

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan mayoritas perilaku kepatuhan responden dalam kegiatan pembelajaran tatap muka adalah cukup yaitu sebanyak 145 siswa (85,3%), baik sebanyak 23 siswa (13,5%) dan yang paling sedikit adalah perilaku kepatuhan yang kurang yaitu sebanyak 2 siswa (1,2%).

**Simpulan:** Perilaku kepatuhan protokol kesehatan responden dalam kegiatan pembelajaran tatap muka adalah cukup yaitu sebanyak 145 siswa (85,3%).

**Kata kunci:** perilaku kepatuhan, pembelajaran tatap muka

**Daftar Pustaka:** 19 (2015-2021)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING**  
**FACULTY OF NURSING SCIENCE**  
**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**  
**Thesis, January 2022**

## **ABSTRACT**

Rosa Milenia

### **DESCRIPTION OF THE BEHAVIOR OF FIRST HIGH SCHOOL STUDENTS IN COMPLIANCE WITH THE HEALTH PROTOCOL DURING THE CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19) PANDEMIC ON FACE-TO-FACE LEARNING ACTIVITIES**

**Background:** In 2020 the world was shocked by an outbreak that claimed many lives, this outbreak was in the form of a virus that quickly infects humans, this virus was named Corona Virus Disease 19 or covid-19. Which has a great impact, especially in the field of education. The handling is done by paying attention to health protocols and supported by compliance behavior. The purpose of the study was to find out about the description of the behavior of junior high school students in complying with health protocols during the corona virus disease (covid-19) pandemic towards face-to-face learning activities.

**Method:** This type of research is descriptive. The sample size is 170 respondents with probability sampling technique with the type of simple random sampling. The instrument used was a questionnaire with a Likert scale. Data analysis using Univariate test.

**Result:** The results showed that the majority of respondents' compliance behavior in face-to-face learning activities was sufficient, namely as many as 145 students (85.3%), both as many as 23 students (13.5%) and at least 2 students (1,2%).

**Conclusion:** The behavior of the respondent's health protocol compliance in face-to-face learning activities is sufficient, as many as 145 students (85.3%).

**Keywords:** obedience behavior, face-to-face learning

**Bibliographies:** 19 (2015-2021)

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamualaikum Wr.Wb.*

*Alhamdulillah robbal'alam*, puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi sebagai syarat untuk mencapai sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati peneliti menyadari bahwa penulisan Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Gunarto, S. H, M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Moh Arifin Noor, M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, selalu mensupport dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun proposal skripsi ini.

5. Ns. Suyanto, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada Ayahanda Anwar Sukardi yang tersayang dan terhebat, Ibunda Suyati tersayang, tercinta dan tercantik serta keluarga yang tidak pernah berhentinya memberikan nasihat, dukungan, dan do'a sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabat Saya Naibatul Choiriyah, Yunita Marina, Nandita Sasabella, Bkti Noer Setyaningsih, Samaya Winduwasa, Dinda Maulidatus Safa'ah yang selalu memberikan support dan selalu memotivasi saya dalam mengerjakan skripsi ini.
9. Teman-teman satu bimbingan Departemen KMB
10. Teman-teman angkatan 2018 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
11. Semua pihak yang tidak dapat saya tuliskan satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, peneliti sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*



## DAFTAR ISI

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....      | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| HALAMAN PERSETUJUAN .....               | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| ABSTRAK .....                           | iv                                  |
| ABSTRACT .....                          | v                                   |
| KATA PENGANTAR .....                    | vi                                  |
| DAFTAR ISI .....                        | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| BAB I .....                             | 1                                   |
| PENDAHULUAN .....                       | 1                                   |
| A. Latar Belakang Penelitian .....      | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah .....                | 3                                   |
| C. Tujuan Penelitian .....              | 4                                   |
| 1. Tujuan Umum .....                    | 4                                   |
| 2. Tujuan Khusus .....                  | 4                                   |
| D. Manfaat Penelitian .....             | 4                                   |
| BAB II .....                            | 6                                   |
| TINJAUAN PUSTAKA .....                  | 6                                   |
| I. Landasan Teori .....                 | 6                                   |
| A. Tinjauan Umum tentang Covid-19 ..... | 6                                   |
| 1. Definisi Covid-19 .....              | 6                                   |
| 2. Etiologi .....                       | 6                                   |
| 3. Manifestasi Klinis .....             | 7                                   |

|   |    |
|---|----|
| 4. Klasifikasi .....                              | 8  |
| 5. Patofisiologi .....                            | 9  |
| 6. Pemeriksaan Penunjang .....                    | 9  |
| 7. Penatalaksanaan.....                           | 10 |
| 8. Komplikasi dan Pencegahan .....                | 11 |
| B. Tinjauan Umum tentang Protokol Kesehatan ..... | 13 |
| 1. Definisi Protokol Kesehatan.....               | 13 |
| 2. Prinsip Protokol Kesehatan .....               | 13 |
| C. Tinjauan Umum tentang Perilaku.....            | 14 |
| 1. Definisi Perilaku.....                         | 17 |
| 2. Faktor-Faktor Mempengaruhi Perilaku.....       | 19 |
| 3. Domain Perilaku.....                           | 20 |
| D. Kerangka Teori.....                            | 24 |
| BAB III .....                                     | 25 |
| METODE PENELITIAN.....                            | 25 |
| A. Kerangka Konsep.....                           | 25 |
| B. Variabel Penelitian .....                      | 25 |
| C. Jenis dan Desain Penelitian .....              | 25 |
| D. Populasi dan Sampel Penelitian .....           | 26 |
| 1. Populasi Penelitian.....                       | 26 |
| 2. Sampel Penelitian .....                        | 26 |
| E. Tempat dan Waktu Penelitian.....               | 27 |
| 1. Tempat Penelitian .....                        | 27 |

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 2. Waktu Penelitian.....                 | 27                                  |
| F. Definisi Operasional.....             | 28                                  |
| G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data ..... | 28                                  |
| H. Uji Instrument.....                   | 29                                  |
| I. Metode Pengumpulan Data.....          | 29                                  |
| J. Rencana Analisis Data.....            | 30                                  |
| 1. Pengolahan Data.....                  | 30                                  |
| 2. Analisis Data .....                   | 32                                  |
| K. Etika Penelitian.....                 | 32                                  |
| BAB IV HASIL PENELITIAN.....             | 34                                  |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian ..... | 34                                  |
| B. Karakteristik Responden .....         | 34                                  |
| 1. Umur Responden .....                  | 34                                  |
| 2. Jenis Kelamin .....                   | 35                                  |
| C. Analisis Univariate.....              | 35                                  |
| BAB V PEMBAHASAN.....                    | 36                                  |
| A. Karakteristik Responden .....         | 36                                  |
| 1. Umur Responden .....                  | 36                                  |
| 2. Jenis Kelamin .....                   | 37                                  |
| B. Analisis Univariate.....              | 37                                  |
| C. Keterbatasan Penelitian .....         | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| BAB VI PENUTUP.....                      | 40                                  |
| A. Simpulan.....                         | 40                                  |

|                     |    |
|---------------------|----|
| B. Saran.....       | 40 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 42 |
| LAMPIRAN.....       | 46 |



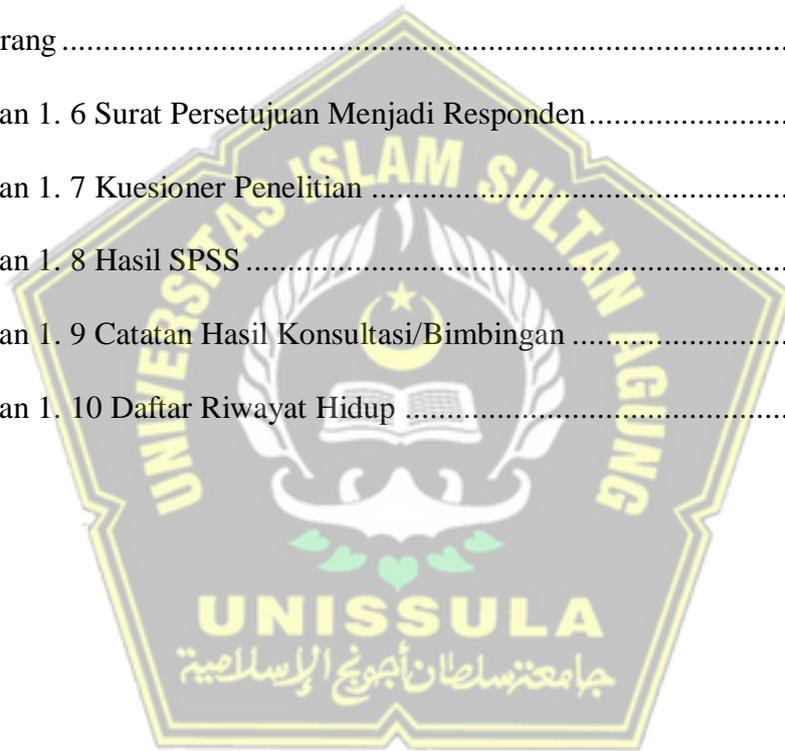
## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....   | 28 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Umur (n = 170).....                   | 34 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin (n = 170)....           | 35 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Perilaku Kepatuhan (n = 170)<br>..... | 35 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1. 1 Surat Permohonan Izin Survey dari Fakultas .....                                    | 47 |
| Lampiran 1. 2 Surat Pengantar Uji Kelayakan Etik dari Fakultas.....                               | 49 |
| Lampiran 1. 3 Surat Keterangan Layak Etik dari Fakultas .....                                     | 50 |
| Lampiran 1. 4 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas.....                                 | 51 |
| Lampiran 1. 5 Surat Balasan Survey dan Penelitian dari SMP Islam Sultan Agung<br>4 Semarang ..... | 52 |
| Lampiran 1. 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden.....  | 54 |
| Lampiran 1. 7 Kuesioner Penelitian .....  | 55 |
| Lampiran 1. 8 Hasil SPSS .....  | 57 |
| Lampiran 1. 9 Catatan Hasil Konsultasi/Bimbingan .....  | 64 |
| Lampiran 1. 10 Daftar Riwayat Hidup .....   | 72 |



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Pada tahun 2020 dunia digemparkan dengan wabah yang memakan banyak korban jiwa, wabah ini berupa virus yang dengan cepat menginfeksi manusia, virus ini diberi nama *Corona Virus Disease 19* atau Covid-19. Wuhan, China memberikan laporan mengenai wabah virus ini kepada *World Health Organization* atau WHO. Menurut WHO *Corona Virus Disease 19* atau Covid-19 berhubungan dengan SARS atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* yang terjadi pada tahun 2003 di Hongkong (Handayani, 2020).

Di Indonesia pandemi Covid-19 memberikan dampak yang besar bagi masyarakat maupun negara. Tahun 2020, pemerintah tak gencar dalam menangani problematika pandemi, dari memberlakukan Pembatasan Sosial Berkala Besar (PSBB), karantina sampai Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) (Yanti & Susiladewi, 2021). Di Jawa Tengah kasus Covid-19 sempat melonjak tinggi terutama di Kota Semarang, sumber data informasi Covid-19 dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tanggal 04 Agustus 2021 sebesar 120 orang probable, 209 orang suspek, 958 orang positif, 6.014 orang meninggal dan 75.363 orang dinyatakan sembuh.

Dampak pandemi pertama banyak aktivitas yang terganggu salah satunya di bidang pendidikan. Sebelum pandemi Covid-19 pembelajaran berlangsung normal namun saat ini pemerintah merubah sistem pelaksanaan pembelajaran

secara online atau daring yang dimana guru dan siswa melaksanakan pembelajaran dengan memanfaatkan internet. Dilaksanakannya pembelajaran secara daring menimbulkan pro kontra yang rasakan oleh guru, siswa maupun orang tua siswa. Guru sebagai fasilitator berperan penting dalam pembelajaran daring dan siswa berperan aktif dalam berlangsungnya pembelajaran online. Dalam pelaksanaan pembelajaran daring tentu memberi dampak terutama pada siswa yang semakin menurun motivasi untuk belajar dikarenakan rasa jenuh (Nafrin & Hudaidah, 2021). Problematika yang terjadi pada saat pembelajaran daring membuat pemerintah merubah sistem pembelajaran menjadi tatap muka terbatas dan tentunya masih mengikuti prosedur protokol kesehatan. Pada bulan Juli 2021 dimulai pembelajaran tatap muka secara terbatas yang membatasi pertemuan dan mengurangi kapasitas siswa dalam pembelajaran (Ode et al., 2021).

Dari hasil survei yang telah dilakukan oleh peneliti, SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang telah melakukan pembelajaran tatap muka sejak Covid-19 pertama yaitu di tahun 2020. Pada bulan Juli 2021 kepala SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang memutuskan untuk melakukan pembelajaran secara *daring*. Bulan September 2021 kepala SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang mulai memberanikan untuk melakukan pembelajaran tatap muka dikarenakan kasus Covid-19 sudah mulai turun yaitu menjadi level 2 dan pada bulan Oktober kasus Covid-19 di Kota Semarang menjadi level 1. Dengan turunnya kasus Covid-19 di Kota Semarang menjadi level 1, kepala SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang tetap memberlakukan kebijakan pembelajaran tatap muka dengan dua sistem yang

membagi siswa dalam dua waktu tatap muka yaitu pertama berangkat pukul 06.45-09.45 WIB, kedua berangkat pukul 10.00-13.00 WIB. Saat peneliti melakukan survei awal, masih banyak siswa atau siswi yang belum menerapkan protokol kesehatan seperti lupa membawa masker saat memasuki area sekolah.

Upaya meningkatkan kepatuhan dalam mentaati protokol kesehatan yaitu dengan komunikasi secara efektif serta kesadaran individu (Novi Afrianti, 2021). Kurangnya kesadaran individu dalam mentaati protokol kesehatan mengakibatkan meningkatnya potensi penyebaran Covid-19. Perilaku kepatuhan yang dimaksud merupakan perilaku positif dari individu yang menjalankan protokol kesehatan. Semakin tinggi tingkat kontrol diri individu, maka semakin tinggi pula kepatuhan individu terhadap peraturan yang berlaku (Yubo et al., 2021). Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku siswa dalam menggunakan masker. Perilaku kepatuhan juga dipengaruhi tiga faktor yaitu faktor predisposisi, pemungkin dan pendorong (Wiranti, Sriatmi, & Kusumastuti, 2020).

Pentingnya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan masa pandemi *corona virus disease* (Covid-19) terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka.

## **B. Rumusan Masalah**

*Corona virus disease* (Covid-19) merupakan virus yang mudah bermutasi dan memberikan dampak pada penjuru dunia. Dampak pandemi mengganggu aktivitas masyarakat dalam melakukan kegiatan sehari-hari salah satunya dalam bidang pendidikan. Untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 perlu adanya

kesadaran individu dalam mematuhi protokol kesehatan. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku siswa dalam menggunakan masker. Perilaku kepatuhan juga dipengaruhi tiga faktor yaitu faktor predisposisi, pemungkin dan pendorong

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah yaitu bagaimana perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan masa pandemi *corona virus disease* (Covid-19) terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui tentang gambaran perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan masa pandemi *corona virus disease* (Covid-19) terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi umur dan jenis kelamin tentang perilaku kepatuhan di masa pandemi Covid-19 terhadap pembelajaran tatap muka.
- b. Menggambarkan perilaku kepatuhan di masa pandemi Covid-19 terhadap pembelajaran tatap muka.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Pendidikan Keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan informasi sebagai bahan pembelajaran dalam bidang pendidikan keperawatan.

2. Siswa

Meningkatkan pengetahuan serta pemahaman siswa dalam kepatuhan mentaati protokol kesehatan.

3. Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan serta akan memberikan pengalaman bagi peneliti.

4. Peneliti berikutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam pengembangan teori bagi penelitian berikutnya.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **I. Landasan Teori**

##### **A. Tinjauan Umum tentang Covid-19**

###### **1. Definisi Covid-19**

*SARS-CoV* memiliki kemiripan dengan *SARS* yang ditemukan pada tahun 2002 dan secara filogenetik termasuk genus *betacoronavirus*. Terdapat mekanisme yang berhubungan dengan *coronavirus* yaitu protein struktural dan protein non struktural. Protein struktural. *Coronavirus* dapat masuk ke dalam sel melalui pintu masuk serta mempunyai kode glikoprotein sehingga dapat mengikat pada inangnya (Sitepu & Simanungkalit, 2019).

###### **2. Etiologi**

Penyebaran virus yang semakin meluas dipenjuruan dunia, maka dilakukannya penelitian dengan memanfaatkan genom 2019-nCoV dari pasien yang terinfeksi mendapatkan hasil genom yang hampir identik antara *SARS-CoV* dengan *MERS-CoV*. Virus corona ini termasuk virus RNA yang berbentuk bola dengan pleomorfisme berukuran 60-140 nm (Fitriani, 2020). Saat diamati dengan mikroskop elektron bentuk virus ini memiliki dua kemiripan yaitu pertama seperti korona pada gerhana matahari karena memiliki cincin disekitarnya dan kedua bentuknya mirip dengan mahkota oleh karena itu virus ini diberi nama Covid-19 (Prof. Dr. dr. Sutaryo, 2020).

### 3. Manifestasi Klinis

Menurut (Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila, 2021) manifestasi klinis dari Covid-19 ada yang dengan gejala dan ada yang tanpa gejala. Gejala yang muncul sama dengan influenza namun gejala covid-19 ini disertai dengan hilangnya indera penciuman dan perasa. Orang yang terinfeksi Covid-19 dengan gejala yang ringan akan sembuh dalam 7-14 hari. Namun, orang yang terinfeksi dengan gejala berat akan mengalami sindrom, berikut klasifikasinya:

a. Tidak ada komplikasi

Kondisi yang paling ringan, gejala yang dialami juga tidak parah serta tidak memiliki komplikasi

b. *Pneumonia* ringan

Gejala yang muncul masih pada umumnya tetapi tidak memiliki tanda pneumonia berat.

c. *Pneumonia* berat

Gejala pada orang dewasa seperti demam atau dicurigai adanya infeksi pada saluran pernapasan. Tanda terjadinya *pneumonia* berat yaitu frekuensi napas  $> 30x/\text{menit}$  atau disebut takipnea dan distress pernapasan berat dengan saturasi oksigen  $< 90\%$ .

d. Sepsis

Sepsis adalah sebuah kondisi respon disregulasi pada tubuh terhadap suspek infeksi yang disertai disfungsi organ

#### 4. Klasifikasi

Indonesia melakukan sedikit perbedaan klasifikasi dengan WHO terhadap virus Covid-19. Namun masih sesuai dengan buku panduan tatalaksana pneumonia Covid-19, ada empat klasifikasi yang meliputi (Handayani, 2020):

a. Pasien dalam Pengawasan atau PdP

Orang dengan penyakit ISPA ringan atau berat dan demam lebih dari 38°C yang empat belas hari sebelumnya melakukan kontak langsung dengan pasien terkonfirmasi positif Covid-19

b. Orang dalam Pemantauan atau OdP

Orang yang memiliki riwayat perjalanan dalam negeri maupun luar negeri dengan demam lebih dari 38°C dan disertai gejala lain seperti batuk, pilek serta sakit tenggorokan

c. Orang Tanpa Gejala atau OTG

Orang yang tidak memiliki gejala tetapi berisiko tertular Covid-19 karena melakukan kontak dengan pasien terkonfirmasi Covid-19. Kontak erat yang dilakukan seperti kontak secara langsung melalui fisik atau dalam satu ruangan kurang dari 1 meter. Kontak erat biasa dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertugas merawat pasien Covid-19, orang yang melakukan perjalanan keluar kota maupun keluar negeri.

d. Kasus Terkonfirmasi

Pasien yang telah terinfeksi dan terkonfirmasi positif Covid-19 yang disertai dengan hasil tes *polymerase chain reaction* atau PCR

## 5. Patofisiologi

Sebagian besar *coronavirus* menginfeksi hewan namun saat ini *coronavirus* dapat menginfeksi manusia atau disebut sebagai virus zoonotik. Pada wabah Covid-19, *coronavirus* ini ditemukan pada kelelawar yang menjadi *host* alamiah. *Coronavirus* dapat begitu cepat berpindah dari hewan ke manusia dan dari manusia ke manusia. Cara transmisi *coronavirus* ada 3 yaitu:

- a. Droplet atau percikan cairan yang keluar dari mulut dan hidung saat batuk atau bersin biasanya dapat terpelempar sejauh 1-2 meter
- b. Melakukan kontak erat dengan orang yang terinfeksi tanpa menjaga jarak
- c. Kontak dengan benda-benda yang terkontaminasi oleh virus

Coronavirus yang menginfeksi manusia juga memiliki tujuh tipe diantaranya :

- a. dua *alphacoronavirus* yaitu 229E dan NL63
- b. empat *betacoronavirus* yaitu OC43, HKU1, SARS-CoV dan MERS-CoV
- c. *Novel Coronavirus 2019 (2019-nCoV)*

*Coronavirus* bermutasi pada suhu dingin atau semi dingin dikarenakan virus ini menyukai iklim yang tidak terlalu tinggi. *Coronavirus* juga menginfeksi manusia dari segala usia terutama memiliki imun yang lemah.

## 6. Pemeriksaan Penunjang

Sebelum menentukan pemeriksaan penunjang harus melakukan anamnesis terlebih dahulu untuk menegakkan diagnose, anamnesis yang dilakukan yaitu dengan melihat riwayat perjalanan atau melakukan kontak erat pada terkonfirmasi positif pasien Covid-19 dengan gejala klinis atau komorbid.

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan dengan foto thoraks pada pasien pneumonia, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan *computed tomography scan* atau CT Scan thoraks dengan kontras. Pemeriksaan CT Scan bertujuan untuk melihat adakah kelainan seperti efusi pleura. Infeksi virus juga dapat dibedakan dengan melakukan pemeriksaan laboratorium. Selain pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan prokalsitonin atau PCT dilakukan untuk mencurigai adanya bakteri yang meningkat (Handayani, 2020).

## **7. Penatalaksanaan**

### **a. Pengobatan dan Terapi**

#### **1) Gejala ringan covid-19**

Pada pasien dengan gejala ringan tidak perlu ke rumah sakit cukup melakukan isolasi mandiri dengan tetap mematuhi protokol kesehatan guna mencegah penyebaran Covid-19 dan untuk pengobatannya berikan antipiretik. Namun jika kondisi tidak semakin membaik maka segera meminta pertolongan rujukan nasional (WHO, 2020).

#### **2) Gejala berat covid-19**

Pada pasien yang mengalami gejala berat seperti ISPA, distress pernapasan, hipoksemia dan syok diberikan oksigen tambahan. Oksigen diberikan 5 L/menit dan target titrasi aliran SpO<sub>2</sub> (290 % orang dewasa tidak hamil, 292-95 % pada orang hamil dan 290 % pada anak-anak yang tidak mengalami tanda-tanda darurat). Saat menangani pasien yang terinfeksi nCoV harus tetap menerapkan pencegahan kontak yaitu dengan cara (Clinical & Who, 2020) :

- a) Pada pasien ISPA yang tidak mengalami syok berikan manajemen cairan konservatif. Jika pasien dengan SARI hati-hati dalam memberikan perawatan, cairan dapat diberikan melalui intravena
- b) Antisipasi patogen terjadinya SARI dengan memberikan antimikroba empiris satu jam saat awal penilaian dengan pasien sepsis dan harus berdasarkan diagnose klinis
- c) Jangan berikan kortikosteroid secara rutin kecuali dengan alasan dan keadaan tertentu

## **8. Komplikasi dan Pencegahan**

### **a. Komplikasi**

Virus Covid-19 ini dapat menimbulkan komplikasi, berikut komplikasi dan penanganannya (WHO, 2020) :

- 1) Mengurangi lama ventilasi mekanis invasif

Intervensi : Menggunakan protokol saph pada penilaian harian untuk kesiapan bernapas secara spontan, minimalis sedasi yang bersinambungan

- 2) Mengurangi insidensi pneumonia terkait ventilator

Intervensi : Sarankan intubasi oral, posisikan semi fowler, gunakan sistem hisap tertutup dan gunakan sirkuit ventilator baru

- 3) Mengurangi insidensi tromboembolisme

Intervensi : Berikan heparin bobot molekul rendah atau 500 unit secara subkutan dua kali dalam sehari

4) Mengurangi insidensi infeksi aliran darah terkait kateter

Intervensi : Gunakan daftar pengingat untuk pemeriksa selalu hadir dalam melakukan tindakan steril

5) Mengurangi insidensi ulkus tekan

Intervensi : Miringkan setiap 2 jam sekali

6) Mengurangi insidensi ulkus stress dan perdarahan gastrointestinal

Intervensi : Beri nutrisi enteral awal dengan waktu 24-48 setelah pasien masuk rumah sakit, beri inhibitor pompa proton atau penghambat reseptor histamine -2

#### **b. Pencegahan**

Menurut (WHO, 2020) Penyebaran virus Covid-19 dapat kita cegah dengan cara :

- 1) Mencuci tangan enam langkah dengan menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik atau dapat menggunakan *hand sanitizer* dengan kandungan alcohol 60%
- 2) Mengurangi aktivitas fisik seperti menyentuh mata, hidung dan mulut saat belum mencuci tangan
- 3) Menghindari kontak langsung dengan orang sedang sakit atau terinfeksi virus Covid-19
- 4) Memakai masker

## **B. Tinjauan Umum tentang Protokol Kesehatan**

### **1. Definisi Protokol Kesehatan**

Protokol itu sendiri adalah prosedur resmi atau sistem aturan untuk mengatur negara secara diplomatik. Protokol juga memiliki arti halaman pertama pada sebuah naskah atau manuskrip. Di era saat ini protokol dikenal dengan catatan atau dokumen penting dilingkup nasional maupun internasional. Sedangkan protokol kesehatan itu sendiri adalah sebuah peraturan pemerintah yang memiliki tujuan mengatur masyarakat maupun negara untuk tetap menjaga kesehatan demi kepentingan bersama sesuai dengan KMKRI No. HK.01.07/MENKES/382/2020 (Handayani, Rendra Hadi, Isbaniah, Burhan, & Agustin, 2020).

### **2. Prinsip Protokol Kesehatan**

#### **a. Perlindungan Kesehatan bagi Individu**

Penyebaran virus Covid-19 dapat ditularkan melalui droplet kemudian transmisikan ke orang lain melalui percikan ludah maupun berjabat tangan. Untuk memutus terjadinya transmisi tersebut perlu memproteksi diri dengan cara (Handayani, Hadi, Isbaniah, Burhan, & Agustin, 2020):

- 1) Memakai masker guna mencegah masuknya virus ke dalam tubuh.  
Pemakaian masker juga harus sesuai yaitu minimal memakai masker 3 lapis dan harus menutupi setengah wajah dari mulut sampai bawah dagu
- 2) Bersihkan tangan setelah melakukan aktivitas atau telah memegang benda yang terkontaminas oleh virus dengan cara mencuci tangan 6

langkah dengan sabun dan air bersih yang mengalir, jika tidak ada sabun atau air bersih dapat menggunakan *hand sanitizer*

- 3) Kurangi berkerumun seperti nongkrong atau mengadakan acara seperti ulangtahu, pernikahan maupun acara lain dan tetap menjaga jarak kurang lebih 1 meter.
- 4) Kurangi mobilitas seperti tidak melakukan aktivitas diluar rumah kecuali dalam keadaan mendesak atau bekerja
- 5) Menjaga imun tubuh dengan cara memakan makanan yang sehat dan bergizi, istirahat yang cukup minimal 7-8 jam sehari dan jangan lupa untuk tetap berolahraga setiap hari

### **C. Tinjauan Umum tentang Pembelajaran Tatap Muka**

#### **1. Definisi Pembelajaran Tatap Muka**

Pembelajaran tatap muka adalah suatu perangkat atau tindakan secara terencana berdasarkan kaidah-kaidah pembelajaran yang berupa proses interaksi antara peserta didik, materi pelajaran, guru dan lingkungan sehingga guru lebih mudah untuk mengevaluasi sikap siswa. Pembelajaran tatap muka merupakan proses pembelajaran yang menunjang untuk keberhasilan belajar, seseorang pendidik tidak mampu menilai kemampuan peserta didiknya tanpa melalui proses pembelajaran berbasis tatap muka (Suryani, Tute, Nduru, & Pandy, 2022).

#### **2. Pendekatan Pembelajaran Tatap Muka**

Menurut (Mustakim et al., 2021) adapun pendekatan yang digunakan dalam pembelajaran tatap muka ialah sebagai berikut:

a. Pendekatan Multikultural

Pendekatan ini diartikan sebagai sebuah kebijakan sosial yang didasari oleh prinsip-prinsip pemeliharaan budaya dan saling memiliki rasa hormat antara seluruh kelompok budaya di dalam masyarakat. Dalam pembelajaran berbasis pendekatan multikultural ini bertujuan untuk memberdayakan siswa dalam mengembangkan rasa hormat kepada orang yang memiliki perbedaan budaya, memberikan kesempatan untuk bekerjasama dengan orang-orang yang memiliki perbedaan, ras, agama, budaya dan etnisnya secara langsung.

b. Pendekatan Kooperatif

Pembelajaran ini merupakan strategi belajar dengan sejumlah siswa sebagai anggota kelompok kecil yang tingkat kemampuannya berbeda. Dalam pendekatan ini bertujuan untuk membentuk kerjasama yang baik antara siswa dengan anggota kelompoknya, sehingga pembelajaran kooperatif dikatakan belum selesai jika salah satu dari teman kelompoknya belum menguasai bahan pelajaran.

### 3. Strategi Pembelajaran Tatap Muka

Menurut (Mustakim et al., 2021) berdasarkan kompetensi dan kemampuan mengajar guru secara umum strategi pembelajaran tatap muka dapat dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Strategi yang berpusat pada guru (Teacher Centere Oriented) yaitu strategi pembelajaran yang berpusat pada guru dengan menggunakan jenis pendekatan ekspositori yaitu strategi pembelajaran yang berupa

instruksional langsung (direct langsung) yang dipimpin oleh guru. Adpaun metode yang digunakan dalam strategi ini ialah metode ceramah, presentasi, diskusi kelas dan Tanya jawab. Namun demikian ceramah atau presentasi yang dilakukan secara interaktif dan meraiik dapat meningkatkan keterlibatan peserta didik dalam pembelajaran.

- b. Strategi yang berpusat pada siswa (Student Centere Oriented) yaitu strategi pemebelajaran yang berpusat pada siswa dengan menggunakan jenis pendekatan Discovery Inquiri yaitu kegiatan pemebelajaran yang berbentuk problem Basic Learning yang diberikan fasilitas oleh guru. Pendekatan ini melibatkan aktivitas siswa yang tinggi. Adpaun metode yang digunakan dalam strategi ini ialah, observasi, diskusi kelompok, eksperimen, eksplorasi, simulasi dan sebagainya.

#### **4. Macam-macam Jenis Model Pembelajaran Tatap Muka**

Adapn jenis pembelajaran tatap muka ialah berbentuk ceramah, demonstrasi, pelatihan atau praktek dan kerja kelompok. Pemilihan metode berkaitan dengan usaha-usaha yang dilakukan oleh guru dalam menampilkan pengajaran yang sesuia dengan situasi dan kondisi siswa maupun faktor yang mempengaruhi yang dapat mencapai tujuan pengajaran secara optimal. Oleh sebab itu metode merupakan salah satu komponen pembelajaran demi keberlangsungan dan ketercapaian keberhasilan pembelajaran (Tanuwijaya & Tambunan, 2021).

## **D. Tinjauan Umum tentang Perilaku**

### **1. Definisi Perilaku**

Perilaku adalah pengalaman diri seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan yang bermanifestasikan berupa pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku sendiri berasal dari kata “peri” dan “laku”. Peri memiliki arti cara berbuat atau bagaimana seseorang akan melakukan tindakan sedangkan laku memiliki arti cara menjalankan atau bagaimana seseorang akan melaksanakan tindakannya (Dr. Irwan. S.KM, 2017). Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010).

Konsep perilaku kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2010) menyatakan perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas yaitu berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) perilaku manusia dibedakan menjadi dua yaitu :

- a. *Convert Behaviour* atau perilaku tertutup, yaitu respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap
- b. *Overt Behaviour* atau perilaku terbuka, yaitu respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon stimulus ini dalam bentuk tindakan atau praktek

Perilaku manusia juga dapat diamati secara langsung atau tidak langsung oleh orang lain. Perilaku yang dapat diamati terbagi menjadi tiga yang ada pada diri seseorang yaitu :

- a. Kecenderungan seseorang untuk mengulangi pengalaman dalam kehidupannya
- b. Berupa rangsangan atau stimulus yaitu dimana seseorang menanggapi orang lain
- c. Individual, perilaku ini sudah ada pada diri seseorang atau bisa disebut mandiri.

Perilaku sendiri terbentuk dari komponen kognitif, afektif dan domain konatif. Komponen konatif adalah perilaku atau *behaviour* dan dapat diartikan sebagai sikap atau *attitude*. Perilaku manusia juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar baik berupa faktor internal maupun eksternal. Sedangkan perilaku dalam konteks kesehatan yaitu orang yang memberikan tanggapan atau feedback kepada suatu objek yang berhubungan dengan sehat-sakit di lingkungan sekitar maupun di pelayanan kesehatan. Perilaku kesehatan juga dibagi menjadi 3 yaitu (Adventus MRL, SKM., 2019):

- a. *Health Maintenance* atau menjaga kesehatan

Seseorang yang memiliki niat untuk menciptakan sebuah perubahan yang lebih positif seperti melakukan pencegahan terhadap suatu penyakit, mengubah pola berpikir dan lebih selektif dalam memelihara kesehatan

b. *Health Seeking Behavior* atau perilaku mencari kesehatan

*Health seeking behavior* yang dimaksud adalah tindakan seseorang dalam mencari kesehatan di pelayanan kesehatan guna untuk memberikan pengobatan pada diri

c. Perilaku kesehatan pada lingkungan sekitar

Perilaku kesehatan di lingkungan sekitar sudah sering dilakukan di setiap masyarakat seperti dalam lingkup keluarga (memastikan memakan makanan yang sehat dan bergizi, pemenuhan vitamin, berolahraga secara teratur, istirahat teratur 8 jam/hari dan mengontrol stress), dalam lingkup masyarakat (kerja bakti membersihkan selokan)

## 2. Faktor-Faktor Mempengaruhi Perilaku

Perilaku seseorang sewaktu-waktu dapat berubah-ubah baik secara positif maupun negatif, perilaku dipengaruhi beberapa faktor yaitu (Adventus MRL, SKM., 2019):

a. Faktor dari dalam diri seseorang

Faktor ini sangat mempengaruhi sebuah perilaku seseorang dalam bertindak, berbeda jenis kelamin beda pula perilaku seseorang dalam bertindak seperti emosional maupun kecerdasan.

b. Faktor dari lingkungan sekitar

Lingkungan berperan penting dalam pembentukan sebuah perilaku maupun karakter seseorang, lingkungan yang baik akan menciptakan seseorang memiliki perilaku yang baik dan sebaliknya jika lingkungan kurang baik maka perilaku seseorang akan menjadi negatif.

Dari dua faktor diatas terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu pengetahuan.

### 3. Domain Perilaku

#### a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah bentuk pemahaman seseorang terhadap suatu hal yang telah dipelajari. Pengetahuan memiliki 6 cakupan yaitu mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, sintesis dan evaluasi. Pengetahuan juga memiliki empat jenis yaitu (Dr. Irwan. S.KM, 2017):

1) *Factual Knowledge*

Pengetahuan ini terbentuk secara verbal maupun non verbal dari beberapa informasi secara abstrak atau memahami sebuah simbol.

2) *Conceptual Knowledge*

Pengetahuan yang terbentuk dan saling berhubungan antara subjek yang sama terkait informasi yang didapatkan

3) *Procedural Knowledge*

Pengetahuan yang terbentuk dari langkah-langkah yang telah ditetapkan untuk menghasilkan perilaku yang lebih sehat seperti mengurangi mengkonsumsi gula untuk terhindar dari penyakit *diabetes mellitus*

4) *Metacognitive Knowledge*

Pengetahuan *metacognitive* ini lebih ke diri sendiri dikarenakan seseorang dari anak-anak hingga dewasa melewati proses yang panjang

sehingga membentuk pemikiran dan perilaku seseorang itu sendiri yang telah dipelajari hingga dewasa.

#### **4. Perilaku Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat, suka menurut perintah atau suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. Kepatuhan berhubungan dengan harga diri seseorang di mata orang lain. Orang yang telah memiliki konsep bahwa dirinya adalah orang yang pemurah, akan menjadi malu apabila dia menolak memberikan sesuatu ketika orang lain meminta sesuatu padanya. Kebebasan untuk bersikap, juga seringkali mendorong orang untuk mengikuti kemauan orang lain. Semakin orang dibebaskan untuk memilih, semakin cenderung orang tersebut untuk patuh. Hal ini disebabkan adanya ambiguitas situasi serta rasa aman yang dimiliki akibat kebebasan dalam memilih (Abadi, Marzuki, Rahmadani, Fajrin, & Hr, 2020).

#### **5. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Menurut (Edi, 2020) faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diantaranya :

- a. Pengetahuan Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Semakin baik motivasi maka semakin patuh karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya

c. Kepribadian

Kepribadian adalah faktor internal yang dimiliki individu. Faktor ini akan berperan kuat mempengaruhi intensitas kepatuhan ketika berada pada situasi yang lemah dan pilihan-pilihan yang ambigu dan mengandung banyak hal. Faktor tergantung pada dimanakah individu tumbuh dan peranan pendidikan yang diterima

d. Kepercayaan

Suatu perilaku yang ditampilkan individu kebanyakan berdasarkan keyakinan yang dianut. Sikap loyalitas pada keyakinannya akan mempengaruhi pengambilan keputusannya. Suatu individu akan lebih mudah mematuhi norma sosial yang didoktrinkan oleh kepercayaan yang dianut. Perilaku patuh berdasarkan kepercayaan juga disebabkan adanya penghargaan dan hukuman yang berat pada kehidupan setelah mati

e. Lingkungan

Nilai-nilai yang tumbuh dalam suatu lingkungan nantinya juga akan mempengaruhi proses internalisasi yang dilakukan oleh individu. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat

individu belajar tentang arti suatu norma sosial dan kemudian menginternalisasikan dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku. Lingkungan yang cenderung otoriter akan membuat individu mengalami proses internalisasi dengan keterpaksaan



## E. Kerangka Teori



Sumber : (Levani et al., 2021), (Handayani, 2020)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Kerangka Konsep**

|                    |
|--------------------|
| Perilaku Kepatuhan |
|--------------------|

Kerangka konsep adalah sebuah struktur yang mendasari sebuah penelitian. Penelitian ini hanya memiliki satu variable yaitu perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka dan termasuk kedalam penelitian deskriptif sehingga tidak ditampilkan kerangka konsep.

#### **B. Variabel Penelitian**

Variabel Penelitian merupakan karakteristik yang dapat memberikan nilai berbeda terhadap subyek yang akan diteliti. (Nursalam, 2015) Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka.

#### **C. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan masa pandemi *corona virus disease* (covid 19) terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka.

## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi Penelitian

Menurut (Nursalam, 2015) populasi penelitian adalah suatu subjek seperti manusia, dimana subjek tersebut memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Selain jumlah subjek, populasi juga memiliki karakteristik. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang bersekolah di SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang yang berjumlah 305 siswa.

### 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari karakteristik populasi atau bagian dari jumlah populasi. Bila populasi besar maka peneliti akan mengambil sebagian dari populasi untuk diteliti, dikarenakan keterbatasan anggaran, tenaga maupun waktu (Nursalam, 2015). Teknik yang digunakan adalah *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$
$$n = \frac{305}{1 + 305(0,05)^2}$$
$$n = \frac{305}{1 + 305(0,0025)}$$
$$n = \frac{305}{1 + 0,80}$$
$$n = \frac{305}{1,80}$$
$$n = 170$$

### **Keterangan:**

n = jumlah sampel

N = sampel yang digunakan

d = tingkat signifikansi 5% (0,05)

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

#### **Kriteria Inklusi:**

1. Bersedia menjadi responden dan menandatangani surat persetujuan (informed consent)
2. Responden yang bersekolah di SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang

#### **Kriteria Eksklusi:**

1. Responden yang sedang sakit atau memiliki gejala covid-19 sehingga tidak dapat ikut serta dalam penelitian
2. Responden yang tidak dapat hadir karena sedang melakukan isolasi mandiri

## **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

### **1. Tempat Penelitian**

Tempat pengumpulan data akan dilakukan di SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang.

### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan November 2021- Desember 2021

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan devinisi dari variabel yang akan diteliti dilapangan secara operasional.

| No | Variabel      | Definisi Operasional   | Alat Ukur | Hasil Ukur   | Skala    |
|----|---------------|--|-----------|--|----------|
| 1. | Umur          | Rentang waktu responden dari mulai dari lahir sampai diambil data penelitian                                 | Kuesioner | 1=12 Tahun<br>2=13 Tahun<br>3=14 Tahun<br>4=15 Tahun   | Interval |
| 2. | Jenis kelamin | Perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi  | Kuesioner | 1= Laki-laki<br>2= Perempuan   | Nominal  |
| 3. | Perilaku      | Tindakan yang dilakukan oleh responden guna mencegah penularan covid-19 dengan menerapkan protokol kesehatan | Kuesioner | Skala Likert<br>Positif<br>5=Sangat setuju<br>4=Setuju<br>3=Netral<br>2=Tidak setuju<br>1=Sangat tidak setuju<br>Negatif<br>1=Sangat setuju<br>2=Setuju<br>3=Netral<br>4=Tidak setuju<br>5=Sangat tidak setuju | Ordinal  |

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

## G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesiner. Pertama, kuesioner perilaku kepatuhan untuk mengetahui perilaku siswa yang terdiri dari 20 pertanyaan. Kedua, lembar *Informed Consent* yang berisi persetujuan, nama, umur dan jenis kelamin.

## H. Uji Instrument

### Uji Validitas dan Reabilitas

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sudah diuji validitasnya pada penelitian yang dilakukan oleh Bangkit Ary Pratama, SKM.,M.Kes & Sri Saptuti W. S.SiApt.,M.Kes didapatkan hasil  $r$  hitung  $0,468 > r$  tabel  $0,1506$  dengan reabilitas *Alpha Cronbach*  $0,965$ .

## I. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Sebelum melakukan pengumpulan data ada beberapa langkah antara lain:

1. Prosedur Administratif
  - a. Peneliti meminta surat perizinan studi pendahuluan dan penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan sesuai prosedur yang telah ditetapkan
  - b. Setelah mendapatkan izin penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang untuk melakukan penelitian
  - c. Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan surat izin dari Kepala SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang

## 2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti meminta permohonan persetujuan kepada responden agar berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada lembar kuesioner yang diajukan
- b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden. Jika calon responden bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian, maka harus menandatangani lembar persetujuan (informed consent) untuk menjadi responden.
- c. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden, lalu responden dijelaskan tentang cara pengisian kuesioner penelitian. Selama proses pengisian kuesioner, responden didampingi oleh peneliti dan responden diharapkan mengisi kuesioner
- d. Kuesioner yang sudah diisi dikumpulkan kemudian diperiksa kelengkapannya dan dilakukan analisa oleh peneliti.

## J. Rencana Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data menurut Notoatmodjo (2018) meliputi:

#### a. *Editing (Penyuntingan Data)*

*Editing* dilakukan dengan menyeleksi data agar mudah melakukan pengecekan dan penilaian. Proses *editing* hanya memerlukan data yang objektif dan bertujuan untuk menghilangkan kesalahan yang terjadi

b. *Coding (Membuat Lembaran Kode)*

Setelah melewati proses editing kuesioner dan akan melalui proses coding, dimana kuesioner yang berbentuk huruf atau kalimat akan dirubah menjadi bentuk bilangan atau angka

c. *Data Entry (Memasukan Data)*

*Data entry* merupakan proses memasukan data-data yang telah diperoleh dari masing-masing jawaban responden. Data yang dimasukan berupa bilangan atau angka yang kemudian dimasukan kedalam program SPSS atau *software* komputer.

d. *Cleaning (Pembersihan Data)*

*Cleaning* merupakan proses koreksi atau pembedulan kembali. Setelah semua data selesai dimasukan, maka dilakukan pengecekan kembali guna meminimalisir terjadinya kesalahan atau ketidaklengkapan data

e. *Tabulating*

*Tabulating* merupakan pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Dalam melakukan *tabulating* diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan

f. *Analiting*

*Analiting* merupakan proses analisa data yang membandingkan teori dengan data yang telah diperhitungkan

g. *Entering*

*Entering* merupakan proses memasukan data yang telah di skor kedalam komputer. Pengolahan data kedalam tabel, distribusi frekuensi dan silang

## 2. Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariate. Analisis univariate dilakukan untuk mendeskripsikan perilaku masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan di era new normal pada masa pandemi covid-19.

## K. Etika Penelitian

Hal yang perlu dilakukan oleh seorang peneliti antara lain:

### 1. *Anonymity* (tanpa nama)

Saat melakukan penelitian, peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode, namun hanya menulis inisial pada lembar pengumpulan data.

### 2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang telah didapatkan oleh peneliti akan dijamin kerahasiaannya. Kemudian kerahasiaan informasi responden akan dijaga dan disimpan menggunakan inisial.

### 3. *Beneficence* (manfaat)

Penelitian ini akan memberikan manfaat kepada responden, dari hasil penelitian yang dilakukan. Penelitian ini memiliki prinsip yang aman dan tidak membahayakan responden penelitian

### 4. *Nonmaleficence* (keamanan)

Peneliti akan memperhatikan ketelitian unsur yang dapat membahayakan serta merugikan responden mulai dari awal penelitian untuk diminimalisir.

5. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti akan memberikan penjelasan kepada responden terkait informasi penelitian yang dilakukan. Hal ini dikarenakan penelitian yang dilakukan berhubungan dengan aspek dalam diri responden sehingga responden berhak untuk mengetahui segala informasi penelitian.

6. *Justice* (keadilan)

Peneliti akan memberikan perlakuan yang sama pada setiap responden tanpa membeda-bedakan.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang. SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang memiliki 305 siswa yang dimana satu kelas dipisahkan berdasarkan jenis kelamin antara perempuan sendiri dan laki-laki sendiri. Lokasinya sendiri bersebelahan dengan SMA Islam Sultan Agung 3 Semarang dan dekat dengan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Proses penelitian dimulai dari pemilihan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian ditentukan sampel minimal dari populasi dengan tehnik pemilihan sampel menggunakan *simple random sampling* yakni didapatkan 170 responden. Variabel yang diteliti pada responden meliputi perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka. Kemudian data diolah dengan bantuan komputersisasi dan diuji menggunakan uji *Univariate*.

#### B. Karakteristik Responden

##### 1. Umur Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Umur (n = 170)

| Variabel       | Mean±SD     | Median | Minimum-Maksimum |
|----------------|-------------|--------|------------------|
| Umur Responden | 13,22±0,692 | 13,00  | 12-15            |

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 13,22 tahun dengan standart deviasi 0,692 dengan umur termuda 12 tahun dan umur tertua 15 tahun.

## 2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin (n = 170)

| Variabel      | n   | %     |
|---------------|-----|-------|
| Jenis Kelamin |     |       |
| Laki-laki     | 89  | 52,4  |
| Perempuan     | 81  | 47,6  |
| Jumlah        | 170 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 89 orang (52,4%), sedangkan perempuan sebanyak 81 orang (47,6%).

## C. Analisis Univariante

### 1. Perilaku Kepatuhan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Perilaku Kepatuhan (n = 170)

| Variabel | n   | %     |
|----------|-----|-------|
| Baik     | 23  | 13,5  |
| Cukup    | 145 | 85,3  |
| Kurang   | 2   | 1,2   |
| Jumlah   | 170 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas perilaku kepatuhan responden dalam kegiatan pembelajaran tatap muka adalah cukup yaitu sebanyak 145 siswa (85,3%), dan yang paling sedikit adalah perilaku kepatuhan yang kurang yaitu sebanyak 2 siswa (1,2%).

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Hasil yang didapatkan akan diuraikan lebih menyeluruh mengenai karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin. Analisis univariat deskriptif terdiri dari perilaku tingkat kepatuhan responden. Adapun hasil dari penelitian pembahasannya sebagai berikut:

#### **A. Karakteristik Responden**

##### **1. Umur Responden**

Hasil penelitian yang dilaksanakan di SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang diketahui bahwa dari 170 responden sebagian besar kepatuhan dalam mematuhi protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka rata-rata umur responden adalah 13,22 dengan rentan umur 12 -15 tahun. Umur sebagai salah satu sifat karakteristik tentang orang, dalam studi epidemiologi merupakan variabel yang cukup penting. Umur sendiri dibagi dalam beberapa kelompok yaitu balita (0-5 tahun), kanak-kanak (6-11 tahun), remaja awal (12-16 tahun), remaja akhir (17-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun) dan manula (65 tahun keatas) (Al Amin & Juniati, 2017). Umur juga melewati fase pertumbuhan dari bayi sampai lansia yang dimana akan mengalami perubahan dari fisik sampai motorik (Hakim, 2020).

Umur sendiri selalu dikaitkan dengan tingkah laku seseorang serta cara seseorang berpikir dan memberikan respon terhadap sekitarnya. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin berubah cara berpikir. Umur

yang dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan yang sudah berusia tua sehingga fisik yang dimiliki menjadi lemah dan terbatas (Hakim, 2020).

## 2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang dilaksanakan di SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang diketahui bahwa dari 170 responden sebagian besar kepatuhan dalam mematuhi protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 89 orang (52,4%). Jenis kelamin sendiri merupakan golongan pembeda antara fungsi peran secara biologis antara laki-laki dan perempuan (Jalil & Aminah, 2018). Jenis kelamin merupakan kategori dasar atau intitas yang membedakan antara perempuan dengan laki-laki.

Jenis kelamin juga dapat dibedakan dengan bentuk fisik, jenis kelamin laki-laki identik dengan pundak dan dada bidang, tumbuh jakun, tumbuh kumis dan janggut dan suara berubah menjadi berat. Sedangkan perempuan identik dengan payudara mulai tumbuh, panggul lebih lebar dan cara berpakaian (Sa'adah, Martadani, & Taqiyuddin, 2021). Jenis kelamin menjadi pembeda antara pola pikir dan perilaku, jenis kelamin laki-laki biasanya memiliki pemikiran yang logis atau berpikir secara penalaran (Syarifudin, 2020).

## **B. Analisis Univariate**

Hasil penelitian didapatkan mayoritas perilaku kepatuhan responden dalam kegiatan pembelajaran tatap muka adalah cukup yaitu sebanyak 145 siswa (85,3%), baik sebanyak 23 siswa (13,5%) dan yang paling sedikit adalah perilaku

kepatuhan yang kurang yaitu sebanyak 2 siswa (1,2%). Kepatuhan menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) adalah “suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan dan disiplin”. Dapat diartikan kepatuhan sebagai mematuhi atau mentaati peraturan yang telah dibuat dan diberlakukan demi kepentingan bersama. Kepatuhan juga dibagi menjadi tiga perilaku yaitu konformitas (dipengaruhi oleh faktor sosial yang dapat merubah sikap individu), penerimaan dan ketaatan (Lathifa, Kamalia, Putra, & Nuryanti, 2021). Kepatuhan adalah suatu sikap yang akan muncul pada seseorang yang merupakan suatu reaksi terhadap sesuatu yang ada dalam peraturan yang harus dijalankan. Sikap tersebut muncul apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Kepatuhan juga dapat dipengaruhi oleh budaya yang dimiliki keluarga dan bagaimana cara orang tua dalam mendidik anaknya supaya mematuhi peraturan yang telah ditetapkan dikeluarga maupun lingkungan sekitar (Putra et al., 2021).

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Istiarini, 2021) yang berjudul “gambaran kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan covid-19) dan menyatakan bahwa patuh sebanyak 386 responden atau 97%. Peneliti memiliki pendapat bahwa kepatuhan siswa dalam mematuhi protokol kesehatan dalam pembelajaran tatap muka cukup baik karena siswa mencuci tangan sebelum memasuki ruang kelas dan memakai masker walaupun sebagian ada yang melepas masker. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Artama, Rif'atunnisa, & L, 2021) tingkat kepatuhan mencuci tangan yang patuh sebesar 48,3% dan tidak patuh sebesar 51,7%, tingkat

kepatuhan memakai masker yang patuh sebesar 39,7% dan yang tidak patuh sebesar 60,3%, dan tingkat kepatuhan menjaga jarak yang mematuhi sebesar 6,9% dan yang tidak mematuhi sebesar 93,1%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Mardiati Umami dan Ghazali, 2021) tingkat kepatuhan protokol kesehatan yang dilakukan sebanyak 382 responden yang patuh akan protokol kesehatan sebesar 54,5% dan yang tidak patuh sebesar 45,5%. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putra et al., 2021) didapatkan hasil sebesar 65% tidak patuh dan 35% mematuhi protokol kesehatan.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 170 siswa SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang mayoritas berusia 13 tahun dan berjenis kelamin laki-laki sedangkan perilaku kepatuhan protokol kesehatan responden dalam kegiatan pembelajaran tatap muka adalah cukup yaitu sebanyak 145 siswa (85,3%).

#### **B. Saran**

##### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat menerapkan kepada diri sendiri maupun masyarakat sekitar agar tetap mematuhi protokol kesehatan dalam aktivitas sehari-hari

##### 2. Bagi SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang terutama siswa dalam mematuhi protokol kesehatan saat pembelajaran tatap muka berlangsung dengan menerapkan 5 M

##### 3. Bagi Universitas Sultan Agung Semarang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan Universitas Sultan Agung Semarang untuk mempublikasikan kedalam jurnal *online* keperawatan tentang perilaku siswa sekolah menengah pertama dalam mematuhi protokol kesehatan terhadap kegiatan pembelajaran tatap muka.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan referensi peneliti selanjutnya agar untuk kemudian hari dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, M. Y., Marzuki, D. S., Rahmadani, S., Fajrin, A., & Hr, A. P. (2020). Efektivitas Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Pekerja Sektor Informal Di Kota Makassar Effectiveness of Compliance With Covid-19 Health Protocols In Informal Sector Workers In Makassar City Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan , FKM Un. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(2), 211–224.
- Adventus MRL, SKM., M. K. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta.
- Al Amin, M., & Juniati, D. (2017). Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6), 1–10.
- Artama, S., Rif'atunnisa, & L, B. M. (2021). Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(1), 65–72. Retrieved from <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/241>
- Clinical, W. H. O., & Who, W. (2020). *WHO-nCoV-Clinical-2020.3-eng*. 1–10.
- Dr. Irwan. S.KM, M. K. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan* (1st Ed.). Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
- Fitriani, N. I. (2020). Tinjauan Pustaka Covid-19: Virologi, Patogenesis, Dan Manifestasi Klinis. *Medika Malahayati*, 4, 201.
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>

- Handayani, D. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *Respirologi Indonesia*, 40.
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119–129. <https://doi.org/10.36497/jri.v40i2.101>
- Handayani, D., Rendra Hadi, D., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *Respirologi Indonesia*, 40.
- Istiarini, C. H. (2021). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 52–63. <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>
- Jalil, A., & Aminah, S. (2018). Gender Dalam Perspektif Budaya Dan Bahasa. *Al-MAIYYAH: Media Transformasi Gender Dalam Paradigma Sosial Keagamaan*, 11(2), 278–300. <https://doi.org/10.35905/almaiyyah.v11i2.659>
- Lathifa, A. R., Kamalia, F., Putra, F. P., & Nuryanti, L. (2021). Student Compliance in Doing Health Protocols during the Covid-19 Pandemic. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 1–8. Retrieved from <https://press.umsida.ac.id/index.php/iiucp/article/view/598>
- Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila. (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 44–57. Retrieved from <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>
- Mardiati Umami dan Ghazali. (2021). Hubungan . antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan. 3(1), 701–706.
- Mustakim, U. S., Dewi, R., Mulyasari, A., Juanto, A., Linda, & Kamali, A. S. (2021). Efektifitas pembelajaran tatap muka terbatas di masa pandemi covid-19 (studi empiris terhadap mahasiswa di STIKP SYEKH MANSUR). *Jurnal Ilmiah Al-Miskawaih: Jurnal Ilmu Pendidikan Agama Islam*, 2(2), 171–178.

- Nafarin, I. A., & Hudaidah, H. (2021). Perkembangan Pendidikan Indonesia di Masa Pandemi Covid-19. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(2), 456–462. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v3i2.324>
- Novi Afrianti, C. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ode, L., Aswat, H., Sari, E. R., Meliza, NurOde, L., Aswat, H., & Meliza, N. (2021). Analisis Pelaksanaan Pembelajaran Tatap Muka Terbatas (TMT) di Masa New Normal terhadap Hasil Belajar Matematika di Sekolah Dasar. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(6), 4400–4406. Retrieved from <https://edukatif.org/index.php/edukatif/index>
- Prof. Dr. dr. Sutaryo, S. A. (2020). *Buku Praktis Penyakit Virus Corona 19 (Covid-19)* (1st ed.; Irfan, ed.). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, Anggota IKAPI dan APPTI.
- Putra, I. D., Malfasari, E., Yanti, N., Erlin, F., Hasana, U., Harahap, A. S., & Hendra, D. (2021). Tingkat Kepatuhan Mahasiswa Kesehatan Dalam Berprotokol Kesehatan Pasca Lebih Dari Satu Tahun Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 429–434. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7331>
- Sa'adah, L., Martadani, L., & Taqiyuddin, A. (2021). Analisis Perbedaan Kinerja Karyawan Pada Pt Surya Indah Food Multirasa Jombang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), 515.
- Sitepu, Y. R. B. T. P. D. melitus T. 1. 2019. 89-94, & Simanungkalit, J. N. (2019). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Y Sitepu, 1(November), 89–94. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>

- Suryani, L., Tute, K. J., Nduru, M. P., & Pendy, A. (2022). Analisis Implementasi Pelaksanaan Pembelajaran Tatap Muka Terbatas di Masa New Normal. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(3), 2234–2244. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i3.1915>
- Syarifudin, A. (2020). *No Analysis Of The Co-Dispersion Structure Of The Health-Related Indicators Of The Main Person Title*. 2507(February), 1–9.
- Tanuwijaya, N. S., & Tambunan, W. (2021). Alternatif Solusi Model Pembelajaran untuk Mengatasi Resiko Penurunan Capaian Belajar dalam Pembelajaran Tatap Muka Terbatas di Masa Pandemic Covid 19 (Studi Kasus Analisis Kebijakan Pendidikan). *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 10(02), 80–90.
- WHO. (2020). Tatalaksana klinis infeksi saluran pernapasan akut berat ( SARI ) suspek penyakit COVID-19. *World Health Organization*, 4(13 Maret), 1–25. Retrieved from [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/tatalaksana-klinis-suspek-penyakit-covid-1935867f18642845f1a1b8fa0a0081efcb.pdf?sfvrsn=abae3a22\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/tatalaksana-klinis-suspek-penyakit-covid-1935867f18642845f1a1b8fa0a0081efcb.pdf?sfvrsn=abae3a22_2)
- Wiranti, Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(03), 117–124. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484>
- Yanti, P., & Susiladewi. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Yubo, B. D., I, S. Y., R, M. C., Dewa.G.A, S. I., H, A. R., W, R., & A.M, A. A. (2021). Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol COVID-19 pada Masa Pemberlakuan New Normal di Kota Jayapura, Provinsi Papua, Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 26. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.1.2021.26-33>