

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN
TERHADAP PENCEGAHAN *COVID-19* PADA SISWA DI MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022**



OLEH

SYAUQINA
NPM : 1807110132

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN
TERHADAP PENCEGAHAN *COVID-19* PADA SISWA DI MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH

SYAUQINA
NPM : 1807110132

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syauqina
NPM : 1807110132
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : PKIP
Judul skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan
Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada Siswa
Di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar kerja sendiri/ tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Proposal ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Januari 2023



Syauqina
1807110132

HALAMAN TIM PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL
KESEHATAN TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA DI MTsN 2 KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2022**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH

SYAUQINA
1807110132

Pembimbing I



Tahara Dilla Santi, M.Biomed

Pembimbing II



Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes

DEKAN

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



Prof. Asnawi Abdullah, SKM., MHSM, MSC, HPPF, DLSHTM, Ph.D
1971 07 03 1995 03 1 001

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Januari 2023

Pembimbing I



Tahara Dilla Santi. M. Biomed

Pembimbing II



Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes

DEKAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH




Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSC.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP. 1971 07 03 1995 03 1 001

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Januari 2023

Pembimbing I : Tahara Dilla Santi, M.Biomed

()

Pembimbing II : Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes

()

Penguji I : Agustina, SST., M.Kes

()

Penguji II : Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM.,MKM

()

DEKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

()
Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSC.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP. 1971 07 03 1995 03 1 001

ABSTRAK

Nama : Syauqina
NPM : 1807110132

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA DI MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Xii + 86 Halaman + 13 Tabel + 9 Lampiran

Coronavirus Disease 2019 atau *Covid-19* merupakan penyakit infeksi pernapasan akut yang disebabkan oleh *Coronavirus Strain Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2)* yang pertama kali diidentifikasi pada akhir 2019 di kota Wuhan, Provinsi Hubei Cina. Jumlah kabupaten atau kota di Indonesia yang terpapar Covid-19 adalah sebanyak 494 kabupaten/kota, hal ini setara dengan 96,1% dari jumlah keseluruhan yaitu 514 kabupaten/kota. Salah satu Kota di Indonesia yang terpapar Covid-19 adalah Banda Aceh dengan kasus positif Covid-19 menembus 7037 orang. Penambahan kasus baru terjadi pada 2 Mei 2021 dimana terdapat 68 kasus dan kasus meninggal karena Covid-19 bertambah 7 orang dalam waktu 24 jam.

Metode penelitian bersifat deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dari kelas VII-IX pada MTsN 2 Kota Banda Aceh dengan jumlah populasi 300 orang, sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang siswa yang berada di MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *random sampling* dan menggunakan *uji chi-square*.

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa variabel protokol kesehatan yang baik (54,66%), kurang baik (45,33%), pengetahuan yang kurang baik menunjukkan (53,33%), baik (46,66%), ketersediaan sabun yang ada (58,66%) dan tidak ada (41,33%). Analisis bivariat pengetahuan memiliki nilai (p -value 0,018), sikap (p -value 0,036), ketersediaan masker (p -value 0,024), peran guru (p -value 0,016), ketersediaan sabun (p -value 0,020), sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap covid-19 di MTsN 2 Kota Banda Aceh.

Kesimpulan dari penelitian ini, pengetahuan, sikap, ketersediaan masker, peran guru, ketersediaan sabun dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Disarankan pada MTsN 2 Kota Banda Aceh agar selalu melakukan protokol kesehatan agar mencegah covid-19 tahun 2022.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Masker, Peran Guru, Ketersediaan Sabun,

Daftar Kepustakaan : 25 (Tahun 2013/2021)

BIODATA PENELITIAN

Nama : Syauqina
Tempat/ Tanggal Lahir : Bireuen, 24 Januari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. Kutilang Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

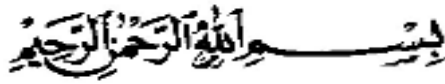
Nama Orang Tua :
1. Ayah : M. Jafar
2. Ibu : Hasnidar

Riwayat Pendidikan :
1. Tahun 2006 – 2012 : SD Negeri 43 Banda Aceh
2. Tahun 2012 – 2015 : MTsN 2 Banda Aceh
3. Tahun 2015 – 2018 : SMA Negeri 11 Banda Aceh
4. Tahun 2018 – Sekarang : FKM Unmuha

Karya Tulis

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA DI MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, serta sholawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW karena dengan berkat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada Siswa Di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022”**

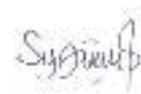
Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Tahara Dilla Santi, M.Biomed**, selaku pembimbing pertama dan Bapak **Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya Skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, M.A selaku Rektor UNMUHA.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D selaku Dekan FKM-UNMUHA.
3. Para dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Teristimewa Ibunda dan Keluarga tercinta yang selalu mendoakan serta memberi dukungan baik moral maupun materil dalam penulisan Skripsi ini.

5. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penulisan Skripsi ini.

Akhirnya dengan satu harapan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya.

Banda Aceh, Januari 2023



Syauqina

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
ABSTRAK	vi
BIODATA PENELITIAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
KATA MUTIARA	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	17
1.2 Rumusan Masalah.....	20
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	20
1.4 Tujuan Penelitian	21
1.4.1 Tujuan Umum	21
1.4.2 Tujuan Khusus	21
1.5 Manfaat Penelitian.....	22
1.5.1 Manfaat Bagi Institusi	22
1.5.2 Manfaat Bagi Responden.....	22
1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti.....	22
1.6 Sistematika Penulisan	22
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Protokol Kesehatan.....	24
2.2 Tingkat Pengetahuan	29
2.3 Sikap	32
2.4 Ketersediaan Masker	34

2.5 Peran Guru	36
2.6 Ketersediaan Sabun	38
2.7 Kerangka Teori	40

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep.....	41
3.2 Variabel Penelitian	41
3.3 Definisi Operasional	42
3.4 Cara Ukur Pengukuran Variabel.....	43
3.5 Hipotesis Penelitian	44

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian	45
4.2 Populasi Dan Sampel.....	45
4.3 Jenis Data	46
4.4 Lokasi Penelitian	47
4.5 Waktu Penelitian.....	47
4.6 Cara Pengumpulan Data	47
4.7 Pengolahan Data	47
4.8 Analisis Data.....	48
4.9 Penyajian Data	50

BAB V GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis MTsN 2 Kota Banda Aceh	51
5.2 Saran Dan Prasarana MTsN 2 Kota Banda Aceh	51

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian.....	52
6.2 Hasil Univariat	52
6.2.1 Pelaksanaan Proses	52
6.2.2 Pengetahuan	54
6.2.3 Sikap.....	54

6.2.4 Ketersediaan Masker	55
6.2.5 Peran Guru	55
6.2.6 Ketersediaan sabun	56
6.3 Hasil Bivariat	56
6.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022	56
6.3.2 Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan terhadap Pencegahan Covid-19 Pada MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022	57
6.3.3 Hubungan Ketersediaan Masker dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022	58
6.3.4 Hubungan Peran Guru dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan terhadap Pencegahan Covid-19 Pada MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022	59
6.3.5 Hubungan Ketersediaan Sabun dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan terhadap Pencegahan Covid-19 Pada MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022	60
6.4 Pembahasan.....	61

BA VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan.....	67
7.2 Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

KUESIONER PENELITIAN

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL 3.3 DEFINISI OPERASIONAL.....	39
-------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 KERANGKA TEORI	37
GAMBAR 3.1 KERANGKA KONSEP	38

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 atau *Covid-19* merupakan penyakit infeksi pernapasan akut yang disebabkan oleh *Coronavirus Strain Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2)* yang pertama kali diidentifikasi pada akhir 2019 di kota Wuhan, Provinsi Hubei Cina (Beiu, dkk, 2020).

Kasus Covid-19 menyebar cukup cepat ke berbagai negara dalam waktu singkat. WHO melaporkan 67.210.778 kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan angka kematian 1.540.777 diseluruh dunia. Covid-19 dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh *World Health Organization* (WHO) dan juga telah dinyatakan sebagai status keadaan darurat bencana wabah penyakit akibat virus corona oleh Kepala Badan Nasional 2 Penanggulangan Bencana (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia sendiri terpapar Covid-19 di deteksi pertama kali pada Maret 2020 yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan pada seluruh masyarakat, dimana 172 orang terkonfirmasi positif Covid-19 dengan jumlah kematian sebanyak 55 orang per tanggal 17 Maret 2020. Perkembangan selanjutnya pada 31 Maret 2020, kasus Covid-19 meningkat menjadi 1.528 orang dengan jumlah kematian 136 orang (Setiati & Azwar, 2020), dan hingga 14 Februari 2021 jumlah kematian akibat Covid-19 mencapai 33.183 orang (Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2021).

Jumlah kabupaten atau kota di Indonesia yang terpapar Covid-19 adalah sebanyak 494 kabupaten/kota, hal ini setara dengan 96,1% dari jumlah keseluruhan yaitu 514 kabupaten/kota. Salah satu Kota di Indonesia yang terpapar Covid-19 adalah Banda Aceh dengan kasus positif Covid-19 menembus 7037 orang (Kompas.com, 2020). Penambahan kasus baru terjadi pada 2 Mei 2021 dimana terdapat 68 kasus dan kasus meninggal karena

Covid-19 bertambah 7 orang dalam waktu 24 jam (Antaranews, 2021). Bertambahnya jumlah kasus tersebut menyebabkan *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan aturan salah satunya adalah kewajiban menggunakan masker bagi seluruh masyarakat yang berada di tempat umum (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Protokol kesehatan dan penanggulangan covid-19 terdiri dari beberapa fase yaitu fase pencegahan, fase deteksi dan fase respon (Dwi Mardhia dkk, 2020). Peran masyarakat dalam dalam setiap fase sangat penting untuk menghindari kemungkinan terjadinya penularan yang lebih banyak. Pemerintah telah mengeluarkan pedoman tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi penyebaran Covid-19. Upaya yang dapat dilakukan pada fase pencegahan oleh setiap individu, salah satunya yaitu seperti menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun dan menjaga jarak (Dwi Mardhia dkk, 2020).

Melihat pentingnya protokol kesehatan disaat pandemi Covid-19 namun masih banyak masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan seperti menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan pakai sabun, seperti yang terjadi dalam operasi yustisi yang digelar pada 23 Juli 2020 dimana banyaknya ditemukan warga yang tidak menggunakan masker dengan jumlah pelanggar mencapai 3162 orang. Operasi yustisi protokol kesehatan penting dilakukan karena jika masyarakat tidak patuh pada protokol kesehatan Aceh bisa Kembali lagi menjadi zona merah dan resiko penularan Covid-19 menjadi lebih tinggi pada tanggal 27 April 2021 sedangkan untuk zona hijau mulai kembali normal pada tanggal 22 Agustus 2021 (Permana, 2020).

Berdasarkan hasil survei di beberapa sekolah di Banda Aceh ada beberapa sekolah sudah menerapkan protokol kesehatan yaitu SMP Negeri 1 Banda Aceh, SMP 2 Banda Aceh, SMP Negeri 4 Banda Aceh, MTsN Model Banda Aceh, ada salah satu sekolah yang masih kurang menerapkan protokol kesehatan yaitu di sekolah MTsN 2 Banda Aceh masih banyak

yang tidak memenuhi protokol kesehatan. Dilihat dari segi kondisi siswa dan siswi yang telah peneliti kunjungi tidak memperhatikan bagaimana sistem protokol kesehatan mulai dari menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun dan menjaga jarak dan hanya dari beberapa siswa atau siswi yang peneliti lihat mematuhi protokol kesehatan (Dinas Pendidikan Aceh Tahun, 2020).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan kepada beberapa Siswa di MTsN 2 Banda Aceh untuk mewakili siswa di MTsN 2 Banda Aceh terdapat masih ada siswa yang tidak melaksanakan protokol kesehatan siswa diantaranya tidak menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun, dan menjaga jarak dengan alasan yang berbeda-beda beberapa diantaranya adalah mengganggu dalam bernafas, gatal-gatal, tidak mempunyai uang untuk membeli masker, lupa memakai masker dan ada yang tidak percaya akan virus Covid-19 yang sedang mewabah saat ini. Pihak Dinas Kesehatan, Puskesmas sudah menghimbau kepada seluruh sekolah-sekolah untuk mematuhi protokol kesehatan namun masih saja mereka enggan memakainya, mematuhi protokol kesehatan namun ketika di tanyakan alasan mereka tidak mematuhi protokol kesehatan satu diantaranya takut akan virus Covid-19 dan takut di tegur oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas, ataupun Kepala Sekolah MTsN 2 Banda Aceh.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil penelitian di beberapa sekolah di Banda Aceh ada beberapa sekolah sudah menerapkan protokol kesehatan yang di sekitaran Lueng Bata yaitu SMP Negeri 2 Banda Aceh, SMP Negeri 13 Banda Aceh, MTsN Model Banda Aceh, SMP Negeri 14 Banda Aceh ada salah satu sekolah yang masih kurang menerapkan protokol kesehatan yaitu di sekolah MTsN 2 Banda Aceh masih banyak yang tidak memenuhi protokol kesehatan. Dilihat dari segi kondisi siswa dan siswi yang telah peneliti kunjungi tidak

memperhatikan bagaimana sistem protokol kesehatan mulai dari menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun dan menjaga jarak dan hanya dari beberapa siswa atau siswi yang peneliti lihat mematuhi protokol kesehatan

Berkaitan dengan hal tersebut peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada Siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022”**

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk menghindari luasnya permasalahan dan memperjelas arah penelitian, maka penulis ingin membatasi ruang lingkup penelitian ini hanya pada variabel pengetahuan, sikap, peran guru dan ketersediaan masker, ketersediaan sabun.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap Pencegahan Covid-19 pada siswa MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap Pencegahan covid-19 pada Siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022
2. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap Pencegahan covid-19 pada Siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022
3. Untuk mengetahui hubungan peran guru terhadap pelaksanaan protokol kesehatan terhadap Pencegahan covid-19 pada Siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022

4. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan masker terhadap pelaksanaan protokol kesehatan terhadap Pencegahan covid-19 pada Siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022
5. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sabun terhadap pelaksanaan protokol kesehatan tentang Pencegahan covid-19 pada Siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022
6. Untuk mengetahui hubungan menjaga jarak terhadap pelaksanaan protokol kesehatan terhadap Pencegahan covid-19 pada Siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan informasi mengenai pelaksanaan protokol kesehatan terhadap Pencegahan covid-19 pada MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

1.5.2 Manfaat Bagi Responden

Untuk memberikan wawasan kepada responden agar dapat lebih memperhatikan setiap bahaya atau dampak pelaksanaan protokol kesehatan tentang Pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti

Dalam mengembangkan dan menabuh wawasan peneliti tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan pelaksanaan protokol kesehatan tentang Pada Siswa MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022 dengan variable-variabel yang diteliti.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Dalam bab ini di kemukakan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

Bab II Tinjauan Kepustakaan

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang artikel dan definisi yang berhubungan dengan judul penelitian dan kerangka teoritis.

Bab III Kerangka Konsep Penelitian

Dalam bab ini di kemukakan konsep pemikiran, variabel penelitian, definisi operasional, kriteria pengukuran dan hipotesis penelitian

Bab IV Metodologi Penelitian

Dalam bab ini di kemukakan jenis penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, pengumpulan data, cara pengolahan data, analisis data dan penyajian data.

Bab V Gambaran Umum

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang gambaran umum hasil penelitian. Biasanya menyangkut analisis data demografi, geografi dan sosial ekonomi yang berkaitan dengan topik penelitian.

Bab VI Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang hasil penelitian serta pembahasannya yang berkaitan dengan teori.

Bab VII Kesimpulan dan Saran

Dalam bab ini di kemukakan kesimpulan dari hasil penelitian dan saran terhadap intitusi terkait dalam penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelaksanaan Protokol Kesehatan

2.1.1 Pengertian Protokol Kesehatan

Pemerintah diseluruh dunia mengeluarkan kebijakan tentang upaya pencegahan penularan yang beragam. Salah satu upaya yang telah disepakati dunia adalah penggunaan masker oleh seluruh masyarakat. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (Centers for Disease Control/CDC) Amerika Serikat dan WHO (World Health Organization) telah merekomendasikan pemakaian masker kain untuk masyarakat umum, hal ini diikuti oleh berbagai negara termasuk Indonesia. Penggunaan masker di tempat umum jauh lebih lazim di banyak negara Asia, yang memiliki pengalaman lebih lama dengan Covid-19, penggunaan masker dilaporkan akan efektif dalam membatasi penyebaran Covid-19 yang relatif berhasil di Taiwan (Eikenberry dan Wang, 2020). Masker disarankan sebagai metode untuk membatasi penularan komunitas oleh pembawa asimtomatik atau setidaknya orang terinfeksi yang secara klinis tidak terdeteksi yang mungkin menjadi pendorong utama cepatnya penularan Covid-19 (Li, 2020).

Penularan Covid-19 melalui droplet yang mengandung virus ataupun aliran udara (aerosol) menjadi jalur utama yang menyebabkan virus menyebar dan memiliki daya penularan tinggi, saat pandemi terjadi sangat penting untuk mengontrol sumber infeksi (Atmojo, dkk. 2020). Berbagai studi eksperimental telah melaporkan masker bedah medis dan N95 dapat melindungi pemakainya dari berbagai infeksi atau kemungkinan menularkan infeksi. Hasil ini tampak konsisten, sehingga dapat digunakan oleh para petugas layanan kesehatan untuk melindungi diri terhadap infeksi 12 pernapasan. Masker dapat melindungi dari tetesan yang lebih kasar dan transmisi aerosol yang lebih halus, respirator N95 lebih

efektif melawan aerosol yang lebih halus, dan mungkin lebih baik dalam mencegah transmisi tetesan juga. Meta analisis studi pada penyedia layanan kesehatan yang sehat menunjukkan kekuatan nilai perlindungan terhadap infeksi virus klinis dan pernapasan untuk masker bedah dan respirator N95 (Dharmadhikari, dkk. 2012).

Pemakaian masker telah ditegakkan di banyak negara terutama Asia, dimana dilaporkan hasil yang memuaskan dalam perlambatan penyebaran infeksi di Hongkong dan Singapura. Hal ini membuat pembuktian bahwa seharusnya tidak menutup kemungkinan pemakaian masker akan sangat efektif. Pemakaian masker juga akan mengurangi stigma terhadap seseorang dan membuat pemakaian masker menjadi sebuah fenomena kultural di banyak orang Asia Tenggara (Leung, 2020).

Suplai masker bedah yang tidak mencukupi membuat masyarakat dan pemerintah memperbolehkan penggunaan masker kain, berbagai perdebatan terkait efektivitas masker kain mulai bermunculan. Masker kain buatan sendiri mungkin masih memberikan perlindungan meskipun umumnya lebih rendah, selain itu uji klinis efektivitasnya di dalam komunitas masih kurang (Eikenberry, 2020).

2.1.2 Ketersediaan Alat Pelindung Diri Yang Digunakan Siswa Untuk Mencegah Penularan Covid19 Atau 3M

Alat pelindung diri (APD) adalah alat yang digunakan untuk melindungi diri dan mencegah infeksi nosokomial. Tujuan penggunaan APD untuk melindungi kulit dari 13 paparan semua cairan tubuh dari kontak langsung dengan orang lain. Adapun APD yang dapat digunakan oleh masyarakat untuk mencegah penularan Covid-19 adalah (Wati, dkk, 2020) :

2.1.3 Face Shield

Face shield adalah pelindung wajah yang dapat melindungi mata dan wajah kita dari percikan cairan ataupun droplet. Face shield ini terbuat dari plastik bening yang dapat memberikan visibilitas yang baik bagi pemakainya. Face shield ini tahan terhadap uap air dan dapat disesuaikan untuk melekat dengan kuat di sekeliling kepala dan pas pada dahi.

2.1.4 Covid-19

Corona Virus Disease merupakan nama penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Nama ini diberikan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai nama resmi. Covid-19 yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan. Menurut situs WHO, virus corona adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia corona diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Ibadurrahman, 2020).

2.1.5 Penyebab Covid-19

Gejala awal infeksi *Corona Virus Disease* bisa menyerupai gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Setelah itu, gejala dapat hilang dan sembuh atau malah memberat. Penderita dengan gejala yang berat bisa mengalami demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Gejala-gejala tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Corona. Secara umum, ada 3 gejala umum yang bisa menandakan seseorang terinfeksi virus Corona : 1) demam (suhu tubuh di atas 380 C), 2) batuk, 3) sesak napas dan pneumonia (Widnyana, dkk, 2020).

2.1.6 Proses Penularan Covid-19

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5- 10 μm . Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Fadli (2020) Seseorang dapat tertular Covid-19 melalui berbagai cara:

1. Tidak sengaja menghirup percikan ludah (droplet) yang keluar saat penderita Covid19 batuk atau bersin.
2. Memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan terlebih dulu setelah menyentuh benda yang terkena cipratan ludah penderita Covid-19.
3. Kontak jarak dekat dengan penderita Covid-19.

2.1.7 Pencegahan Covid-19

Menurut Hisnindarsyah (2020) penanggulangan dan pencegahan Covid-19 secara umum yang benar adalah rajin mencuci tangan, kurangi berinteraksi dengan orang lain, gaya hidup sehat (makan, tidur, olahraga) untuk imunitas tubuh, Jaga jarak aman (1 meter) dengan orang yang batuk/bersin, hindari kerumunan, hindari menyentuh mata, hidung dan mulut, hindari bepergian ke daerah terjangkit hindari meludah di tempat umum, olah daging

mentah dengan hati-hati, hindari memakan daging hewan yang sakit atau mati bila ada gejala, segera berobat.

2.1.8 Pengobatan Covid-19

Infeksi virus Corona atau Covid-19 belum bisa diobati, tetapi ada beberapa langkah yang dapat dilakukan dokter untuk meredakan gejalanya dan mencegah penyebaran virus :

1. Merujuk penderita Covid-19 yang berat untuk menjalani perawatan dan karantina di rumah sakit rujukan.
2. Memberikan obat pereda demam dan nyeri yang aman dan sesuai kondisi penderita.
3. Menganjurkan penderita Covid19 untuk melakukan isolasi mandiri dan istirahat yang cukup.
4. Menganjurkan penderita Covid-19 untuk banyak minum air putih untuk menjaga kadar cairan tubuh (Halodoc, 2020)

2.2 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu (Donsu, 2019). Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku (Donsu, 2019). Selain pengetahuan dari masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu menggambarkan perilaku mereka untuk mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan (Donsu, 2019). Sehingga masyarakat mampu berperilaku dengan baik. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2019).

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Purnamasari, (2020) menunjukkan hasil pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid 19 berada pada kategori Baik

(90%) dan hanya 10% berada pada kategori cukup. Untuk perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid 19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan physical / social distancing menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat tentang Covid 19 dengan p-value 0,047.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapat melalui proses penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yang terdiri dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba walaupun sebagian besar pengetahuan diperoleh dari penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang (overt behaviour). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Effendi, 2009)yaitu:

1. Pengetahuan, merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya.
2. Memahami, kemampuan untuk menjelaskan atau menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui.
3. Penerapan, kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.
4. Analisis, artinya kemampuan untuk menguraikan objek kedalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih didalam sesuatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama 20 lain.

5. Sintesis, merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
6. Evaluasi, yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek.

2.2.1 Faktor Yang Berhubungan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain :

1. Pengalaman, yaitu dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri ataupun orang lain.
2. Tingkat pendidikan, dimana pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum orang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.
3. Sumber informasi, keterpaparan seseorang terhadap informasi mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya televisi, radio, koran, buku, majalah, dan internet.
4. Pekerjaan, dalam lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
5. Usia, dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar dapat 21 dikategorikan menjadi empat : perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri- ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi akibat

pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

6. Minat, merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.
7. Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

2.3 Hubungan Sikap Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat menafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2012).

Seseorang tenaga kerja yang memiliki sikap baik diartikan sebagai seseorang tenaga kerja yang memiliki kesadaran untuk berbuat baik selama berada ditempat kerja, begitupun sebaliknya jika tenaga kerja yang memiliki sikap tidak baik diartikan sebagai seorang tenaga kerja yang tidak memiliki kesadaran untuk berbuat baik, dari sikap tersebut dapat berkembang menjadi perilaku yang akan menjadi suatu kebiasaan atau mengabaikan kesehatan dan keselamatan di tempat kerja (Adriani dan Kurwiyah, 2019).

Sikap masyarakat sangat penting guna membantu masyarakat dalam menghadapi wabah Covid-19, sehingga dapat memutus rantai penyebaran Covid-19. Saat seseorang mempunyai informasi tentang Covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dirinya harus bersikap terhadap Covid-19 tersebut (Ahmadi dalam Purnamasari dan Raharyani, 2020).

Penyebaran Corona virus disease 19 (Covid-19) di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat diiringi dengan jumlah kasus dan jumlah kematian yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Sehingga upaya penanganan harus segera dilakukan baik dari pihak pemerintah dan kedisiplinan masyarakat atau individu untuk segera memutus rantai penyebaran virus Covid-19. Kesadaran dan kedisiplinan seseorang dalam penerapan protokol kesehatan merupakan kunci utama untuk menekan bertambahnya penyebaran virus Covid-19 ini (Hapsari dan Munawi, 2021). Gugus tugas percepatan penanganan Covid-19 Indonesia telah mengeluarkan panduan standar Alat Pelindung Diri (APD) untuk penanganan Covid-19 di Indonesia yang diperbaharui Agustus 2020 dimana masyarakat umum menggunakan masker kain. Masker kain sendiri dapat dipakai maksimal 4 jam dan harus di ganti dengan masker yang baru dan bersih. Apabila masker yang dipakai basah atau lembab harus segera diganti. Masyarakat disarankan membawa beberapa masker untuk beraktivitas, penggunaan masker pun harus tepat seperti menutup hidung dan mulut. (Kemenkes, 2020).

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19. Meskipun telah dikontrol dengan confounding (usia, jenis kelamin, dan tempat tinggal), hasil yang didapatkan tetap berhubungan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Koem ZAR dkk¹⁸ yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada

pelajar SD Inpres Sukur. Perilaku hidup bersih dan sehat termasuk ke dalam perilaku pencegahan COVID-19 seperti mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Saefi dkk¹⁹ bahwasanya terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku ($p\text{-value} = 0,000$). Akan tetapi, didapatkan nilai R-Square antara sikap dengan perilaku sebesar 0,021 artinya sikap memiliki pengaruh terhadap perilaku sebesar 2%.

2.4 Hubungan Ketersediaan Masker Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan

2.1.3 Masker

Masker bagian dari alat pelindung wajah khususnya untuk melindungi membran mukosa pada mulut dan hidung ketika berinteraksi dengan orang lain. Masker dianjurkan untuk selalu digunakan ketika keluar rumah. Masker dapat melindungi kita terhadap transmisi infeksi melalui udara. Secara umum masker dibagi menjadi dua jenis yaitu masker standar dan masker khusus yang dibuat untuk menyaring partikel-partikel atau mikroorganisme kecil.

Menurut Qualitoaji (2020) jenis - jenis masker yang efektif untuk mencegah penyebaran Covid-19:

1. Masker Kain

Menurut WHO masker kain adalah masker yang diperuntukkan untuk masyarakat umum yang sehat dan tidak bergejala, masker kain menjadi pilihan terakhir jika masker N95 dan masker medis sudah tidak tersedia di pasaran. WHO juga menetapkan standar masker kain yang perlu memiliki 3 lapisan yaitu lapisan bahan poliester yang tahan air (bagian depan), Lapisan polipropelina yang berfungsi sebagai penyaring (bagian tengah) dan bahan penyerap air seperti kapas (bagian belakang).

2. Masker Bedah 2 ply / Surgical Mask 2 ply

Masker ini hanya terdiri dari 2 lapisan yaitu lapisan luar dan lapisan dalam tanpa ada lapisan tengah yang berfungsi sebagai penyaring. Maka dari itu masker ini direkomendasikan oleh WHO untuk digunakan oleh orang-orang yang sehat. Untuk mencegah penularan, direkomendasikan dalam pemakaian masker 2 ply ini harus didouble dengan masker lain baik masker kain atau masker 3 ply yang memiliki penyaring didalamnya.

3. Masker Bedah 3 ply / Surgical Mask 3 ply

Masker bedah yang terdiri dari 3 lapisan yang terdiri dari lapisan luar kedap air (bagian depan), lapisan penyaring dengan densitas tinggi (bagian tengah) dan lapisan penyerap cairan berukuran besar yang berfungsi untuk menyerap cairan yang keluar ketika batuk atau bersin (bagian dalam) ini direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) untuk digunakan oleh masyarakat yang memiliki gejala penyakit seperti flu, batuk atau semacamnya, selain itu masker ini diwajibkan untuk digunakan oleh orang yang berusia 60 tahun keatas atau orang-orang yang bekerja di bidang kesehatan.

4. Masker N95

Menurut World Health Organization (WHO), masker ini merupakan masker paling aman yang beredar di pasaran karena tak hanya dapat melindungi pemakai dari droplet tapi masker ini juga dapat melindungi pemakai dari cairan yang berbentuk partikel kecil seperti aerosol. World Health Organization (WHO) merekomendasikan masker ini untuk dipakai oleh tenaga kesehatan yang kontak secara dekat dengan pasien yang terinfeksi Covid-19.

5. Reusable Facepiece Respirator

Masker ini menurut World Health Organization (WHO) memiliki keefektifan lebih tinggi dari N95 untuk mencegah penyebaran virus, namun tergantung dengan kualitas dan jenis filter yang dimiliki. Masker ini mampu menyaring partikel kecil sampai yang berbentuk gas, masker ini direkomendasikan untuk para pekerja yang memiliki resiko tinggi di dalam aktifitasnya dan dapat digunakan secara berulang selama filternya masih berfungsi dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan ketersediaan masker terhadap pencegahan COVID-19. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ningsih, (2018) ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, ketersediaan masker, serta kebijakan terhadap perilaku penggunaan APD. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Andio, (2017) ditemukan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dan pelatihan K3 terhadap kepatuhan penggunaan APD. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Murni & Fitri, (2018) ditemukan bahwa adanya perbedaan yang bermakna antara kepatuhan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.

2.5 Hubungan Peran Guru Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan

2.5.1 Definisi Peran Guru

Guru mempunyai peran dan fungsi yang sangat bermakna dalam praktik pendidikan dan pembelajaran. Khususnya, guru memiliki peran dan fungsi untuk mendorong, membimbing dan memfasilitasi peserta didiknya untuk belajar. Namun peran dan fungsi guru senyatanya sangat luas (Ananda, 2018). Adams dan dickey di dalam Hamalik (2004) yang dikutip Ananda (2018), memaparkan luasnya peran guru yang mencakup empat hal besar, yakni: Guru sebagai pengajar (teacher as instructor) Guru bertugas untuk memberikan pengajaran dengan menyampaikan materi pelajaran di dalam sekolah supaya anak didik dapat dengan baik memahami ilmu pengetahuan yang telah diajarkan tersebut.

Tidak hanya itu, seorang guru juga diharapkan dapat memberikan perubahan pada anak didiknya dalam aspek sikap, keterampilan, kebiasaan, hubungan sosial, apresiasi dan sebagainya melalui pengajaran yang sistematis dan terencana ;

Guru sebagai pembimbing (teacher as counsellor) Guru memiliki kewajiban membantu anak didiknya agar dapat menemukan dan memecahkan masalahnya sendiri, mampu untuk memahami dan mengenal dirinya sendiri, dan mampu untuk menyesuaikan diri di dalam lingkungannya. Seorang guru dibutuhkan dalam menangani kesulitan-kesulitan anak didiknya, baik dalam hal kesulitan pribadi, pendidikan, kesulitan dalam memilih pekerjaan, hubungan pribadi maupun interpersonal. Oleh karenanya sudah semestinya guru paham dengan baik tentang teknik bimbingan kelompok, penyuluhan individual, teknik mengumpulkan keterangan, teknik evaluasi dan psikologi belajar ;

Guru sebagai ilmuwan (teacher as scientist) Guru dipandang sebagai orang yang paling berpengetahuan. Guru bukan saja berkewajiban untuk menyampaikan pengetahuan yang dimilikinya kepada peserta didik, tetapi juga berkewajiban mengembangkan pengetahuan dan terus menerus memupuk pengetahuan yang telah dimilikinya. Pengetahuan dan teknologi saat ini berkembang dengan pesat, guru harus mengikuti dan menyesuaikan diri dengan perkembangan tersebut. Banyak cara yang dapat dilakukan, misalnya belajar sendiri, mengadakan penelitian, mengikuti pelatihan, menulis buku, menulis karya ilmiah sehingga perannya sebagai ilmuwan terlaksana dengan baik ;

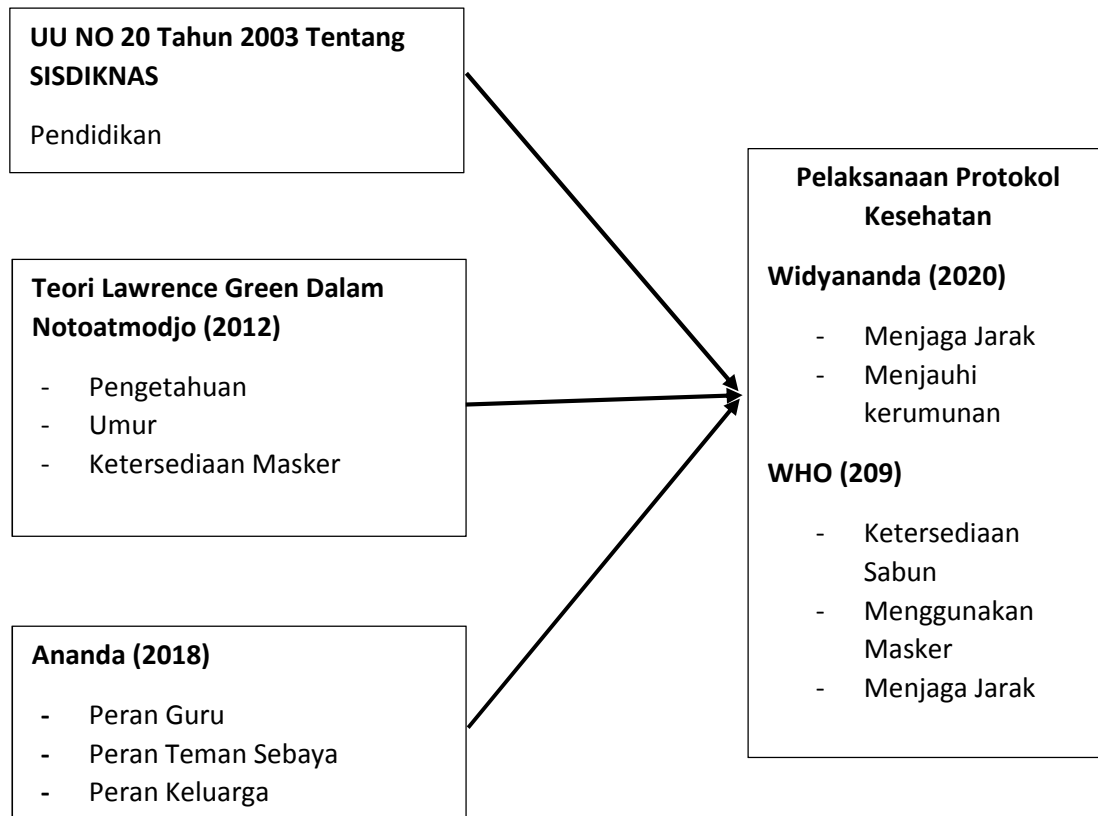
Guru sebagai pribadi (teacher as person) Sebagai pribadi setiap guru harus memiliki sifat-sifat yang disenangi oleh peserta didiknya, oleh orang tua dan masyarakat. Sifat-sifat itu sangat diperlukan agar dapat melaksanakan pengajaran secara efektif. Karena itu wajib bagi guru berusaha untuk memupuk sifat-sifat pribadinya sendiri dan mengembangkan sifatsifat pribadi yang disenangi oleh orang lain.

2.6 Hubungan Ketersediaan Sabun Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan

Ketersediaan sabun dalam pelaksanaan protokol kesehatan untuk pembersih tangan yang menggunakan proses saponifikasi menggunakan zat lain ataupun tanpa penambahan zat lain yang tidak menimbulkan iritasi kulit tangan. Masyarakat sekarang lebih praktis menggunakan sabun cuci tangan dalam kemasan kecil yang mudah dibawa kemana-mana (Kusmayanti, 2018).

Ketersediaan sabun merupakan bahan yang dapat mengemulsi dengan air, penggunaan sabun efektif mengangkat kotoran yang menempel pada permukaan kulit, baik yang larut dalam air maupun dalam lemak, sabun antiseptik memiliki bahan aktif antibakteri untuk menghambat sampai menghentikan pertumbuhan bakteri. Penyediaan sabun cuci tangan terhadap protokol kesehatan memiliki banyak memanfaatkan bahan yang aktif agar dapat menghambat pertumbuhan bakteri yang memiliki aktifitas yang baik dalam pencegahan covid-19 (Deinar, 2018).

2.5 Kerangka Teori



Sumber :

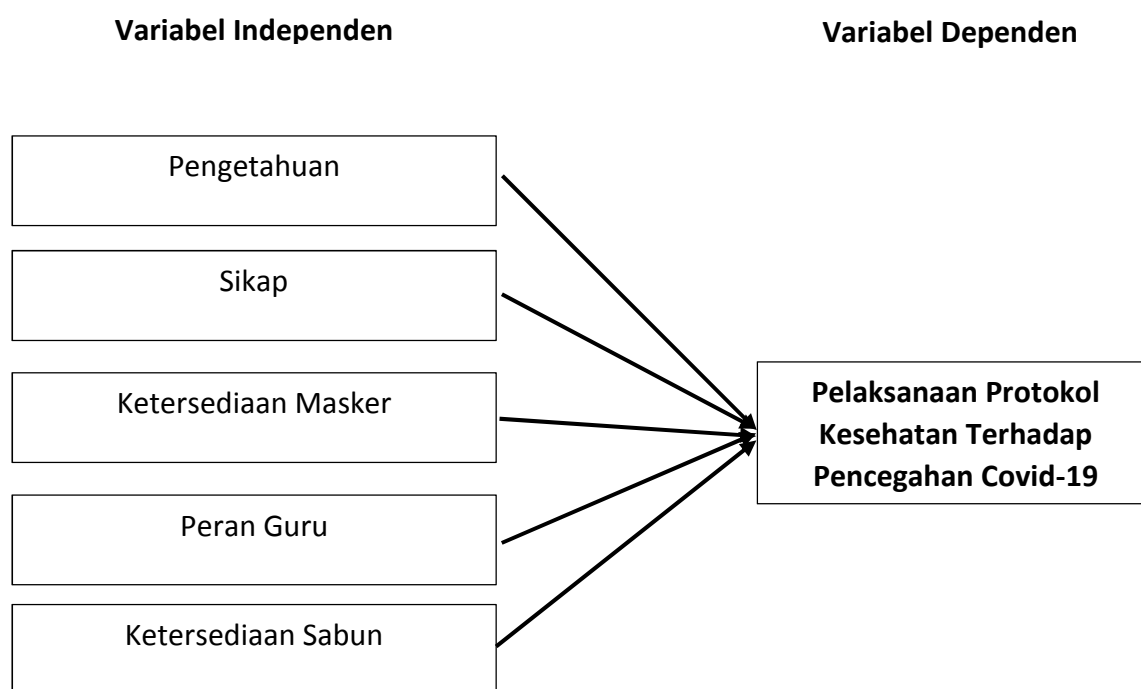
UU No 20 Tahun (2003), Teori Lawrence Green Dalam Notoatmodjo (2012), Ananda (2018), Widyananda (2020), dan WHO (2009).

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Setiadi, 2007). Berdasarkan penjelasan pada bab sebelumnya, maka kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen (variable terikat) adalah protokol kesehatan terhadap Pencegahan Covid-19 Pada Siswa MTsN 2 Banda Aceh

3.2.2 Variabel Independen (variable bebas) adalah pengetahuan, sikap, ketersediaan masker, dan peran guru, dan ketersediaan sabun.

3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19	Pelaksanaan protokol kesehatan untuk mencegah covid-19 meliputi memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan pakai sabun	Wawancara	Kuesioner	Dilaksanakan Tidak Dilaksanakan	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Pengetahuan	Pemahaman siswa tentang protkol kesehatan untuk pencegahan covid-19 yaitu mencuci tangan pakai sabun, menjaga jarak dan memakai masker	Wawancara	Kuesioner	Baik Kurang Baik	Ordinal
2.	Sikap	Tanggapan siswa terhadap protocol kesehatan pada saat pandemi Covid-19	Wawancara	Kuesioner	Positif Tidak Positif	Likert
3.	Ketersedian Masker	Ketersediaan masker selama pandemi Covid19	Wawancara	Kuesioner	Tersedia Tidak Tersedia	Ordinal
4.	Peran Guru	peran dan fungsi yang sangat bermakna dalam praktik pendidikan dan pembelajaran	Wawancara	Kuesioner	Berperan Tidak berperan	Ordinal
5.	Ketersediaan Sabun	Ketersediaan sabun sebagai tindakan membersihkan tangan dengan air mengalir atau cairan lain.	Wawancara	Kuesioner	Ada Tidak Ada	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variable dilakukan dengan sebagai berikut :

1.4.1 Pelaksanaan Protokol Kesehatan

1. Dikategorikan “Dilaksanakan” jika diperoleh $\geq 3,93$
2. Dikategorikan “Tidak Dilaksanakan” jika diperoleh $< 3,93$

2.4.1 Pengetahuan

1. Dikategorikan “Baik” jika diperoleh total skor $\geq 5,91$
2. Dikategorikan “Kurang Baik” jika diperoleh total skor $< 5,91$

2.4.2 Sikap

1. Dikategorikan “Positif” jika diperoleh total skor $\geq 6,96$
2. Dikategorikan “Tidak Positif” jika diperoleh total skor $< 6,96$

2.4.3 Ketersediaan Masker

1. Dikategorikan “Tersedia” jika diperoleh total skor $\geq 6,72$
2. Dikategorikan “Tidak Tersedia” jika diperoleh total skor $< 6,72$

2.4.4 Peran Guru

1. Dikategorikan “Berperan” jika diperoleh total skor $\geq 8,08$
2. Dikategorikan “Tidak Berperan” jika diperoleh total skor $< 8,08$

2.4.5 Ketersediaan Sabun

3. Dikategorikan “Ada” jika diperoleh total skor $\geq 5,51$
4. Dikategorikan “Tidak Ada” jika diperoleh total skor $< 5,51$

3.5 Hipotesis

3.5.1 Ha : Ada hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Pencegahan Covid-19 pada MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

3.5.2 Ha : Ada hubungan sikap terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Pencegahan Covid-19 pada MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

3.5.3 Ha : Ada hubungan ketersediaan masker terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Pencegahan Covid-19 pada MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

3.5.4 Ha : Ada hubungan peran guru terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Pencegahan Covid-19 pada MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

3.5.5 Ha : Ada hubungan ketersediaan sabun terhadap pelaksanaan protokol kesehatan Pencegahan Covid-19 pada MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian bersifat deskriptif analitik dengan Desain *Cross Sectional*, dimana variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan pada saat penelitian dilakukan dan bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada Siswa Di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022. Metode ini menggunakan metode *kuantitatif* untuk memahami dan menafsirkan makna dari suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu dengan cara pengumpulan data.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dari kelas VII-IX pada MTsN 2 Banda Aceh dengan jumlah populasi 300 orang.

Kelas	Jumlah
Kelas X.1	35
Kelas X.2	36
Kelas X.3	25
Kelas XI MIA 1	28
Kelas XI MIA 2	27
Kelas XI MIA 3	29
Kelas XII IPS 1	35
Kelas XII IPS 2	40
Kelas XII IPS 3	45
Total	300

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari seluruh siswa yang berada pada sekolah MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022. Penetapan jumlah sampel minimum menggunakan rumus Slovin (2010) sebagai berikut :

$$\frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{300}{1 + 300 (0,01)}$$

$$n = \frac{300}{1 + 300 (0,01)}$$

$$n = \frac{300}{4}$$

$$n = 75$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan/ ketetapan yang diinginkan 90 %

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 75 orang siswa yang berada di MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *random sampling*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara menulis semua nama pada kertas kecil dan digulung, kemudian dilakukan pengundian nama-nama tersebut dengan cara melotre, selanjutnya nama yang muncul pertama langsung dijadikan sampel.

4.3 Jenis Data

1. Data Primer adalah data yang diperoleh peneliti langsung dari responden pada saat penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada Siswa Di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022.
2. Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber Profil Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Aceh, Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, dan Laporan Puskesmas Lueng Bata

4.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di sekolah MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 s/d 25 Maret di Wilayah Sekolah MTsN 2 Banda Aceh Tahun 2022.

4.6 Cara Pengumpulan Data

1. Selama penelitian dilakukan sebagai responden atau peneliti tetap mematuhi protokol kesehatan dengan menggunakan 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan Pakai Sabun, Menjaga Jarak).
2. Pengumpulan data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan kuesioner dan responden diminta kesediaannya untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan.
3. Pengumpulan data sekunder yaitu pengumpulan data yang didapat peneliti melalui beberapa sumber misalnya melihat laporan puskesmas untuk mendukung keakuratan data primer.

4.7 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dan diolah melalui tahap sebagai berikut (Notoatmojo, 2010) :

1. Editing, yaitu memeriksa semua kusioner yang sudah di isi oleh responden.
2. Coding, yaitu memberi kode berupa nomor atau angka-angka pada setiap kusioner yang di isi oleh responden.
3. Transferring, yaitu data yang telah diberi kode disusun secara teratur mulai dari responden sampai responden terakhir dan kemudian di masukan dalam/ tabel.
4. Tabulating, yaitu data yang telah diolah kemudian disusun dalam bentuk presentasi, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.8 Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

Penentuan presentase (P) terhadap tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi

dalam penentuan sampel penelitian ini menggunakan teknik *random sampling* salah satu untuk dalam pemilihan kasus yang akan dimasukkan dalam sampel.

2. Bivariat Analisa

Bivariat yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik chi-square. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau Confident level (CL) = 95% di olah dengan komputer menggunakan program SPSS 23.

Uji chi-square merupakan uji non parametris yang paling banyak digunakan. Namun perlu diketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana chi square dapat digunakan yaitu:

- a. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count ("Fh") kurang dari.
- b. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%, dan jika nialai harapan kurang dari 5 maka dipakai nilai fisher.

Data masing-masing subvariabel dimasukkan kedalam tabel contingency, kemudian tabel-tabel contingency tersebut dianalisa untuk membandingkan antara nilai P value dengan nilai alpha (0,05), dengan ketentuan :

- a. Ha diterima : Jika P value < 0,05 artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- b. Ha ditolak dan Ho diterima : Jika P Value $\geq 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

4.9 Penyajian Data

Data penelitian yang didapat dari hasil wawancara dan observasi melalui kuesioner akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis MTsN 2 Kota Banda Aceh

MTsN 2 Banda Aceh didirikan tahun 2000 yang merupakan Kelas Jauh (KJ) dari SMP Negeri 2 Banda Aceh, SMP 13 Banda Aceh dan SMP Negeri 14 terletak di kecamatan Kuta Lueng Bata.

Adapun secara geografis MTsN 2 Banda Aceh mempunyai batas-batas sebagai berikut

1. Sebelah barat berbatasan dengan perumahan warga.
2. Sebelah utara berbatasan dengan perumahan warga.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan jalan raya.
4. Sebelah timur berbatasan dengan perumahan warga.

5.2 Sarana Dan Prasarana MTsN 2 Kota Banda Aceh

Adapun secara geografis MTsN 2 Banda Aceh mempunyai batas-batas sebagai berikut

1. Ruang Kepala Sekolah
2. Ruang TU
3. Ruang Guru
4. Ruang Kelas
5. Ruang Lab. Fisika
6. Ruang Lab. Biologi
7. Ruang Lab. Kimia

8. Ruang Lab. Bahasa
9. Ruang Lab. Komputer
10. Ruang Perpustakaan
11. Mushola
12. Ruang Osis
13. Ruang Uks
14. Ruang BK
15. Ruang Keterampilan
16. Toilet Siswa

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dari tanggal 9 s/d 25 Maret 2022 dengan jumlah sampel 75 orang responden siswa/siswi Di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

6.2 Analisis Univariat

TABEL 6.1

**DISTRIBUSI FREKUENSI PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN
COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

No	Pelaksanaan Protokol Kesehatan	f	%
1.	Dilaksanakan	41	54,66
2.	Tidak Dilaksanakan	34	45,33
		75	99,99

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Tabel 6.1 menunjukkan bahwa pelaksanaan protokol kesehatan yang baik sebanyak 54,66% responden sedangkan pelaksanaan protokol kesehatan yang kurang baik sebanyak 45,33% responden.

TABEL 6.2

**DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN
UNTUK PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

No	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	40	53,33
2.	Kurang Baik	35	46,66
		75	99,99

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik sebanyak 53,33 % responden sedangkan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 46,66 % responden.

TABEL 6.3

DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Sikap	f	%
1.	Positif	54	72
2.	Tidak Positif	21	28
		75	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Tabel 6.3 menunjukkan bahwa sikap yang positif sebanyak 72 % responden sedangkan sikap tidak positif sebanyak 28 % responden.

TABEL 6.4

DISTRIBUSI FREKUENSI KETERSEDIAAN MASKER DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Ketersediaan Masker	f	%
1.	Tersedia	33	44
2.	Tidak Tersedia	42	56
		75	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa ketersediaan masker yang tersedia sebanyak 44 % responden sedangkan ketersediaan masker yang tidak tersedia sebanyak 56 % responden.

TABEL 6.5

**DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN GURU DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN
UNTUK PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN2022**

No	Peran Guru	f	%
1.	Berperan	49	65,33
2.	Tidak Berperan	26	34,66
		75	99,99

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Tabel 6.5 menunjukkan bahwa peran guru yang berperan sebanyak 65,33 % responden sedangkan peran guru yang tidak berperan sebanyak 34,66 % responden.

TABEL 6.6

**DISTRIBUSI FREKUENSI KETERSEDIAAN SABUN DENGAN PELAKSANAAN PROTOKOL
KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH
TAHUN2022**

No	Ketersediaan sabun	f	%
1.	Ada	44	58,66
2.	Tidak Ada	31	41,33
		75	99,99

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Tabel 6.6 menunjukkan bahwa ketersediaan sabun dengan kategori ada sebanyak 58,33 % responden sedangkan responden mencuci tangan pakai sabun dengan kategori tidak ada sebanyak 41,33 % responden.

6.3 Analisis Bivariat

6.3.1 Hubungan Pengetahuan Tentang Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19 Pada

TABEL 6.7

HUBUNGAN PENGETAHUAN UNTUK PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Pengetahuan	Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19				Total		P Value
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan				
		n	%	n	%	n	%	0,018
1.	Baik	17	48,5	18	51,4	35	46,6	
2.	Kurang Baik	15	46,8	25	60,9	40	54,6	
Total		32		41		75		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.7 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebesar 48,57 % yang melaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 dibandingkan dengan pengetahuan yang tidak melaksanakan sebesar 43,9 %. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebesar 51,4 % yang melaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 dibandingkan dengan yang tidak melaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 60,9 %.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,018 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan antara pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa/i di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

6.3.2 Hubungan Sikap Terhadap Protokol Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Pada

TABEL 6.8
HUBUNGAN SIKAP UNTUK PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TENTANG
PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Sikap	Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19				Total		P Value
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan				
		n	%	n	%	n	%	0,036
1.	Setuju	45	81,8	11	55	56	74,6	
2.	Tidak Setuju	10	18,1	9	45	19	25,3	
Total		55		20		75		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.8 menunjukkan responden dengan sikap setuju terhadap dilaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 sebesar 81,8 % sedangkan responden dengan sikap tidak setuju dengan tidak dilaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 sebesar 55 %. Dibandingkan dengan sikap tidak setuju terhadap dilaksanakan sebesar 18,1 % sedangkan sikap tidak setuju dengan kategori tidak dilaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 sebesar 45 %.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,036 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan sikap terhadap pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswi MTsN 2 Kota Banda Aceh.

6.3.3 Hubungan Ketersediaan Masker Tentang Protokol Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Pada

TABEL 6.9

HUBUNGAN KETERSEDIAAN MASKER UNTUK PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Ketersediaan Masker	Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19				Total		P Value
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan				
		n	%	n	%	n	%	0,024
1.	Tersedia	15	60	10	40	25	33,3	
2.	Tidak Tersedia	45	75	5	33,3	50	66,6	
Total		60		15		75		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.9 menunjukkan responden dengan ketersediaan masker yang melaksanakan sebanyak 60 % sedangkan responden yang tidak melaksanakan ketersediaan masker sebanyak 40 %. Dibandingkan dengan responden tidak tersedia ketersediaan masker dengan kategori dilaksanakan sebanyak 75 % sedangkan responden yang tidak tersedia ketersediaan masker dengan kategori tidak dilaksanakan sebanyak 33,3 %.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,024 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan ketersediaan masker dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh.

6.3.4 Hubungan Peran Guru Tentang Protokol Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Pada

TABEL 6.10
HUBUNGAN PERAN GURU UNTUK PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TENTANG
PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Peran Guru	Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19				Total		P Value
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan				
		n	%	n	%	n	%	0,016
1.	Berperan	45	83,3	17	80,9	62	82,6	
2.	Tidak Berperan	9	16,6	4	19,0	13	17,3	
Total		54		21		75		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.10 menunjukkan responden dengan kategori berperan sebesar 83,3 % yang melaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 sedangkan yang tidak melaksanakan dengan kategori berperan sebesar 80,9 %. Dibandingkan dengan peran guru dengan kategori tidak berperan dilaksanakan sebesar 16,6 % sedangkan yang tidak melaksanakan dengan kategori peran guru tidak berperan sebesar 19,0 %.

Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* 0,016 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan peran guru dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada MTsN 2 Kota Banda Aceh.

6.3.5 Hubungan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Protokol Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Pada

TABEL 6.11

HUBUNGAN KETERSEDIAAN SABUN UNTUK PELAKSANAAN PROTOKOL KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 PADA SISWA MTsN 2 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Ketersediaan Sabun	Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19				Total		P Value
		Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Ada	37	64,9	11	61,1	48		0,020
2.	Tidak	20	35,0	7	38,8	27		
Total		57		18		75		

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2022

Dari Tabel 6.11 menunjukkan bahwa responden dengan cuci tangan pakai sabun yang ada dengan kategori dilaksanakan sebesar 64,9 % sedangkan tidak melaksanakan sebesar 61,1 %. Dibandingkan dengan cuci tangan pakai sabun tidak ada dengan kategori dilaksanakan sebesar 35,0 % sedangkan yang tidak dilaksanakan cuci tangan pakai sabun sebesar 38,8 %.

Hasil uji statistic didapatkan nilai *p-value* 0,020 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap covid-19 di MTsN 2 Kota Banda Aceh.

6.4 Pembahasan

6.4.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19

Hasil uji statistik variabel pengetahuan didapatkan nilai *p-value* 0,018 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan antara melaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa/i di MTsN 2 Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Berdasarkan hasil wawancara dilapangan, pengetahuan antara pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa/i MTsN 2 Kota Banda Aceh sangat berpengaruh. Hal ini karena siswa harus memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas,serta mengetahui tentang protokol kesehatan dan indikator apa saja yang ada didalam protokol kesehatan,dengan tujuan agar siswa/i dapat beraktifitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain.

Pengetahuan siswa/i tentang covid-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti ini. Pengetahuan siswa/siswi akan berpengaruh terhadap kejadian dan pencegahan penyakit covid-19,pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan informasi yang beredar dilingkungan masyarakat tentang covid-19 (Sulistyaningtyas,2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat, dkk (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan melaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 di packing house P.10 PT.Indocement Tunggal Prakarsa Tbk Kabupaten Cirebon dimana pengetahuan dengan perilaku pemakaian masker terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai *p value* 0,021 dimana nilai $p < 0,05$.

Pengetahuan seseorang dalam menjalankan protokol kesehatan merupakan bentuk perilaku kepatuhan seseorang sesuai dengan peraturan yang umumnya diacu oleh

pemerintah, yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku siswa/i dengan melaksanakan protokol kesehatan untuk mendukung kesehatan setinggi-tingginya dan berupaya memutuskan mata rantai dari penularan COVID-19 ini dengan menggunakan tutup hidung dan mulut, menggunakan masker, cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, disarankan memakai air mengalir dan sabun buat mencuci tangan dengan sah benar selama 20 dtk atau lebih dari itu (Khedmat, 2020). Pembersih tangan atau antiseptik yang didalamnya terdapat alkohol sebesar 62% - 95% yang bisa merubah sifat dari protein mikroba dan mematikan virus tersebut (Jing et al., 2020). Menjaga jarak dari orang minimal 1 m atau 3 kaki dengan siapapun dan hindari kontak dekat dengan orang lain yang ada disekitar kita (Hafeez et al., 2020).

Berdasarkan penelitian (Imanuel et al., 2020) menunjukkan tingkat pengetahuan responden yang mempunyai hubungan yang sangat signifikansi terhadap perilakunya dalam menjalankan protokol kesehatan ($p\text{-value}=0.065$). berdasarkan dari penelitian (Purnamasari & Ell Raharyani, 2020) sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan di daerah Kabupaten Wonosobo. Pada penelitiannya ditemukan bahwa masih ada interaksi/hubungan yang bermakna antara pengetahuan siswa/i tentang COVID-19.

Menurut penelitian (Mujiburrahman et al., 2020) didapatkan $p\text{-value}=0.001$ menunjukkan H_0 ditolak yang adalah masih ada interaksi hubungan yang signifikansi antara variabel pengetahuan dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan COVID-19 pada siswa/i

6.4.2 Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19

Hasil uji statistik terhadap variabel sikap didapatkan nilai *p-value* 0,036 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan sikap dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan masih banyak siswa dan siswi resah terhadap mematuhi protokol kesehatan, karena dengan ada sikap pelaksanaan protokol kesehatan sikap siswa dan siswi masih banyak yang tidak mematuhi terhadap protokol kesehatan.

Dalam hal ini siswa/i diharapkan lebih menyikapi dengan baik hal tersebut, karena peraturan tersebut tentunya dibuat dengan tujuan yang baik yakni dapat membuat siswa/i lebih tertib dan disiplin dalam melaksanakan protokol kesehatan serta memberikan hukuman yang sewajarnya kepada siswa/i tersebut, sehingga kejadian-kejadian yang melanggar protokol kesehatan tersebut tidak terulang kembali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghiffari, dkk (2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan ketidak patuhan siswa/i terhadap pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan Covid-19 di Palembang dimana hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara sikap dengan pemakaian masker diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dimana adanya hubungan yang signifikan diantara kedua variabel tersebut. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Fazni, dkk (2020) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap siswa/i dengan kepatuhan memakai masker dengan *p value* 0,035 ($p < 0,05$).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi (2021) mengenai Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan COVID-19, berdasarkan hasil penelitian, dari 161 responden yang terlibat, mayoritas

responden memiliki sikap yang positif terhadap protokol kesehatan COVID19 yakni sebesar 76,1%.

6.4.3 Hubungan Ketersediaan Masker Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19

Hasil uji statistik terhadap variabel ketersediaan masker didapatkan nilai *p-value* 0,024 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan ketersediaan masker dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan siswa/i belum patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Hal ini dibuktikan bahwa siswa/i sering tidak memakai masker ketika berada diluar rumah/sekolah, tidak mencuci tangan setelah menyentuh benda disekitar dan tidak adanya jarak antara orang yang berada disekitarnya.

Beberapa penyebab siswa/i tidak patuh terhadap protokol kesehatan yaitu karena merasa sesak nafas, gatal-gatal ketika memakai masker, dan menganggap bahwa memakai masker adalah hal yang memalukan dan tidak keren.

Dan siswa/i tidak patuh terhadap pelaksanaan protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah agar terhindarnya gejala covid-19.

Hasil yang ditemukan pada penelitian ini menunjukkan bahwa sikap siswa/i berpengaruh erat terhadap kepatuhan penggunaan masker. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan masker dapat bernilai positif apabila responden memiliki sikap yang baik terhadap penggunaan masker. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Eko dan Sinaga (2018) yang menyatakan bahwa sikap positif individu terhadap kesehatan

akan mempengaruhi perilaku individu tersebut untuk memiliki gaya hidup sehat (Eko & Sinaga, 2018)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghiffari, dkk (2021) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan masker dengan pemakaian masker dengan nilai p value 0,000 dimana nilai $P < 0,05$. Namun berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perajin keranjang bambu Desa Sigodang Barat Kecamatan Panei Kabupaten Simalungun dimana berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p value 0,156 yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan APD dengan perilaku penggunaan APD.

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk COVID-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut).

Pelanggaran tidak menggunakan masker sering terjadi pada salah satu tempat yang merupakan titik pusat keramaian di Kota Parepare yaitu Pasar Lakessi. Pasar Lakessi merupakan pasar terbesar di Parepare dan merupakan sentra perdagangan di wilayah Ajatappareng. Karena itu, tidak sedikit warga yang berbelanja di sana. Berdasarkan observasi dan wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti pada pedagang di Pasar Lakessi pada bulan Februari 2021, diperoleh data bahwa 8 dari 10 pedagang tidak patuh dalam penggunaan masker di tengah masa pandemi COVID-19 ini. Artinya, hanya ada 20%

pedagang yang patuh untuk tetap menggunakan masker saat berjualan di pasar dan sebesar 80% pedagang tidak patuh untuk menggunakan masker.

6.4.4 Hubungan Peran Guru Terhadap Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19

Hasil uji statistik terhadap variabel peran guru didapatkan nilai *p-value* 0,016 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan peran guru dengan melaksanakan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada MTsN 2 Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan terhadap siswa/i tentang peran guru dalam pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 mereka sangat berperan dan sangat membantu siswa dan siswi dalam pencegahan covid-19 dengan menggunakan cara mencuci tangan pakai sabun, menggunakan masker terutama diluar rumah atau aktifitas luar. Karena peran guru sangat diperlukan dalam penerapan protokol kesehatan disaat suasana pandemi covid-19, dan peran guru tergantung peran bagaimana guru memandang peran tersebut .

Cara melaksanakan serta pengetahuan, bahwa guru memiliki kewajiban tanggung jawab untuk mengawasi dan memelihara kesehatan . Selain itu peran guru juga perlu memberikan penjelasan / pengarahan pengertian kepada siswa/i akan kondisi covid-19 yang saat ini terjadi, dengan pengetahuan dan pemahaman mengenai covid-19 siswa/i mengenai hal tersebut serta kemauan untuk melakukan tindakan-tindakan pencegahan covid-19 seperti: membiasakan mencuci tangan, memakai masker, dan jarak sehingga siswa/i tidak

hanya mendengar perintah guru tetapi juga melihat peran gurunya melakukan protokol kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi, dkk (2016) tentang hubungan ketidak patuhan masyarakat terhadap pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan Covid-19 pada siswa MTsN 47 di Palembang dimana hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square antara sikap dengan pemakaian masker diperoleh nilai p value 0,000 yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dimana adanya hubungan yang signifikan diantara kedua variabel tersebut.

Dengan adanya kebijakan pemerintah tersebut sebelum peserta didik memasuki aktivitas pembelajaran secara langsung guru dapat memberikan instruksi menggunakan masker saat memasuki lingkungan sekolah dan diwajibkan untuk melakukan cuci tangan menggunakan sabun dan air terlebih dulu, sehingga dengan dilakukannya hal tersebut dapat mencegah penyebaran COVID-19. Pihak sekolah diminta untuk menyediakan obat-obatan P3K sebagai sarana dan prasarana yang seharusnya terdapat di ruang UKS (Indra, 2021).

6.4.5 Hubungan ketersediaan Sabun Dengan Pelaksanaan Protokol Kesehatan Terhadap Pencegahan Covid-19.

Hasil uji statistik variabel ketersediaan sabun didapatkan nilai p -value 0,020 sehingga (H_a) diterima yang berarti ada hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap covid-19 di MTsN 2 Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil wawancara dilapangan terhadap siswa dan siswi tentang pelaksanaan protokol kesehatan salah satunya tentang ketersediaan sabun dalam mencuci tangan, siswi dan siswa berpendapat dan menjawab ketersediaan sabun dalam mencuci tangan selalu disediakan tetapi masih banyak siswa dan siswi yang tidak melakukan mencuci

tangan pakai sabun atau tidak mematuhi tentang protokol kesehatan dengan alasan dikarenakan siswa/i sibuk bermain.

Maryunani (2017) dalam Amar (2019) mencuci tangan adalah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan dengan menggunakan zat pembersih yang sesuai dan dibilas dengan air mengalir dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme. Mencuci tangan pakai sabun adalah salah satu sanitasi dengan membersihkan jari jemari dengan sabun dan air oleh manusia agar menjadi lebih bersih dan memutuskan rantai kuman, mencuci tangan pakai sabun dikenal juga sebagai pencegahan penyakit (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh ketersediaan sabun terhadap protokol kesehatan dalam pencegahan covid-19 dengan peluang kepatuhan sebesar 1,3 kali. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kepatuhan dalam berperilaku 3M dapat dipengaruhi oleh ada atau tidaknya sarana dan prasarana (Minanti, 2013).

Ketersediaan sarana dan prasarana selanjutnya adalah adanya tanda menjaga jarak. Hasil penelitian ini tidak dapat membuktikan ada pengaruh tersedianya tanda menjaga jarak terhadap kepatuhan masyarakat. Sebagian besar responden menyatakan sudah ada tanda menjaga jarak di tempat-tempat umum baik itu yang sedang melakukan antri maupun yang sedang menunggu. Pada penelitian ini tidak adanya pengaruh tersebut kemungkinan disebabkan perilaku masyarakat itu sendiri, walaupun sudah ada tanda untuk menjaga tetapi masih ada beberapa orang yang mengabaikan tanda tersebut sehingga jarak kurang dari 1 meter dengan orang lain (Minanti, 2013).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh tahun 2022, dengan nilai p-value = 0,018
2. Ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh tahun 2022, dengan nilai p-value = 0,036
3. Ada hubungan antara ketersediaan masker dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh tahun 2022, dengan nilai p-value = 0,024
4. Ada hubungan antara peran guru dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh tahun 2022, dengan nilai p-value = 0,016
5. Ada hubungan ketersediaan sabun dengan pelaksanaan protokol kesehatan terhadap pencegahan covid-19 pada siswa MTsN 2 Kota Banda Aceh tahun 2022, dengan nilai p-value = 0,020

7.2 Saran

1. Bagi MTsN 2 Kota Banda Aceh untuk melakukan protokol kesehatan terhadap wabah covid-19.
2. Bagi ibu harus lebih peduli pada perilaku hidup bersih dan sehat terutama pada anak saat berangkat sekolah agar selalu menyediakan masker dan handsanitizer setiap harinya.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya disarankan agar bisa meneliti lebih dalam lagi mengenai faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan protokol kesehatan dengan variabel lainnya.
4. Bagi sekolah agar tetap menerapkan protokol kesehatan mulai dari ketersediaan masker, mencuci tangan pakai sabun, menjaga jarak, dengan ini maka kita dapat terhindar dari dampak covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Dian & Kurwiyah, Neneng. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Penggunaan Masker Pada Pekerja Ojek Online Di Wilayah Rawasari, Cempaka Putih, Dan Johar Baru Jakarta Pusat Dki Jakarta Tahun 2019 Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta.2019.
- Afriana, N.R., dan Qalyubi, Pengaruh Aturan Penggunaan Masker Terhadap Pendapatan Pedagang Muslim Kota Palangkaraya Pada Masa Pandemi Covid19 IAIN Palangka Raya. 2021.
- Agustina, Alif. Perilaku Pekerja Peternakan Ayam Dalam Penggunaan APD Masker Untuk Pencegahan Ispa Di Desa Muneng, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponogoro Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponogoro.2017.
- Amin, Mohammad,. Saleh, Akhmad Muwafik,. Bilfaqih, Habib Zainal Abidin, Covid-19: Corona Virus Disease 19 (Tinjauan Perspektif Keilmuan Biologi, sosial dan Agama, penerbit Intelegensia Media, Malang.2020.
- Anonim. "Apa Itu Rapid Test, Swab-PCR <https://primayahospital.com/covid> 19/apaitu-rapid-test/.2020. [Diakses pada 25 Mei 2021]
- Anonim. "Deskripsi Pemeriksaan Swab PCR Virus SARS-CoV-2 (Covid-19) <https://labcito.co.id/test-swab-pcr-Covid-19/>. 2020. [diakses pada 29 Desember2020]
- Antaranews. Tambah Tujuh Orang, Total Meninggal Akibat Covid-19 Di Aceh Jadi 447 <https://www.antaranews.com/berita/2134790/tambah-tujuh-orang-total-meninggal-akibat-covid-19-di-aceh-jadi-447>.2021. [Diakses pada 2 Mei 2021]
- Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VII. Jakarta: PT. Rineka Cipta.2011.
- Atmojo, J., Akbar, P., Kuntari, S., Yulianti, I., & Darmayanti, A. Definision And The Most Active Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (Sars-Cov-2) Atau Covid-19 Jurnal Pendidikan Kesehatan (E-Journal), 9(1), 57-64. doi:10.31290/jpk.v9i1.1513.2020.
- Azwar, Saifuddin. Pengantar Psikologi Intelegensi Yogyakarta: Pustaka Pelajar.2002.
- Beiu,C., Mihai, M., Popa, L., Cima, L., & Popescu, M. N. (2020). Frequent Hand Washing for COVID-19 Prevention Can Cause Hand Dermatitis : Management Tips From

frequent hand washing to hand dermatitis. Cureus, 12(4).
<https://doi.org/10.7759/cureus.7506> [diakses pada 5 Januari 2021]

Badan Pusat Statistik. Penggolongan Pendapatan Penduduk <http://bps.go.id.2016>. [Diakses pada 5 Januari 2021]

Budiman., Riyanto. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan Jakarta : Salemba Medika.2013.

Budiono, A.M.S, "Bungai Rampai Hiperkes dan keselamatan kerja PT. Tri TunggalTata Fajar. Solo.2003.

CNN. 4 Cara tetap nyaman pakai masker dicuaca panas CNNIndonesia.com. 2020.[diakses pada 7 Juli 2021]

Dharmadhikari, A. S. et al. "Surgical face masks worn by patients with multidrugresistant tuberculosis: Impact on infectivity of air on a hospital ward, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. doi: 10.1164/rccm.201107-1190OC. 2012.

Dhema,M.T.,dkk. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Pekerja Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Perusahaan Kayu Kembang Jaro Di Desa Sidakarya Denpasar Selatan Tahun 2013 Poltekes Denpasar.2013.

Depkes RI. "Lingkungan Sehat Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan". Depertemen RI. Jakarta.2007.

Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.Tingginya Kasus Aktif dan Angka Kematian Akibat Covid-19 Di Indonesia :
https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat /Info%20 Singkat-XIII-3-I -P3DI-Februari- 2021-1957.pdf. 2021. [diakses pada 1 Januari 2021]

Qasim, M. Hubungan Pengetahuan dan Status Ekonomi Terhadap Pemakaian Alat Pelindung Diri Pada Pemulung Sampah Di TPA Tamangapa Kota Makassar. Universitas Muslim Indonesia.2018.

Qualitoaji, Syafiq Muhammad. "Kenali Jenis Masker yang Direkomendasikan Oleh WHO Untuk Cegah Penularan COVID 19. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/artikel/baca/13521/Kenali-Jenis-Masker-yang-Direkomendasikan-Oleh-WHOUntuk-Cegah-Penularan-COVID-19.html>.2020. [diakses pada 1 Januari 2021].

Safitry, Oktavinda, dr, Sp.FM(K), M.Pd.Ked. Penanganan Covid-19: Pengalaman RSUI 2020.

Sama'mur. Hygiene Perusahaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Cetakan ketiga belas. Jakarta.2012.

Santoso, Gempur. "Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Penerbit : Prestasi Pustaka, Jakarta.2004.

- Sarwono,S., "Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya Penerbit : Gadjah Mada University, Press.Yogyakarta.1997.
- Setiati, S., & Azwar, M. K. COVID19 and Indonesia Acta Medica Indonesian.2020.
- Setiawan, N.A. Hubungan Antara Kenyamanan Dengan Pemakaian Alat Pelindung Diri Masker Pada Pekerja Pengamplasan Perusahaan Meubel PD.Surya Jepara Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kedokteran, Universitas Negeri Semarang. 2011.
- Supratno. Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan “ Jakarta,http://Majalah_kesehatan.go.id.2010. Tribunnews. 2020. [https://www. Tribunnews.com /corona/2021/02/08/update-Covid-19-global-8- februari-2021- total-kematiandi-seluruh-dunia-23-juta?page=3](https://www.Tribunnews.com/corona/2021/02/08/update-Covid-19-global-8-februari-2021-total-kematiandi-seluruh-dunia-23-juta?page=3). [Di akses pada 1 Maret 2021]
- Undang-undang RI Nomor 20. Sistem Pendidikan Nasional.2003.
- Zahara, D.J. Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Sehat Ibu Dalam Keluarga Dalam Rangka Pembangunan Keluarga Sejahtera. 2005. www.Depdiknas.go.id [diakses pada 26 Desember 2020).

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informasi Kepada Responden

Lampiran 2 Kuesioner

Lampiran 3 Tabel Skor

Lampiran 4 Master Tabel

Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal

Lampiran 6 Balasan Surat Pengambilan Data Awal

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 Balasan Surat Izin Penelitian

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian