

SKRIPSI
GAMBARAN KEPATUHAN REMAJA TERHADAP PENERAPAN
***PROTOKOL KESEHATAN 6M* DI MASA PANDEMI COVID 19 DI**
BANJAR BEBALANG BANGLI



OLEH
BAYU KRISNA

FAKULTAS KESEHATAN
PROGAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022

SKRIPSI
GAMBARAN KEPATUHAN REMAJA TERHADAP PENERAPAN
***PROTOKOL KESEHATAN 6M* DI MASA PANDEMI COVID 19 DI**
BANJAR BEBALANG BANGLI



Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Insitut Teknologi Dan Kesehatan Bali

Diajukan Oleh:
BAYU KRISNA
NIM 18CI0019


FAKULTAS KESEHATAN
PROGAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli” telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, Juni 2022

Pembimbing I



Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep., M.Kep.

NIDN. 0826128802

Pembimbing II



Ni Made Nurtini, S.Si.T., M.Kes

NIDN. 0808018201

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali pada Tanggal 29 Juni 2022

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.28.12.TU.IX.21

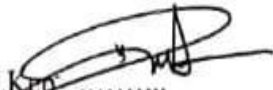
Ketua : Dr. Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kep
NIDN : 0808117701



Anggota :

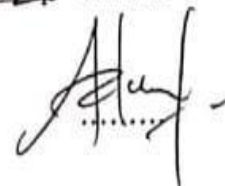
1. Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0826128802



2. Ni Made Nurtini, S.Si.T., M.Kes

NIDN. 0808018201



LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul **“Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli”** telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 29 Juni 2022 telah diterima serta diserahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Kesehatan Bali.

Denpasar, 29 Juni 2022

Disahkan Oleh :

Dewan Penguji Skripsi

Ketua : Dr. Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kep
NIDN : 0808117701

Anggota :

1. Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0826128802

2. Ni Made Nurtini, S.Si.T., M.Kes

NIDN. 0808018201

Mengetahui,



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D

NIDN. 0823067802

Program Studi Sarjana Keperawatan

Ketua,

A.A.A Yuliati Darmini, S.Kep., Ns., MNS

NIDN. 0821076701



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Bayu Krisna

NIM : 18C10019

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan 6M di Masa Pandemi COVID-19 di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada Tanggal : Juni 2022

Yang menyatakan

Bayu Krisna



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Bayu krisna

NIM : 18C10019

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di Masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang ,Kecamatan Bangli,Kabupaten Bangli”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada Tanggal : Juni 2022

Yang menyatakan

Bayu krisna

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi covid-19 di Banjar,Bebalang,Bangli” Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,MNg.,Ph.D selaku Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep.,M.Kep selaku Wakil Rektor (Warek) I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.kep., MNS selaku Wakil Rektor (Warek) II yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
4. Bapak Ns. Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang memberikan dukungan kepada penulis.
5. Ibu Anak Agung Ayu Yuliati Darmini, S.Kep.,Ns.,MNS selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
6. Ibu Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Ni Made Nurtini, M.Kes. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Ns. NLP Dina Susanti,S.Kep.,M.Kep Selaku penguji utama yang akan memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Ni Made Sri Rahyanti,Ns.,Sp.Kep.An selaku pembimbing akademik yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

10. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf ITEKES Bali atas izin dan dukungannya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh keluarga terutama Ibu i nengah manuh, Bapak i nyoman tunjung ,yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materiil hingga selesainya skripsi ini.
12. Teman-teman angkatan 2021 Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali (ITEKES BALI) yang banyak memberikan dukungan moral hingga selesainya skripsi ini.
13. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan skripsi ini.

Denpasar, Juni 2022



Penulis

**GAMBARAN KEPATUHAN REMAJA TERHADAP PENERAPAN *PROTOKOL*
KESEHATAN 6M DI MASA PANDEMI COVID 19 DI BANJAR BEBALANG
BANGLI**

Bayu Krisna, Ni Made Dewi Wahyunadi, Ni Made Nurtini

Fakultas Kesehatan

Program Studi Sarjana Keperawatan

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email : bayukrisna7270@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (WHO, 2020).

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi Covid-19

Metode : Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif *cross-sectional*. Populasi seluruh remaja 400 responden. Besar sampel sebanyak 115 responden. Cara pengambilan sampel yaitu dengan teknik *simple random sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner *self completed questioner* dan diolah menggunakan statistik deskriptif.

Hasil : Dari 115 responden 58 (50,4%) responden adalah laki-laki dan 57 (49,6%) responden adalah perempuan Hasil penelitian kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penggunaan masker dengan kategori Cukup sebanyak 59 (51,3%) responden kepatuhan menjaga jarak dengan kategori Cukup sebanyak 77 (67,0%) responden kepatuhan mencuci tangan dengan kategori Baik sebanyak 71 (61,7%) responden kepatuhan menjauhi kerumunan dengan kategori Kurang sebanyak 42 (36,5%) responden kepatuhan mengurangi mobilitas dengan kategori Cukup sebanyak 46 (40,0%) responden dan kepatuhan menghindari makan bersama dengan kategori Kurang sebanyak 69 (60,0%) dan hasil dari kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M dengan kategori Cukup sebanyak 61 (53,0%) responden

Kesimpulan : Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid-19 dalam kategori tingkat kepatuhan Cukup.

Kata Kunci : Kepatuhan, Protokol kesehatan, Covid-19

**TEENAGERS' COMPLIANCE WITH THE IMPLEMENTATION
OF THE 6M HEALTH PROTOCOL DURING THE COVID-19
PANDEMIC IN BANJAR BEBALANG BANGLI**

Bayu Krisna, Ni Made Dewi Wahyunadi, Ni Made Nurtini

Faculty of Health

Bachelor of Nursing

Institute of Technology and Health Bali

Email: bayukrisna7270@gmail.com

ABSTRACT

Background: Covid-19 is an infectious disease caused by a new type of coronavirus with general symptoms of fever, weakness, cough, convulsions, and diarrhea (WHO, 2020).

Aim: To find out the teenagers' compliance with the implementation of the 6M health protocol during the Covid-19 pandemic.

Methods: The design of this study was a cross-sectional descriptive study. The population was all teenagers in Bebalang, with a total of 400 respondents. The sample was 115 respondents, which were selected through simple random sampling. The data were collected using a self-completed questionnaire and analyzed using descriptive statistics.

Results: Among the 115 respondents, 50.4% respondents were male and 49.6% of respondents were female. The results of the study on the compliance with the implementation of the 6M health protocol revealed that the majority of respondents (51, 3%) were compliant enough in wearing masks, 67% of respondents were compliant enough in implementing physical distancing, 61.7% of respondents had good compliance in implementing hand-wash, 36.5% respondents had poor compliance to stay away from the crowds, 40% of respondents had compliant enough in reducing mobility, and 60% of respondents had poor compliance about eating with others. The results also showed that the majority of respondents (53%) were compliant enough in implementing the 6M health protocol.

Conclusion: The majority of respondents are compliant enough to implement the 6M health protocol during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Compliance, Health Protocol, Covid-19

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat.....	5
1. Manfaat teoritis.....	5
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep (COVID-19).....	7
B. Konsep Protokol Kesehatan Covid 19.....	10
C. Kepatuhan.....	15
D. Penelitian yang terkait.....	19
BAB III KERANGKA, KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL	
PENELITIAN.....	21
A. Kerangka konsep.....	21
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	22

BAB IV METODE PENELITIAN	26
A. Desain Penelitian	26
B. Tempat dan waktu penelitian.....	26
C. Populasi, Sampel dan Sampling	26
D. Pengumpulan Data.....	29
E. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	30
F. Etika Penelitian.....	33
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	36
B. Karakteristik Responden.....	37
C. Hasil Penelitian Terhadap Variabel.....	37
BAB VI PEMBAHASAN.....	45
A. Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M di Masa Pandemi COVID-19 di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli.....	45
B. Keterbatasan Penelitian.....	48
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tabel Pengukuran Kepatuhan	16
Tabel 3.1	Kerangka Konsep Gambaran kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Banjar,Bebalang,Bangli.....	23
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Respon Den Di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli Tahun 2022 (N=115) 37.....	
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Penggunaan Masker Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115).....	38
Tabel 5.3	Kepatuhan Remaja Dalam Penggunaan Masker Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115).....	38
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Menjaga Jarak Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115)	39
Tabel 5.5	Kepatuhan Remaja Menjaga Jarak Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115)	40
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Mencuci Tangan Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115)	40
Tabel 5.7	Kepatuhan Remaja Mencuci Tangan Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115).....	41
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Menjauhi Kerumunan Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli	

(N=115)	41
Tabel 5.9 Kepatuhan Menjauhi Kerumunan Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115)	42
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Mengurangi Mobiitas Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115).....	42
Tabel 5.11 Kepatuhan Remaja Mengurangi Mobiitas Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115)	43
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Menghindari Makan Bersama Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115)	43
Tabel 5.13 Kepatuhan Remaja Menghindari Makan Bersama Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115)	44
Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6m Di Masa Pandemi Covid- 19 Di Banjar Bebalang Bangli (N=115).....	44
Tabel 5.15 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115).....	45
.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M Pada Masa Pandemi Covid 19 di Banjar Bebalang, Bangli	21
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 3 Instrument Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Uji *Face Validity*
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Uji *Face Validity*
- Lampiran 8 Surat Kelaikan Etik
- Lampiran 9 Surat Rekomendasi dari Rektor ITEKES Bali
- Lampiran 10 Surat Penelitian Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Bali
- Lampiran 11 Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol Kab. Bangli
- Lampiran 12 Hasil Analisa Data
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 14 Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 15 Lembar Pernyataan Abstract Translation

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ARDS	: Acute Respiratory Distress Syndrome
COVID-19	: Coronavirus Disease
Kemendes RI	: Kementerian Republik Indonesia
PHBS	: Prilaku Hidup Bersih dan sehat
RO	: Reproductive number
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease (Covid-19) pada awal tahun 2020 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari *World Health Organization (WHO)* pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar Cina. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*/Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit virus Corona pada manusia ini dengan sebutan *Coronavirus Disease (Covid-19)*. Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan dua kasus konfirmasi Covid-19. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Data WHO sampai tanggal 16 Mei 2021 total kasus Covid-19 di dunia terkonfirmasi sebanyak 163.191.576 (163 juta) kasus. Dari jumlah tersebut, sebanyak 142.630.100 (142,6 juta) pasien telah sembuh, dan 3.383.964 (3,38 juta) orang meninggal dunia. Data dari Satuan Tugas Penanganan Covid-19 mengenai jumlah kasus dan data pasien Covid-19 memperlihatkan bahwa penularan virus corona masih terjadi di masyarakat, secara akumulasi saat ini di Indonesia ada 1.739.750 kasus Covid-19 dan jumlah pasien yang meninggal dunia kini jumlahnya menjadi 48.093 orang. Data pasien Covid-19 di Provinsi Bali sebanyak 46.290 orang, jumlah pasien sembuh sebanyak 43.852 orang dan meninggal sebanyak 1.445 orang. Data pasien Covid-19 Data Covid-19 Provinsi Bali data terbaru positif corona sebanyak 11.3890 orang, sembuh sebanyak 10.9601 orang, dan meninggal dunia sebanyak 4026 orang. Secara kumulatif pandemi Covid-19 sejak 2 novemer 2021, jumlah positif Covid-19

di bangli mencapai 5178 kasus. Dari 5178 kasus itu, 4915 orang telah berhasil sembuh, 242 orang meninggal, (pusat informasi covid 19 kabupaten bangli) di banjar bebalang terkonfirmasi positif 19 kasus (pusat informasi covid 19 kabupaten bangli 2022) jumlah remaja di banjar bebalang 400 orang (Website resmi banjar bebalang) COVID-19 telah menyebabkan krisis kesehatan global dengan meningkatnya jumlah orang yang terinfeksi dan meninggal setiap hari. Berbagai negara telah mencoba mengendalikan penyebarannya dengan tindakan preventif yang mutlak harus dilaksanakan, baik oleh pemerintah ataupun masyarakat.

Upaya preventif sejauh ini merupakan praktik terbaik untuk mengurangi dampak pandemi covid-19, mengingat belum adanya pengobatan yang dinilai efektif dalam melawan virus SARS-CoV-2. Saat ini, tidak adanya vaksin untuk SARS-CoV-2 yang tersedia dan telah memenuhi berbagai fase uji klinis, sehingga upaya preventif terbaik yang dilakukan adalah dengan menghindari paparan virus dengan didasarkan pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hal ini sesuai dengan rekomendasi standar *World Health Organization* untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama masyarakat. (WHO, 2020)

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah makin meluasnya penularan Covid 19, dengan melibatkan berbagai unsur masyarakat salah satunya remaja. Remaja sebagai milenial dikenal dengan kreativitas yang tinggi, bersikap optimistis, dan memiliki kemampuan adaptif (fleksibel), sehingga mereka dapat mengambil peran penting di tengah ancaman Covid-19. Peran remaja ini sangat besar, diharapkan para remaja bisa berperan sebagai *agent of change* yang bergerak dan berusaha untuk bisa ikut membantu pemerintah dalam memutus rantai penyebaran covid-19.

Remaja juga bisa menyosialisasikan berbagai kebijakan pemerintah terkait percepatan pemberantasan virus Corona masyarakat atau penerima manfaat yang mereka dampingi. Remaja juga bisa menggugah kesadaran masyarakat agar, misalnya, taat pada anjuran pemerintah untuk menerapkan protokol kesehatan seperti hindari keramaian baik itu tempat tertutup maupun tempat terbuka, gunakan masker di mana saja dan kapan saja bahkan dalam ruangan. Ciptakan ruangan dengan ventilasi yang baik seperti, membuka jendela sesering mungkin. Tetap jaga kebersihan tangan serta hindari menyentuh bagian wajah sebelum mencuci tangan dan selalu terapkan jaga jarak pada aktivitas sehari - hari (Suherma, dkk, 2020).

Fenomena yang terjadi, banyak masyarakat terutama remaja yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja di dalam rumah, namun kondisi ini malahan dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur, selain itu, walaupun Indonesia sudah dalam keadaan darurat masih saja akan dilaksanakan kegiatan-kegiatan dengan melibatkan banyak orang seperti acara perkawinan, acara adat, acara kegamaan, dimana akan berkumpul ribuan orang di satu tempat, yang jelas dapat menjadi mediator terbaik bagi penyebaran virus corona dalam skala yang jauh lebih besar. Selain itu masih banyak juga masyarakat Indonesia yang menganggap enteng virus ini, dengan tidak mengindahkan himbauan-himbauan pemerintah (Buana, 2020).

Implementasi protokol kesehatan ini tidak akan maksimal apabila tidak didukung dengan partisipasi masyarakat, sehingga diperlukan suatu usaha untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam mendukung berjalannya protokol-protokol kesehatan yang ada. Menurut Novi Afrianti & Cut Rahmiati, (2021)

Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Adapun beberapa faktor yang

mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang diantaranya adalah pengetahuan, motivasi serta dukungan dari keluarga. (Anggreni & Safitri, 2020).

Namun, hasil survei yang dilakukan oleh Kemenkes RI pada tanggal 22 Juni 2020, menunjukkan bahwa kasus Covid-19 yang terjadi di Indonesia bertambah setiap hari dikarenakan perilaku kepatuhan masyarakat Indonesia terhadap protokol kesehatan belum optimal dilaksanakan oleh masyarakat. Dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19 di Indonesia, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 telah melakukan tugasnya secara maksimal dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19 di Indonesia, dari berbagai aspek mulai dari secara medis maupun non medis dengan mengacu pada arahan Presiden Republik Indonesia yaitu pengujian sampel yang lebih masif dengan meningkatkan jumlah laboratorium penguji sampel dan meningkatkan kapasitas pemeriksaan, sarana dan prasarana konsultasi medis telah dibuka secara luas dengan telemedicine, pemerintah telah melaksanakan komunikasi yang efektif tentang kasus Covid-19, penegakan hukum agar masyarakat patuh pada protokol kesehatan, meningkatkan ekonomi masyarakat ditengah pandemi Covid-19

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah penulis membuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut: bagaimanakah gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan dengan menggunakan masker di masa pandemi Covid-19 di

Banjar Bebalang, Bangli

- b. Mengidentifikasi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan dengan mencuci tangan di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli
- c. Mengidentifikasi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan dengan menjaga jarak di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli
- d. Mengidentifikasi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan dengan menjauhi kerumunan di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli
- e. Mengidentifikasi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan dengan mengurangi mobilisasi di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli
- f. Mengidentifikasi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan dengan menghindari makan bersama di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli
- g. Mengidentifikasi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah ilmu keperawatan dan menambah kepustakaan atau literatur tentang gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi Covid-19
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan gambaran kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi Covid-19 pada kalangan remaja

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sehingga memberikan informasi dan bahan evaluasi bagi penerapan protokol kesehatan untuk mencegah covid-19
- b. Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada remaja tentang pentingnya menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah Covid-19

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep (COVID-19)

1. Covid-19

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (WHO, 2020). Pada Desember 2019, sejumlah pasien dengan pneumonia misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina. Virus ini telah dinamai sindrom pernapasan akut parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2) dan dapat bergerak cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung (Liet.al, 2020; Rothe et.al, 2020).

2. Transmisi

Penyebaran SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik terjadi melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin. Selain itu, telah diteliti bahwa SARS-CoV-2 dapat viabel pada aerosol (dihasilkan melalui *nebulizer*) selama setidaknya 3 jam. WHO memperkirakan *reproductive number* (R0) Covid-19 sebesar 1,4 hingga 2,5 (Susilo dkk, 2020).

3. Manifestasi klinis

Menurut Susilo, dkk (2020) manifestasi klinis pasien Covid-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh ke dalam keadaan kritis. Berapa besar proporsi infeksi asimtomatik belum diketahui. Viremia dan *viral load* yang tinggi dari swab nasofaring pada pasien yang asimtomatik telah dilaporkan. Gejala ringan didefinisikan sebagai pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, bisa disertai dengan demam, *fatigue*, batuk (dengan atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau

sakit kepala. Pasien tidak membutuhkan suplementasi oksigen. Pada beberapa kasus pasien juga mengeluhkan diare dan muntah. Pasien COVID-19 dengan pneumonia berat ditandai dengan demam, ditambah salah satu dari gejala: (1) frekuensi pernapasan $>30x$ /menit (2) distress pernapasan berat, atau (3) saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen. Pada pasien geriatri dapat muncul gejala-gejala yang atipikal (Susilo dkk, 2020).

Pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 sebagian besar menunjukkan gejala-gejala pada sistem pernapasan seperti demam, batuk, bersin, dan sesak napas. Berdasarkan data 55.924 kasus, gejala tersering adalah demam, batuk kering, dan *fatigue*. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak napas, sakit tenggorokan, nyeri kepala, mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongesti nasal, diare, nyeri abdomen, hemoptisis, dan kongesti konjungtiva. Lebih dari 40% demam pada pasien COVID-19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39°C, sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39°C (Susilo dkk, 2020).

4. Perjalanan penyakit

dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari (median 5 hari). Pada masa ini leukosit dan limfosit masih normal atau sedikit menurun dan pasien tidak bergejala. Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan yang mengekspresi ACE2 seperti paru-paru, saluran cerna dan jantung. Gejala pada fase ini umumnya ringan. Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah timbul gejala awal. Pada saat ini pasien masih demam dan mulai sesak, lesi di paru memburuk, limfosit menurun. Penanda inflamasi mulai meningkat dan mulai terjadi hiperkoagulasi. Jika tidak teratasi, fase selanjutnya inflamasi makin tak terkontrol, terjadi badai sitokin yang mengakibatkan ARDS, sepsis, dan komplikasi lainnya (Susilo dkk, 2020)

5. Klasifikasi

Klasifikasi pada kasus Covid-19 di Indonesia mengacu pada panduan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mengadopsi dari WHO (Handayani, 2020) yaitu:

- a. Kasus Terduga (*suspect case*) Pasien dengan gangguan napas akut (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas), dan riwayat perjalanan atau tinggal di daerah yang melaporkan penularan di komunitas dari penyakit Covid-19 selama 14 hari sebelum onset gejala Pasien dengan gangguan napas akut dan mempunyai kontak dengan kasus terkonfirmasi atau probable Covid-19 dalam 14 hari terakhir sebelum onset; atau
- b. Pasien dengan gejala pernapasan berat (demam dan setidaknya satu tanda/gejala penyakit pernapasan, seperti batuk, sesak napas dan memerlukan rawat inap) dan tidak adanya alternatif diagnosis lain yang secara lengkap dapat menjelaskan presentasi klinis tersebut.
- c. Kasus probable (*probable case*) yaitu kasus terduga yang hasil tes dari COVID-19 inkonklusif; atau kasus terduga yang hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun.
- d. Kasus terkonfirmasi yaitu pasien dengan hasil pemeriksaan laboratorium infeksi Covid-19 positif, ada atau tanpa gejala dan tanda klinis.

Kontak adalah orang yang mengalami satu dari kejadian di bawah ini selama 2 hari sebelum dan 14 hari setelah onset gejala dari kasus probable atau kasus terkonfirmasi yaitu kontak tatap muka dengan kasus probable atau terkonfirmasi dalam radius 1 meter dan lebih dari 15 menit, kontak fisik langsung dengan kasus probable atau terkonfirmasi, merawat langsung pasien probable atau terkonfirmasi penyakit Covid-19 tanpa menggunakan alat pelindung diri yang sesuai, serta situasi lain sesuai indikasi penilaian lokasi lokal (Handayani, 2020)

6. Pencegahan

Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah dengan menerapkan protokol kesehatan melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kemenkes RI, 2020).

B. Konsep Protokol Kesehatan Covid 19

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi Covid-19. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain (Kemenkes RI, 2020). Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi Covid-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan Covid-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) Protokol kesehatan secara umum harus memuat:

1. Perlindungan kesehatan individu

Penularan Covid-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan Covid-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- b. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang

2. Perlindungan kesehatan masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan Covid-19. Potensi penularan Covid-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut:

a. Unsur pencegahan (*prevent*)

- 1) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media *mainstream*.
- 2) Kegiatan perlindungan (*protect*) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan *handsanitizer*, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya Covid-19 seperti berkerumun tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Unsur penemuan kasus (*detect*)

- 1) Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran Covid-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

3. Protokol kesehatan 6M

a. Menggunakan masker

Masker adalah salah satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk

melindungi mulut, hidung, dan wajah dari pathogen yang ditularkan melalui udara (*airborne*), droplet, maupun percikan cairan tubuh yang terinfeksi (Basri, 2016). Penggunaan masker medis adalah salah satu langkah pencegahan yang dapat membatasi penyebaran penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk Covid-19 (WHO, 2020). Penggunaan masker memang terbukti efektif mampu menekan penyebaran Covid-19 bila diimbangi juga dengan melaksanakan protokol kesehatan lainnya seperti, rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta jaga jarak dengan orang lain (Yulianto, 2020).

b. Mencuci tangan

Virus corona menular melalui droplet, yaitu cairan atau cipratan liur yang dikeluarkan seseorang dari hidung atau mulut saat bersin, batuk, bahkan berbicara. Droplet ukurannya yang kecil dan ringan dapat menyebar diperkirakan sejauh 1 hingga 2 meter, kemudian jatuh sesuai dengan hukum gravitasi. Droplet yang berisi virus ini jatuh diatas permukaan benda mati, maka benda tersebut akan terkontaminasi dan berpotensi menyebarkan infeksi. Tangan apabila tanpa sengaja menyentuh fomite, virus akan menempel, kemudian ketika tangan yang sudah terkontaminasi menyentuh wajah, virus akan lebih mudah masuk ke tubuh kita melalui mukosa mulut, hidung, ataupun mata (Ais, 2020). Mencuci tangan secara rutin dan menyeluruh dengan durasi minimal 20 detik menggunakan sabun dan air bersih mengalir. Setelah itu, keringkan tangan menggunakan kain yang bersih atau tisu (Anies, 2020).

c. Menjaga jarak

Menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain. Jarak yang terlalu dekat memungkinkan dapat menghirup tetesan air dan hidung atau mulut orang yang mungkin terinfeksi Covid-19 ketika seseorang itu bersin atau batuk (Santika, 2020). Cara ini memang bukanlah satu-satunya dan yang paling efektif, namun perlu dilakukan untuk menghambat pertumbuhan virus corona yang sangat pesat sampai ditemukannya vaksin (Delfirman, dkk, 2020).

d. Menjauhi kerumunan

Kita semua diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah.

Semakin banyak dan sering kita bertemu dengan orang lain, kemungkinan terinfeksi virus corona bisa semakin tinggi (Anastasia, 2021). Hindari berkumpul dengan temandan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan bersama (Kandari & Ohorella, 2020).

e. Mengurangi mobilisasi

Bila tidak ada kepentingan yang mendesak, tetaplah untuk berada di dalam rumah. Meski tubuh kita dalam keadaan sehat dan tidak ada gejala penyakit, belum tentu saat pulang ke rumah dengan keadaan yang masih sama (Anastasia, 2021). Menurut Kemenkes RI tahun 2020, dalam jurnal (Kandari & Ohorella, 2020) menyatakan untuk sementara waktu sebaiknya tetap di rumah dan melaksanakan ibadah di rumah.

f. Menghindari makan bersama

Aturan pemerintah yang menganjurkan tidak makan di tempat juga salah satu langkah tepat. Ketika makan tentu perlu melepaskan masker, hal inilah yang meningkatkan resiko penyebaran virus. Selain itu, budaya masyarakat Indonesia yang masih kental dengan keramah tamahannya, dengan suka berbicara dan berinteraksi dengan orang lain ketika makan, juga dapat meningkatkan potensi penularan Covid-19. Secara tak sadar droplet yang saling mengenai orang satu dengan orang yang lain dan terlebih tanpa menggunakan masker akan dapat menjadikan bertambahnya kasus positif Covid-19. Jadi ikutilah aturan untuk membawa pulang makanan yang kita beli di restoran atau rumah makan agar kita selamat dan dapat memutus rantai penularan Covid-19 (Ar Rayyan, 2021).

C. Kepatuhan

1. Definisi kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “*obedience*” dalam bahasa Inggris. *Obedience* berasal dari bahasa Latin yaitu “*obedire*” yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari *obedience* adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Sarbaini, 2012).

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut Hartono, kepatuhan adalah perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk mengikuti permintaan atau perintah orang lain. Seseorang dikatakan patuh terhadap orang lain apabila orang tersebut dapat mempercayai, menerima, dan melakukan sesuatu permintaan atau perintah orang lain (Rifa Juniartika, Rina Mariana, 2012).

Kepatuhan merupakan kecendrungan dan kerelaan seseorang untuk memenuhi dan menerima permintaan, baik yang berasal dari seseorang pemimpin atau yang bersifat mutlak sebagai sebuah tata tertib atau perintah (McKendry dalam Diah Krisnatuti, Tin Herawati, 2011).

Sarbaini mendefinisikan bahwa: “Kepatuhan adalah berupa perilaku, tindakan, kebiasaan dan kerelaan untuk mematuhi kebijakan, hukum, regulasi, ketentuan, peraturan, perintah, dan larangan yang ditentukan”. Berdasarkan pendapat Sarbaini bahwa kepatuhan dilihat dari segi orang yang mematuhi artinya adanya kesediaan individu untuk mematuhi hukum. Sejalan dengan pendapat tersebut, Watson (Sarbaini, 2012) mengatakan bahwa: “Kepatuhan memang secara otomatis bermakna mematuhi peraturan- peraturan, hukum hukum, regulasi regulasi dan kebijakan” (Zulkarnain, Hasyim, & Nurmalisa, 2014)

Herbert Kelman (dalam Tondok, 2012) mendefinisikan kepatuhan sebagai perilaku mengikuti permintaan otoritas meskipun individu secara personal individu tidak setuju dengan permintaan tersebut. Ketidakhadiran figur otoritas akan menyebabkan individu cenderung untuk melanggar permintaan tersebut. Individu berperilaku patuh guna mendapatkan reaksi yang menyenangkan atau pun menghindari hukuman sebagai konsekuensi perilaku yang dilakukannya

2. Pengukuran kepatuhan

Menurut Alimul Hidayat (2011), skala likert adalah skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert pada tahun 1932. Skala likert mempunyai empat atau lebih butir-butir pertanyaan yang dikombinasikan sehingga membentuk sebuah skor/nilai yang merepresentasikan sifat individu, misalkan pengetahuan, sikap, dan perilaku.

Beberapa bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam kategori skala likert adalah sebagai berikut:

Tabel.2.1 Tabel Pengukuran Kepatuhan

Pernyataan positif		Nilai	Pernyataan negatif		Nilai
Sangat patuh	SP	5	Sangat patuh	SP	1
Patuh	P	4	Patuh	P	2
Netral	N	3	Netral	N	3
Tidak patuh	TP	2	Tidak patuh	TP	4
Sangat tidak patuh	STP	1	Sangat tidak patuh	STP	5

Skor di hitung dan di kelompokkan ke dalam dua kategaori positif dan negatif .kepatuhan positif dideskripsikan dari skor jawaban \leq median ,sedangkan kepatuhan negatif dideskripsikan dari skor jawaban $<$ median.

3. Faktor -faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Afriant & Rahmiati (2021), faktor yang mempengaruhi kepatuhan, yaitu adalah :

a. Usia

Menurut Afriant & Rahmiati (2021), yang menyatakan bahwa usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, meskipun terkadang usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan namun semakin tua usia pasien maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga pasien lansia menjadi tidak patuh.

b. Jenis kelamin

Menurut Wiranti, dkk, (2020), perempuan memiliki sifat penuh kasih sayang, merasa bertanggung jawab terhadap kesejahteraan orang di sekitarnya, serta lembut. Sementara laki.laki cenderung memiliki sifat agresif,senang berpetualang,kasar,suka keluasaan dan lebih berani mengambil risiko. Dalam konteks ini risiko yang ada salah satunya yaitu risiko tertular Covid-19. Sehingga adanya perbedaan sifat ini dapat menyebabkan perempuan cenderung lebih takut untuk melanggar peraturan.

c. Pengetahun

Yanti,dkk. (2020) juga menyatakan penerapan prilaku Kesehatan erat dengan kaitannya dengan pengetahuan dan respon atau seseorang.penelitian

yang menganalisis perilaku taat kepada kebijakan social distancing sebagai upaya pencegahan penularan covid 19 di Indonesia tersebut menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan dan pekerjaan mempengaruhi sikap positif dalam penerapan social distancing. Pengetahuan yang baik dalam efektifitas social distancing dan sikap atau respon yang positif akan meningkatkan niat untuk berperilaku sesuai rekomendasi pemerintah.

d. Pekerjaan

dapat dikatakan bahwa, selama bekerja responden akan cenderung mentaati protokol kesehatan di lingkungan kerja. Setiap lingkungan kerja/kantor telah dihimbau oleh pemerintah agar menerapkan kebijakan selalu melakukan protokol kesehatan dalam segala kegiatan ekonomi di lingkungan kerja yang harus ditaati oleh seluruh pekerja/karyawannya (Riyadi & Larasaty, 2020).

4. Remaja

Remaja adalah peralihan dari masa anak-anak untuk memasuki masa dewasa. Masa remaja sendiri berlangsung antara umur 12 tahun sampai 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Sedangkan menurut psikolog, pengertian remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga dewasa. Dikatakan remaja saat adanya perubahan fisik yang cepat, penambahan berat dan tinggi badan, perubahan bentuk tubuh, serta perkembangan karakteristik seksual. Masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Pada masa tersebut, ada dua hal penting menyebabkan remaja melakukan pengendalian diri. Dua hal tersebut adalah, pertama, hal yang bersifat eksternal, yaitu adanya perubahan lingkungan, dan kedua adalah hal yang bersifat internal, yaitu karakteristik di dalam diri remaja yang membuat remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya (storm and stress period). WHO (World Health Organization) memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan

sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut. Remaja adalah suatu masa di mana:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tandatanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Dalam tahapan perkembangan remaja menempati posisi setelah masa anak dan sebelum masa dewasa. Adanya perubahan besar dalam tahap perkembangan remaja baik perubahan fisik maupun perubahan psikis (pada perempuan setelah mengalami menarche dan pada laki-laki setelah mengalami mimpi basah) menyebabkan masa remaja relatif bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya. Hal ini menyebabkan masa remaja menjadi penting untuk diperhatikan.

D. Penelitian yang terkait

Hasil penelitian yang di lakukan (Fanny Dwi RamaYani ,Yunus Elon,2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan,paparan penyuluhan dan kepatuhan responden tinggi.Uji hubungan menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan paparan penyuluhan terhadap kepatuhan protokol Covid-19 padaremaja,khususnya remaja kelas X XII SMA Immanuel Bandar lampung.

Hasil penelitian yang di lakukan (Firda Tri Aulia , Wirda Syari, 2021) Hasil evaluasi keberhasilan program berdasarkan analisis hasil pretest dan posttest menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman pada remaja sebesar 31,4% dari 34,3% menjadi 65,7%.

Hasil penelitian yang di lakukan Syaputra Artama1 , Rif'atunnisa , Marlin Brigita L (2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 terdapat sebanyak 48,3% yang patuh dan 51,7% remaja yang tidak patuh dalam penerapan mencuci tangan,

39,7% yang patuh dan 60,3% remaja tidak patuh dalam memakai masker. Serta 6,9% yang patuh dan 93,1% remaja yang tidak patuh dalam menjaga jarak.

Hasil penelitian yang di lakukan Wina Nurhayati Praja , Abdul Azis , Pandu Hyangsewu , Salma Hanifah , Shafira Tasha Salsabila5 (2021) Peneliti melakukan ini dengan 53 sample remaja yang tersebar di Kota Bandung. Ada sekitar 77.4% yang merasa telah melaksanakan Protokol Kesehatan dengan baik dan benar sesuai dengan Keputusan yang buat oleh Kementerian Kesehatan.

Hasil penelitian yang di lakukan Andi Tenriyola Madjid, Andi Ruhban, Rafidah (2021) Hasil penelitian didapatkan bahwa kepatuhan mahasiswa dalam penerapan protokol kesehatan dengan mencuci tangan pakai sabun 75,61%, tertinggi jurusan kesehatan gigi 87,50% dan terendah jurusan fisioterapi 53,65%. Kepatuhan memakai masker 87,12%, tertinggi jurusan kesehatan lingkungan 95,12% dan terendah jurusan keperawatan makassar 68,29%. Sedangkan kepatuhan menjaga jarak 67,13%, tertinggi jurusan kebidanan 75,60% dan terendah jurusan farmasi 58,53%. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mahasiswa patuh dalam penerapan protokol kesehatan di kampus Poltekkes Kemenkes Makassar. Hal ini diharapkan mahasiswa dapat ikut dalam upaya penanganan penyebaran kasus Covid-19 dengan baik.

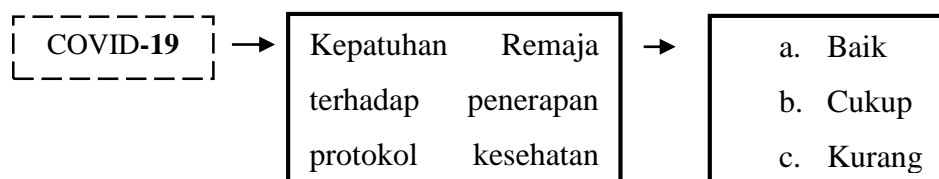
BAB III

KERANGKA, KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN



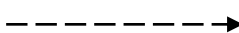
Pada BAB ini menjelaskan tentang kerangka konsep penelitian, hipotesis dan variabel penelitian. Pada BAB ini juga menjelaskan tentang definisi operasional variabel penelitian. Semua bagian BAB akan dijelaskan lebih detail sebagai berikut

A. Kerangka konsep

Kerangka Konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel- variabel yang diteliti bertujuan untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian serta panduan untuk pelaksanaan analisis dan intervensi (Swarjana,2015). Adapun kerangka konsep yang disusun mengenai Gambaran Kepatuhan remaja terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M pada Masa Pandemi Covid-19 di Banjar sulahan,Susut,Bangli sebagai berikut:



Keterangan :

-  : Yang diteliti
-  : Tidak diteliti
-  : Alur Pikir

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M di Masa Pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang,Bangli

Penjelasan:

Remaja dapat mengambil peran penting di tengah ancaman Covid-19 sebagai *agent of change* yang bergerak dan berusaha dalam penerapan kepatuhan protokol kesehatan. Fenomena yang terjadi di masyarakat kaitannya dengan pencegahan dengan menerapkan protokol kesehatan dipengaruhi oleh faktor kepatuhan masyarakat merupakan faktor utama serta merupakan predisposisi kepatuhan menerapkan protokol kesehatan yang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa dan lembaga pendidikan dan lembaga agama. Kepatuhan remaja yang diharapkan untuk melaksanakan atau mempraktekkan protokol kesehatan pencegahan Covid 19 meliputi menggunakan masker, menjaga jarak pada aktivitas sehari-hari, menjaga kebersihan tangan, menjauhi kerumunan, dan tidak melakukan makan Bersama.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah sebuah konsep yang dioperasionalkan, atau bisa dikatakan operasional properti dari suatu objek agar dapat dioperasionalkan, diaplikasikan dan menjadi properti dari objek. Variabel juga bisa dikatakan sebagai suatu atau bagian dari individu atau objek yang dapat diukur (Swarjana, 2015). Hal terpenting dari variabel adalah measurable, jika variabel tersebut tidak dapat diukur, maka akan menyulitkan dalam analisis secara statistik (Mazhindu & Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015).

Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang Kabupaten Bangli

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diukur atau bahkan dapat diuji dengan baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana,2015). Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

Tabel 3.1 Kerangka Konsep Gambaran kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Banjar Bebalang,Bangli

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
kepatuhan Remaja terhadap penerapan protokol kesehatan pada masa panemi Covid-19 1.Menggunakan masker	Reaksi atau respon dari remaja tentang penggunaan masker jika harus keluar rumah atau berinterasi dengan orang lain untuk pencegahan penularan Covid 19	Alat ukur berupa lembar kuesioner menggunakan skala Likert	Skor 22 - 28 di nyatakan baik dan 15 – 21 di nyatakan cukup dan skor di 7 - 14 di nyatakan kurang	Ordinal
2.Menjaga jarak	Reaksi atau respon dari remaja tentang menjaga jarak pada aktivitas sehari-hari untuk pencegahan penularan Covid 19	Alat ukur berupa lembar kuesionerm enggunakan skala Likert	Skor 7 - 8 di nyatakan baik dan 5 – 6 di nyatakan cukup dan skor 2 - 4 di nyatakan kurang	Ordinal

3.Menjaga kebersihan tangan	Reaksi atau respon dari remaja tentang menjaga kebersihan tangan dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik untuk pencegahan penularan Covid 19	Alat ukur berupa lembar kuesioner menggunakan skala Likert	Skor 7 - 8 di nyatakan baik dan 5 – 6 di nyatakan cukup dan skor 2 - 4 di nyatakan kurang	Ordinal
4.Menjauhi kerumunan	Reaksi atau respon remaja tentang menjauhi kerumunan untuk mencegah penularan Covid 19	Alat ukur berupa lembar kuesioner menggunakan skala Likert	Skor 4 di nyatakan baik dan 3 di nyatakan cukup dan skor 1 - 2 di nyatakan kurang	Ordinal
5.Mengurangi mobilitas	Reaksi atau respon remaja tentang mengurangi mobilitas untuk mencegah penularan covid 19	Alat ukur berupa lembar kuesioner menggunakan skala Likert	Skor 4 di nyatakan baik dan 3 di nyatakan cukup dan skor 1 - 2 di nyatakan kurang	Ordinal
6.menghindari makan bersama	Reaksi atau respon remaja tentang menghindari makan bersama untuk mencegah covid1 9	Alat ukur berupa lembar kuesioner menggunakan skala Likert	Skor 4 di nyatakan baik dan 3 di nyatakan cukup dan skor 1 - 2 di nyatakan kurang	Ordinal
7.kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa	Reaksi atau respon remaja tentang menghindari makan bersama untuk mencegah covid1 9	Alat ukur berupa lembar kuesioner menggunakan skala Likert	Skor 43 - 56 di nyatakan baik dan 29 – 42 di nyatakan cukup dan skor 14 -	Ordinal

pandemi
covid-19

28 di
nyatakan
kurang



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitiannya (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif* yang merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan obyek atau subyek yang diteliti sesuai dengan apa adanya, dengan tujuan menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik secara tepat (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini, peneliti ingin menggambarkan tentang kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli.

Model pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* yaitu pendekatan yang menggunakan cara observasi atau pengumpulan data sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini data kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M dikumpulkan satu kali saja dengan cara memberikan kuesioner kepada responden

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Pengumpulan data penelitian telah dilakukan di Banjar Bebalang, Kabupaten Bangli.

2. Waktu penelitian

Pelaksanaan penelitian telah dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2021. Pengumpulan data telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2022 (POA terlampir).

C. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek

yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2014). Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Banjar Bebalang, Bangli sebanyak 400 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2017) Peneliti memilih sampel penelitian yaitu remaja di Banjar Bebalang, Bangli yang memenuhi kriteria inklusi

a. Kriteria sampel

Kriteria sampel pada penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusif yang mana kriteria ini menentukan dapat tidaknya sampel penelitian digunakan

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

- a) Remaja yang bersedia menjadi responden yang telah menandatangani *informed consent*.
- b) Remaja yang memiliki handphone dan bisa mempergunakan aplikasi google form

2) Kriteria eksklusif

Kriteria eksklusif adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2017). Adapun kriteria eksklusif pada penelitian ini yaitu remaja yang tidak mengalami gangguan pendengaran (tuli) dan gangguan penglihatan (buta).

b. Besar sampel

Peneliti mencari besar sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus menurut Slovin (dalam Nursalam, 2017) yaitu:

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

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel d=0,05,

Dari jumlah populasi yang telah ada, dapat diambil jumlah sampel dengan menggunakan rumus di atas adalah sebagai berikut

$$n = \frac{400}{1 + 475 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{400}{1 + 2,4775}$$

$$n = \frac{400}{3,4775}$$

= 115 orang Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 115 orang

3. Sampling

Sampling merupakan sebuah strategi digunakan untuk memilih elemen atau bagian dari populasi atau proses untuk memilih elemen populasi untuk diteliti (Swarjana, 2015). Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah Probability sampling. Probability sampling merupakan suatu teknik pengambilan sample dimana setiap subjek dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sample. Cara pengambilan sample dilakukan dengan teknik *simple random sampling* yaitu pengampilan dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel jumlah sampel yang di perlukan 115 orang yang akan di pilih dengan cara memilih sampel secara acak dengan mengundi daftar nama calon responden sebanyak jumlah responden yang di perlukan. Nama – nama yang di dapatkan dari hasil pengundian tersebut , kemudian menjadi subjek penelitian yang untuk mengisi kuesioner dalam penelitian ini.

D. Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dalam aplikasi google form untuk menghindari kontak dengan pasien sebagai upaya pencegahan penularan Covid 19. Peneliti mengirim link kuesioner dalam aplikasi google form melalui group Whatsapp yang beranggotakan seluruh sampel penelitian. Kuisisioner diisi oleh responden setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, menandatangani lembar permohonan menjadi responden dan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

2. Alat pengumpulan data

Instrumen yang dipakai untuk mengukur kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid 19 diukur dengan kuesioner yang peneliti susun sendiri berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang protokol kesehatan dalam rangka pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) untuk perlindungan kesehatan individu yang terdiri dari menggunakan masker, menjaga jarak , menjaga kebersihan tangan , menjauhi kerumunan , mengurangi mobilltas , menghindari makan bersama , .Kuesioner mengukur kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid 19 terdiri dari 14 pernyataan terdiri dari 10 pernyataan positif dan 4 pernyataan negatif. Pilihan pernyataan menggunakan skala likert, untuk pernyataan positif yaitu Selalu skor 4, Sering skor 3, kadang-kadang skor 2 dan tidak pernah skor 1 sedangkan untuk pernyataan negatif jika selalu skor 1, sering skor 2, kadang-kadang skor 3, tidak pernah skor 4. Skor dihitung dan dikelompokkan ke dalam dua kategori positif dan negatif. kepatuhan positif dideskripsikan dari skor jawaban $>_{\text{median}}$, sedangkan kepatuhan negatif dideskripsikan dari skor jawaban \leq_{median}

3. Uji validitas

Kuesioner kepatuhan akan diuji lagi ketepatannya sebagai alat ukur

dengan cara uji validitas. Validitas adalah derajat dimana instrument mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas yang digunakan adalah *face validity*. Dimana *face validity* merupakan pernyataan dianggap *valid* apabila pernyataan yang telah disusun kelihatan sudah *valid*. Setelah peneliti membuat alat ukur atau instrument penelitian, apabila peneliti menganggap bahwa instrument tersebut sudah *valid* maka peneliti selanjutnya dapat menggunakan (Swarjana, 2013).

4. Teknik pengumpulan data

a. Tahap persiapan

Adapun hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam tahap ini, antara lain :

- 1) Peneliti mempersiapkan materi yang mendukung penelitian.
- 2) Peneliti menyusun skripsi yang telah disetujui oleh kedua pembimbing.
- 3) Peneliti telah menerima surat ijin penelitian dari Rektor ITEKES Bali nomor surat :DL.02.02.1476.TU.III.2022
- 4) Peneliti Telah Menerima Surat ijin dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan Provinsi Bali nomor surat : B.30.070/1325.E/IZIN-C/DPMPTSP
- 5) Peneliti telah menerima surat ijin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli kemudian peneliti membawa surat tersebut ke Kepala Desa banjar Bebalang dengan tetap menerapkan protocol kesehatan menggunakan masker dan *face shield* untuk mengajukan ijin melakukan penelitian nomor suratn: 070/46/IV/DPMPTSP
- 6) Peneliti mempersiapkan lembar permohonan untuk menjadi responden.
- 7) Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*informed concent*).
- 8) Mempersiapkan alat-alat yang akan digunakan dalam penelitian, yaitu berupa kuesioner dalam aplikasi google form.

b. Tahap pelaksanaan

Setelah mendapatkan izin, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan, yaitu:

- 1) Peneliti berkoordinasi dengan masing-masing Kepala Dusun dan Ketua Sekehe Teruna Teruni (STT) untuk meminta data jumlah dan identitas remaja. Nama-nama semua remaja selanjutnya membuat group Whatsapp yang beranggotakan seluruh sampel penelitian
- 2) Remaja yang dijadikan sampel penelitian diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini melalui group Whatsapp.
- 3) Peneliti melakukan pengukuran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid 19 dengan mengirim *link* kuesioner melalui group Whatsapp. Kemudian peneliti memberitahu responden untuk cara pengisian kuesioner sudah ada di *link* kuesioner selanjutnya meminta responden untuk mengisi kuesioner
- 4) Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian.
- 5) Selanjutnya dilakukan pengolahan data.

E. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu upaya untuk memprediksi data dan menyiapkan data sedemikian rupa agar dapat dianalisis lebih lanjut dan mendapat data yang siap untuk disajikan (Hidayat, 2014). Metode pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Peneliti memeriksa kembali kuesioner online yang sudah diisi berupa data umum seperti umur, jenis kelamin, Pendidikan

dan memeriksa setiap jawaban dari pertanyaan apakah sudah terisi semua atau tidak. Peneliti langsung melakukan proses editing setelah ada data yang masuk dari kuesioner online yang sudah dibagikan

b. Coding

Coding adalah proses mengklasifikasi data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Peneliti pada tahap ini akan melakukan klasifikasi data sesuai dengan cara memberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan data.

Peneliti melakukan coding sesuai dengan karakteristik responden dalam kuesioner untuk mempermudah proses pengolahan data. Pemberian kode untuk Jenis kelamin: kode 1 = laki-laki, kode 2 = perempuan. Pemberian kode untuk Pendidikan: kode 1 = tidak sekolah, kode 2 = SD, kode 3 = SMP, kode 4 = SMA, kode 5 = perguruan tinggi. Pemberian kode untuk kepatuhan remaja diberi kode 1 untuk kepatuhan positif dan kode 2 untuk kepatuhan negative. Tiap pernyataan dalam kuesioner gambaran kepatuhan remaja diberikan kode P1 untuk pernyataan nomor 1, P2 untuk pernyataan nomor 2 dan seterusnya disesuaikan dengan pernyataan. Untuk pernyataan positif pada gambaran kepatuhan remaja yaitu Selalu skor 4, Sering skor 3, kadang-kadang skor 2 dan tidak pernah skor 1 sedangkan untuk pernyataan negatif jika selalu skor 1, sering skor 2, kadang-kadang skor 3, tidak pernah skor 4

c. Processing/entry

Processing/entry adalah melakukan pemindahan atau memasukkan data yang sudah terkumpul dari lembar kuesioner ke dalam komputer untuk diproses. Peneliti pada tahap ini peneliti memasukkan data yang sudah terkumpul dari lembar kuesioner ke dalam komputer untuk diproses. Data yang dimasukkan berupa karakteristik responden dan skor dari jawaban responden.

2. Analisa data

Analisis data penelitian yaitu salah satu tahapan penelitian sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui oleh seseorang peneliti. Keakuratan data penelitian belum dapat menjamin keakuratan hasil penelitian. Data yang akurat memerlukan analisis data yang tepat (Swarjana, 2015).

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk menganalisis variabel penelitian gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi covid 19 di Banjar Bebalang, Bangli

1) Kepatuhan remaja

Instrumen yang dipakai untuk mengukur kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid 19 diukur dengan kuesioner yang peneliti susun sendiri berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang protokol kesehatan dalam rangka pencegahan dan pengendalian *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) untuk perlindungan kesehatan individu yang terdiri dari menggunakan masker, menjaga jarak, menjaga kebersihan tangan, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas, menghindari makan bersama. Kuesioner mengukur kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid 19 terdiri dari 14 pernyataan terdiri dari 10 pernyataan positif dan 4 pernyataan negatif. Pilihan pernyataan menggunakan skala likert, untuk pernyataan positif jika, yaitu Selalu skor 4, Sering skor 3, kadang-kadang skor 2 dan tidak pernah skor 1 sedangkan untuk pernyataan negatif jika selalu skor 1, sering skor 2, kadang-kadang skor 3, tidak pernah skor 4, Skor dihitung dan dikelompokkan ke dalam dua kategori positif dan negatif. kepatuhan positif dideskripsikan dari skor jawaban $> \text{median}$, sedangkan kepatuhan negatif dideskripsikan dari skor jawaban $\leq \text{median}$

Analisa univariat untuk mengukur gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi covid 19 menggunakan skala likert yaitu Selalu skor 4, Sering skor 3, kadang-kadang skor 2 dan tidak pernah skor 1 sedangkan untuk pernyataan negatif jika selalu skor 1, sering skor 2, kadang-kadang skor 3, tidak pernah skor 4 Hasil jawaban responden yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan skor tertinggi kemudian jumlah soal dikalikan 4

F. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Menurut Hidayat (2014), masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia diteliti maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak klien. Semua calon partisipan dalam penelitian ini telah menandatangani *informed consent* sebelum dilakukan pengumpulan data

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti memberikan jaminan mengenai kerahasiaan identitas responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

4. *Self determination*

Responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak

untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesiediaan klien ini dibuktikan dengan kesiediaan menanda tangani surat persetujuan sebagai responden. Peneliti tidak akan memaksa responden untuk bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Responden pada penelitian ini bersedia secara sukarela mengikuti penelitian dan sudah dibuktikan dengan kesiediaan menanda tangani surat persetujuan sebagai responden.

5. *Protection from discomfort and harm*

Responden bebas dari rasa tidak nyaman, intervensi dilakukan berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan responden sehingga responden bisa merasa bebas menentukan waktu pertemuan dan tempat pertemuan dengan peneliti. Peneliti memaksimalkan hasil penelitian agar bermanfaat (*beneficence*) dan meminimalkan hal yang merugikan (*maleficience*) bagi responden.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada BAB ini menguraikan tentang gambaran umum tempat penelitian dan hasil penelitian yang ditampilkan dalam bentuk tabel mengenai gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi COVID-19. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 8 April-10 April 2022 dengan melibatkan 115 responden.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada jaman dahulu, keberadaan desa ini adalah berdiri diatas tanah yang kering yang diatasnya banyak tumbuh alang-alang yang berada disebelah selatan Bangli diantara Kerajaan Tamanbali yang rajanya bernama Sang Hyang Aji Rembat, pada jaman itu, datang seorang pendeta dari tanah jawa pergi ke Bali. Pendeta itu bernama Pedanda Ender.

Luas kelurahan Bebalang yaitu 3,79 km². Jumlah penduduk kelurahan Bebalang yaitu 5.074 jiwa yaitu terdiri dari 2.445 laki-laki dan 2.629 perempuan dengan sex ratio 93.

Penelitian ini di lakukan di banjar bebalang bangli yang berjudul gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi covid-19 responden yang di libatkan pada penelitian ini adalah remaja dalam rentang umur 15 sampai 23 tahun yang berjumlah 115 orang.

B. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli Tahun 2022 (n=115)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
1. Laki – laki	58	50,4 (%)
2. Perempuan	57	49,6 (%)
Umur		
1. 15-18 tahun	27	23,5 (%)
2. 19-20 tahun	14	12,2 (%)
3. 21-23 tahun	74	64,3 (%)

Pendidikan		
1. SMP	7	6,1 (%)
2. SMK/SMA	61	53,0 (%)
3. Perguruan Tinggi	47	40,9 (%)

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 58 responden (50,4%). Mayoritas responden berusia 21-23 tahun yaitu sebanyak 74 responden (64,3%). Mayoritas pendidikan responden SMA yaitu sebanyak 61 responden (53,0%).

C. Hasil penelitian terhadap Variabel

Hasil penelitian Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi COVID-19 di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli Tahun 2022 (n=115)

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja penggunaan masker terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Penggunaan masker	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	56	48,7 (%)
Cukup	59	51,3 (%)

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan penggunaan masker dengan kategori baik sebanyak 56 responden (48,7 %) tingkat kepatuhan penggunaan masker kategori Cukup sebanyak 59 responden (51,3%).

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Kepatuhan remaja dalam penggunaan masker terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Pertanyaan	S f(%)	S f(%)	KK f(%)	TP f(%)
Menggunakan Masker				
1. Saya menggunakan masker setiap keluar rumah	67 (58,3)	34 (29,6)	14 (12,2)	-

2. Saya menggunakan masker setiap berinteraksi dengan orang lain	55 (47,8)	39 (33,9)	21 (18,3)	-
3. Saya melepas masker saat berbicara dengan orang lain	11 (9,6)	17 (14,8)	59 (51,3)	28 (24,3)
4. Saya menggunakan Masker menutupi hidung dan mulut hingga dagu	68 (59,1)	22 (19,1)	24 (20,9)	1 (0,9)
5. Saya menggunakan masker di dagu saat berkomunikasi dengan orang lain	12 (10,4)	19 (16,5)	44 (38,3)	40 (34,8)
6. Saya tidak mengganti masker jika masker lembab atau basah	60 (52,2)	34 (29,6)	12 (10,4)	9 (7,8)
7. Saya mengganti masker setiap 4 jam	11 (9,8)	55 (47,8)	33 (28,7)	16 (13,9)

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja menjaga jarak terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Menjaga jarak	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	20	17,3 (%)
Cukup	77	67,0 (%)
Kurang	18	15,7 (%)

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan menjaga jarak dengan kategori baik sebanyak 20 responden (17,3 %) tingkat kepatuhan menjaga jarak kategori Cukup sebanyak 77 responden (67,0 %) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 18 responden (15,7 %).

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi Kepatuhan remaja menjaga jarak terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Pertanyaan	S f(%)	S f(%)	KK f(%)	TP f(%)
Menjaga Jarak				
8. Saya menjaga jarak minimal 2 meter saat	23 (20,0)	39 (33,9)	43 (37,4)	10 (8,7)

berinteraksi dengan orang lain				
9. Saya berjabat tangan dan bertegur sapa dengan orang lain	10 (8,7)	22 (19,1)	72 (62,6)	11 (9,6)

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja mencuci tangan terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Mencuci tangan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	71	61,7 (%)
Cukup	29	25,3 (%)
Kurang	15	13,0 (%)

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan mencuci tangan dengan kategori baik sebanyak 71 responden (61,7 %) tingkat kepatuhan mencuci tangan kategori Cukup sebanyak 29 responden (25,3 %) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 15 responden (13,0 %).

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi Kepatuhan remaja mencuci tangan terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Pertanyaan	S f(%)	S f(%)	KK f(%)	TP f(%)
Mencuci Tangan				
10. Saya Mencuci tangan menggunakan sabun Dan air mengalir setelah menyentuh benda yang kemungkinan terkontaminasi virus covid-19	60 (52,2)	33 (28,7)	22 (19,1)	-
11. Saya mencuci tangan menggunakan hand sanitizer setelah berjabat tangan dan benda yang kemungkinan terkonaminasi virus covid-19	61 (53,0)	33 (28,7)	21 (18,3)	-

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja menjauhi kerumunan terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Menjauhi kerumunan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	32	27,8 (%)
Cukup	41	35,7 (%)
Kurang	42	36,5 (%)

Berdasarkan Tabel 5. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan menjauhi kerumunan dengan kategori baik sebanyak 32 responden (27,8 %) tingkat kepatuhan menjauhi kerumunan kategori Cukup sebanyak 41 responden (35,7 %) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 42 responden (36,5 %)

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi Kepatuhan menjauhi kerumunan terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Pertanyaan	S	S	KK	TP
	f(%)	f(%)	f(%)	f(%)
Menjauhi Kerumunan				
12. Saya Menjauhi kerumunan untuk mencegah penularan Covid-19	32 (27,8)	41 (35,7)	41 (35,7)	1 (0,9)

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja mengurangi mobilitas terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Mengurangi Mobilitas	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Baik	30	26,1 (%)
Cukup	46	40,0 (%)
Kurang	39	33,9 (%)

Berdasarkan Tabel 6. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan mengurangi mobilitas dengan kategori baik sebanyak 30 responden (26,1%) tingkat kepatuhan mengurangi mobilitas kategori Cukup

sebanyak 46 responden (40,0%) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 39 responden (33,9 %)

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi Kepatuhan remaja mengurangi mobilitas terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Pertanyaan	S f(%)	S f(%)	KK f(%)	TP f(%)
Mengurangi Mobilisasi				
13. Saya Mengurangi mobilisasi atau bepergian keluar rumah untuk mencegah penularan Covid-19	29 (25,2)	47 (40,9)	38 (33,0)	1 (0,9)

Tabel 5.12 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja menghindari makan bersama terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Menghindari makan bersama	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	21	18,3 (%)
Cukup	25	21,7 (%)
Kurang	69	60,0 (%)

Berdasarkan Tabel 7. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan menghindari makan bersama dengan kategori baik sebanyak 21 responden (18,3%) tingkat kepatuhan menghindari makan bersama kategori Cukup sebanyak 25 responden (21,7%) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 69 responden (60,0 %)

Tabel 5.13 Distribusi frekuensi Kepatuhan remaja menghindari makan bersama terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Pertanyaan	S f(%)	S f(%)	KK f(%)	TP f(%)
Menghindari Makan Bersama				
14. Saya Menghindari makan bersama atau menolak acara makan bersama dengan teman maupun kerabat	21 (18,3)	25 (21,7)	52 (45,2)	17 (14,8)

Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6m di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Kepatuhan 6M	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	54	47,0 (%)
Cukup	61	53,0 (%)

Berdasarkan Tabel 8. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M dengan kategori baik sebanyak 54 responden (47,0 %) tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M kategori Cukup sebanyak 61 responden (53,0 %).

D. Crosstabulation

Tabel 5.15 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Karakteristik Responden	Kepatuhan 6 M						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	f	%	F	%	f	%	F	%
Usia								
- 15-18 tahun	14	51,9%	13	48,1%	0	0%	27	100%
- 19-20 tahun	9	64,3%	5	35,7%	0	0%	14	
- 21-23 tahun	31	41,9%	43	58,1%	0	0%	74	100%
Jenis Kelamin								
- Laki-laki	25	43,1%	33	56,9%	0	0%	58	100%
- Perempuan	29	20,9%	28	49,1%	0	0%	57	100%
Pendidikan								
- SMP	2	28,6%	5	71,4%	0	0%	7	100%
- SMA	28	45,9%	33	54,1%	0	0%	61	100%
- Perguruan Tinggi	24	51,1%	23	48,9%	0	0%	47	100%
Total	54	47%	61	53%	0	0%	115	100%

Berdasarkan Tabel 5.15 dapat dilihat bahwa tingkat kepatuhan terbanyak berdasarkan karakteristik pada tingkat kepatuhan cukup, menurut kelompok umur, proporsi kelompok umur 21-23 tahun sebagian besar memiliki kepatuhan cukup sebanyak 43 responden (58,1 %). Berdasarkan jenis kelamin , proporsi responden yang memiliki tingkat kepatuhan cukup yaitu laki-laki sebanyak 33

responden (56,9 %), dan berdasarkan pendidikan,proporsi responden yang memiliki tingkat pendidikan cukup yaitu SMA yaitu sebanyak 33 responden (54,1 %).

BAB VI

PEMBAHASAN

BAB ini membahas tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi Gambaran kepatuhan remaja terhadap protokol kesehatan 6M di Masa Pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli.

A. Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M di Masa Pandemi COVID-19 di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Banjar Bebalang Kecamatan Bangli Kabupaten Bangli bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kepatuhan yang cukup dalam penerapan protokol kesehatan 6M di masa Pandemi Covid-19 yaitu dengan jumlah 61 responden (53,0%). Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 58 responden (50,4%).

Menurut Niven, faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya yaitu usia. Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berusia 21-23 tahun sebanyak 74 responden (64,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan. Menurut Ananda (2011), semakin bertambahnya usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bersikap. Dari uraian diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka dapat meningkatkan kepatuhan individu dalam berperilaku khususnya dalam penerapan protokol kesehatan 6M di Masa Pandemi Covid-19.

Selain usia, faktor pendidikan juga mempengaruhi tingkat kepatuhan yang dimiliki oleh seseorang. Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA yaitu sebanyak 61 responden (53,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan

seseorang yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan. Hal ini diperkuat dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa jenjang pendidikan seseorang yang semakin tinggi maka akan lebih mudah dalam menerima informasi dan menerapkan kepatuhan dalam berperilaku (Notoatmodjo,2013). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan bekal pendidikan yang tinggi seseorang akan lebih banyak menyerap informasi dan luasnya pengetahuan yang telah diperoleh dan tanggap dengan permasalahan yang dihadapi sehingga mereka akan dengan cepat menerima perubahan dan informasi serta melakukan tindakan nyata dalam memproteksi diri dan bahaya akibat dari Virus Corona yaitu dengan cara menerapkan protokol kesehatan yang telah dianjurkan oleh pemerintah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk kepatuhan yang tinggi dalam menerapkan protokol kesehatan antara lain adalah kepatuhan mencuci tangan dengan sabun atau handsanitizer sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, kepatuhan menggunakan masker yang benar saat berada diluar rumah, kepatuhan menjaga jarak, menghindari makan bersama, atau menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas. Cuci tangan adalah salah satu cara yang efektif untuk membunuh kuman, diketahui virus Covid-19 dapat menempel pada bagian tubuh terutama tangan yang menyentuh benda yang sudah tertular oleh droplet.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2013) yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh yaitu tingkat pendidikan, semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka tingkat kepatuhannya juga lebih baik. Menurut Sugiharto, tingkat pendidikan sangat dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang (Sugiharto,2013).

COVID-19 dapat menular ke berbagai usia di masyarakat termasuk pada remaja. Remaja merupakan bagian dari masyarakat yang memegang peranan penting dalam pecegahan penularan COVID-19 (Hamdani, 2020). Oleh karenanya pada remaja dibutuhkan kesadaran dan pemahaman yang baik akan pentingnya perilaku dalam melaksanakan protokol pencegahan di masyarakat.

Kepatuhan dalam menjalankan protokol akan mengurangi atau memutus rantai penularan kasus COVID-19 (Wiranti et al., 2020).

Hasil ini Disampaikan oleh Kementerian Kesehatan bahwa 75% penularan virus covid adalah melalui percikan air ludah pada benda (Kemenkes, 2020). Dalam penelitian ini didapatkan 61,7% responden sudah melakukan cuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas baik dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau dengan menggunakan handsanitizer. Penelitian lain menunjukkan sebesar 50,46% responden yang melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan (Simbolon, 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan cuci tangan adalah faktor usia, adanya peningkatan usia, kepatuhan untuk cuci tangan menurun (Ta'adi, dkk, 2019). Selain itu, bentuk kepatuhan perilaku responden dalam penelitian ini yaitu kepatuhan dalam penggunaan masker, dimana masker juga merupakan alat pelindung diri yang dapat mencegah penularan penyakit melalui percikan air ludah. Sebanyak 51,3% responden dalam penelitian ini sudah mematuhi penggunaan masker. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) dimana tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyebaran virus corona. Masker yang mempunyai efektifitas yang baik terhadap pencegahan adalah masker bedah, karena memiliki tingkat perlindungan 56% dari partikel dengan ukuran nanometer, namun bagi masyarakat masih dapat menggunakan masker kain sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19 melalui percikan air ludah/droplet (Ika, 2020).

Physical distancing juga merupakan bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh responden dalam mencegah penularan Covid-19 dimana social distancing merupakan salah satu cara pencegahan dan pengendalian non medis yang diterapkan untuk mencegah penyebaran Covid-19. Sebanyak 67,0% responden dalam penelitian ini yang menerapkan social distancing. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2020), dimana physical distancing senantiasa dilakukan dalam rangka berhati-hati agar tidak tertular oleh Virus

Covid- 19 dengan senantiasa beraktivitas selalu didalam rumah dan ketika keluar rumah tetap menjaga jarak dengan orang lain.

Dalam hasil penelitian diketahui pulremaja Kota Bandung paling banyak menaati peraturan mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer (81.1%). Sedangkan masyarakatmasih banyak yang belum melakukan sebuah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (39.2%). Ini artinya, remaja dapat memberikan contoh kepada masyarakat umum untuk selalu menjaga pola hidup sehat dan bersih. Serta menghindari dari berbagai ancaman virus berbagai penyakit. Tugas remaja kepada lingkungan menjadi penyambung kebijakan dari pemerintah. Remaja menjadi pelopor, agen of secara luas. Bentuk kepatuhan yang lain oleh responden dalam penelitian ini yaitu menjauhi kerumunan dengan dimana hal tersebut menurut Kemenkes RI yaitu salah satu cara yang harus diterapkan dalam pencegahan Covid-19. Dalam penelitian ini sebesar 36,5% responden telah menerapkan protokol kesehatan 6M di masa pandemi Covid-19.

Hal tersebut sejalan dengan program yang dijalankan oleh Kementrian PUPR yang bertujuan untuk senantiasa mendukung pembiasaan protokol kesehatan. Hal tersebut dilakukan agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan (Kementrian PUPR RI, 2020). Selain menjauhi kerumunan protokol kesehatan dapat dilakukan dengan cara mengurangi mobilitas dan menghindari makan bersama. Menurut hasil penelitian yang peneliti lakukan didapatkan hasil yaitu pada pernyataan mengurangi mobilitas sebesar 40,0% responden. dan pada pernyataan mengindari makan bersama yaitu 60,0% responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Syafitri (2021) yang menyatakan bahwa Semakin tinggi pendidikan maka diharapkan semakin tinggi pula pengetahuannya dan hal tersebut seharusnya dapat membuat masyarakat lebih patuh dalam melakukan penerapan 6M. Namun, masyarakat yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah pula karena pengetahuan tidak hanya didapatkan secara formal di sekolah saja tapi juga bisa didapatkan secara nonformal melalui lingkungan sekitar, media massa dan pengalamannya.

Pengetahuan sendiri tidak bisa menjadi tolak ukur kepatuhan seseorang dalam menerapkan 6M untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19. Karena untuk bisa melakukan penerapan 6M itu dalam kehidupan sehari-hari dibutuhkan kesadaran dari masyarakat tersebut. Hal itu tentunya juga dipengaruhi oleh faktor kepercayaan masyarakat terhadap adanya Covid-19 ini.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan merupakan kelemahan atau hambatan yang ada dalam suatu penelitian yang dialami oleh seorang peneliti. Dalam penelitian ini ada beberapa hal yang menjadi hambatan. Dilihat dari hasil penelitian dan pembahasan, adapun keterbatasan yang dialami oleh peneliti saat melakukan penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Pengumpulan data dengan link google form atau kuesioner berbasis online memungkinkan responden menjawab pernyataan-pernyataan dengan tidak jujur atau tidak memahami tiap-tiap pernyataan yang dimaksud sehingga masih ada hasil yang kurang baik. Dan pada penelitian ini pada aspek jenis masker yang digunakan selama pandemi Covid-19 belum bisa teridentifikasi

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada BAB ini peneliti menyimpulkan semua hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan penelitian yang telah diuraikan secara lengkap dalam BAB sebelumnya. Penulis juga akan menulis saran sebagai masukan untuk tindak lanjut dalam penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Tingkat Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid-19 dalam kategori tingkat kepatuhan cukup sebanyak 61 Responden (53,0%).
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan cukup pada pernyataan kepatuhan menggunakan masker yaitu 59 responden (51,3%).
3. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan cukup pada pernyataan kepatuhan menjaga jarak yaitu 77 responden (67,0%).
4. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan baik pada pernyataan kepatuhan menjaga kebersihan tangan yaitu 71 responden (61,7%).
5. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan kurang pada pernyataan kepatuhan menjauhi kerumunan yaitu 42 responden (36,5%).
6. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan cukup pada pernyataan kepatuhan mengurangi mobilitas yaitu 46 responden (40,0%).
7. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan kurang pada pernyataan kepatuhan menghindari makan bersama yaitu 69 responden (60,0%).
8. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan cukup pada pernyataan kepatuhan menggunakan masker yaitu 59 responden (51,3%).

9. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan cukup pada pernyataan kepatuhan menjaga jarak yaitu 77 responden (67,0%).
10. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan baik pada pernyataan kepatuhan menjaga kebersihan tangan yaitu 71 responden (61,7%).
11. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan kurang pada pernyataan kepatuhan menjauhi kerumunan yaitu 42 responden (36,5%).
12. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan cukup pada pernyataan kepatuhan mengurangi mobilitas yaitu 46 responden (40,0%).
13. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan kurang pada pernyataan kepatuhan menghindari makan bersama yaitu 69 responden (60,0%).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mempertahankan kondisi seperti ini yaitu tetap mengikuti protokol kesehatan 6M saat berinteraksi dengan orang luar maupun ketika beraktivitas diluar rumah meski keadaan lembab atau panas masyarakat dianjurkan tetap mematuhi protokol kesehatan 6M agar terhindar dari penyebaran penularan Covid-19 dan selalu diterapkan saat beraktivitas diluar rumah, karena protokol kesehatan 6M saat ini sudah menjadi kebiasaan baru yang harus selalu diterapkan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Mempertahankan kegiatan pemantauan masyarakat dan penyuluhan di masyarakat mengenai Covid-19, sehingga masyarakat mampu memahami dan mengerti mengenai tentang wabah Covid-19 dan protokol kesehatan yang harus dilakukan selama pandemi Covid-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti lain sebagai bahan informasi dan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya serta mengembangkan penelitian mengenai jenis masker yang digunakan selama pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Alit Juwita Anjani Luh. 2021. "Gambaran Sikap Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Paa Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Kayubihi Bangli:.". Denpasar: Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Alinamed.com. (2021, 5 September). "Tidak Hanya Protokol Kesehatan 3M Dan 5M, Sekarang Sudah Muncul Protokol Kesehatan 6M". Diakses Pada 296 November2021,dari<https://alinamed.com/blog/index.php/2021/08/25/protokol-kesehatan-6mcegah-covid-mulai-dari-diri-sendiri/>.
- Artama Syahputra, Rif'atunnisa & Brigita L Marlin. 2021. "*Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto*". Kupang: Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Balipost.com. (2021, 31 Januari). "*Kasus Covid-19 Di Kabupaten Bangli Melonjak Sebesar 56 Kasus, Penambahan Kasus Kali ini Tercatat Sebagai Yang Tertinggi Di Bangli Sejak Pandemi Covid-19 Berlangsung*". Diakses Pada 25 November 2021, dari <https://www.balipost.com/news/2021/01/31/172129/COVID-19-di-Bangli-Melonjak-56...html>
- Dwi Rama Yani Fanny & Elon Yunus. 2021. "*Gambaran Pengetahuan Dan Paparan Penyuluhan Terhadap Kepatuhan Protokol Covid-19 Pada Remaja Bandarlampung*". Bandarlampung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia.
- Nurhayati Praja Wina, Azis Abdul, Hyangsewu Pandu, Hanifah Salma & Tasha Salsabila Shafira. 2021. "*Analisis Kepatuhan Dan Konflik Remaja Terhadap Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Covid-19*". Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Rita Yunita Putri Ni Putu. 2021. "*Gambaran Tingkat Kepatuhan Remaja Dalam melakukan Protokol Kesehatan Menggunakan Masker Di Massa New Normal Di SMKN 1 Denpasar*". Denpasar: Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Suci Lestari Alam Andi. 2021. "*Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Makser Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020*". Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Tenriyola Madjid Andi, Ruhban Andi & Rafidah. 2021. "*Tingkat Kepatuhan Mahasiswa Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Di Lingkungan Kampus*

Poltekkes Kemenkes Makassar". Makassar: Poltekkes Kemenkes Makassar, 272-282.

Tri Aulia Firda & Syari Wirda. 2021. "*Peningkatan Pemahaman Dan Kepatuhan Remaja Mengenai Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19*". Bogor: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun.

Setiyaningsih, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Remaja Karangtaruna Sas Dengan Kepatuhan Menerapkan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Kelipan Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kebidanan*, 13(02).

Swarjana. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Andi

Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi. Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung: Alfabeta

LAMPIRAN 1

JADWAL PENELITIAN

	Kegiatan	Bulan																																
		Okt ober	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		IV	I	I	II	I	I	I	II	I	I	I	II	I	I	I	II	I	I	I	II	I	I	I	II	I	I	I	II	I	I	I	II	IV
1.	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■	■	■	■																									
2.	ACC Proposal					■	■	■	■																									
3.	Penyebaran Proposal							■	■																									
4.	Ujian Proposal									■	■																							
5.	Ujian Ulang Proposal										■																							
6.	Pengumpulan Data											■	■	■	■	■	■	■	■	■	■													
7.	Penyusunan Hasil Penelitian																	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
8.	Penyebaran																											■	■					

LAMPIRAN 2

KISI-KISI KUESIONER GAMBARAN KEPATUHAN REMAJA TERHADAP PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN 6M PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI BANJAR BEBALANG, BANGLI

NO	Indikator	No Pertanyaan		Jumlah
		Positif	Negatif	
1	Menggunakan masker	1,2,4,6	3,5,7	7
2	Menjaga jarak	8	9	2
3	mencuci tangan	10,11		2
4	Menjauhi kerumunan	12		1
5	Mengurangi mobilisai	13		1
6	Menghindari makan bersama	14		1
	Jumlah	10	4	14

LAMPIRAN 3

GAMBARAN KEPATUHAN REMAJA TERHADAP PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN 6M PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI BANJAR BEBALANG, BANGLI

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah masing-masing pertanyaan dengan seksama
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan apa yang anda rasakan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan
3. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, karena itu pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri anda, oleh sebab itu usahakan agar tidak ada jawaban yang dikosongkan
4. Pilihan Jawaban sebagai berikut :
 - 1 :Selalu
 - 2 :Sering
 - 3 : Kadang-Kadang
 - 4: Tidak pernah
5. Anda hanya diperbolehkan memberikan satu jawaban pada masing-masing pertanyaan
6. Periksa kembali jawaban yang anda berikan, pastikan jawaban sudah lengkap sebelum diserahkan kembali kepada peneliti

B. Data Umum

1. Nama (Initial) :
2. Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan
3. Umur : tahun
4. Tingkat Pendidikan : Tidak sekolah SD SMP
SMA Perguruan Tinggi

C. Variabel Penelitian

Gambaran kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan
6M Pada Masa Pandemi Covid 19 di Banjar Bebalang, Bangli

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak pernah
Menggunakan Masker					
1	Saya menggunakan masker setiap keluar rumah				
2	Saya menggunakan masker setiap berinteraksi dengan orang lain				
3	Saya melepas masker saat berbicara dengan orang lain				
4	Saya menggunakan Masker menutupi hidung dan mulut hingga dagu				
5	Saya menggunakan masker di dagu saat berkomunikasi dengan orang lain				
6	Saya tidak mengganti masker jika masker lembab atau basah				
7	Saya mengganti masker setiap 4 jam				
Menjaga Jarak					
8	Saya menjaga jarak minimal 2 meter saat berinteraksi dengan orang lain				
9	Saya berjabat tangan dan bertegur sapa dengan orang lain				
Mencuci Tangan					
10	Saya Mencuci tangan menggunakan sabun Dan air mengalir setelah menyentuh benda yang kemungkinan terkontaminasi virus covid-19				

11	Saya mencuci tangan menggunakan hand sanitizer setelah berjabat tangan dan benda yang kemungkinan terkonaminasi virus covid-19				
Menjauhi kerumunan					
12	Saya Menjauhi kerumunan untuk mencegah penularan Covid-19				
Mengurangi mobilisasi					
13	Saya Mengurangi mobilisasi atau bepergian keluar rumah untuk mencegah penularan Covid-19				
Menghindari makan bersama					
14	Saya Menghindari makan bersama atau menolak acara makan bersama dengan teman maupun kerabat				

Terima kasih atas partisipasi anda dalam penelitian ini.

Peneliti : Bayu Krisna (081237230559)

Bayukrisna7270@gmail.com

LAMPIRAN 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth Calon Responden

di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Byu krisna

NIM : 18C10019

Pekerjaan : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali

Alamat : Dusun Malet kuta mesir,Susut,Bangli

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul: “Gambaran kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M di Masa Pandemi Covid 19 di Banjar bebalang,Bangli”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalng ,Bangli. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

Bangli, 2022

Peneliti



Bayu krisna

NIM.18C10019

LAMPIRAN 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara Bayu krisna, Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan – ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Gambaran kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M di Masa Pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 2022

Responden

LAMPIRAN 6

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Sarah kartika wulandari, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0825068903

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : Bayu krisna

NIM : 18C10019

Judul Proposal: Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang,Bangli

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan face validity terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 maret 2022

Face Validator



Ns. Sarah Kartika Wulandari, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0825068903

LAMPIRAN 7

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns Yustina Ni putu Yusniawati, S Kep M Kep

NIDN : 0819049201

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : Bayu Krisna

NIM : ISC 10019

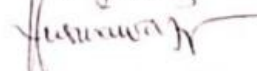
Judul Proposal: Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan face validity terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 14 maret 2022

Face Validator



Ns. Yustina Ni putu Yusniawati, S Kep M Kep

NIDN : 0819049201

LAMPIRAN 8



KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

Nomor : 03.0376/KEPITEKES-BALI/III/2022
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,
Bayu krisna
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0376/KEPITEKES-BALI/III/2022 tertanggal 29 Maret 2022.

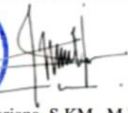
Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 29 Maret 2022.
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI




I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Tembusan :

1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip



**KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**

Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)**

No : 04.0376/KEPITEKES-BALI/III/2022

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

“Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan prorokol kesehatan 6M pada masa pandemi Covid-19 di Banjar Bebalang,Bangli”

Peneliti Utama : Bayu krisna
Peneliti Lain : -
Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : Banjar Bebalang,Kecamatan Bangli,Kabupaten Bangli

Dinyatakan **“LAIK ETIK”**. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.
Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali :
“FINAL REPORT” dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 29 Maret 2022.
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua,



[Handwritten Signature]
I Ketut Sutarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

LAMPIRAN 9



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: <http://www.itekes-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.1476.TU.III.2022
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (gabung)
Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Denpasar, 23 Maret 2022

Kepada:
Yth. Kepala Dinas Penanaman
Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu Provinsi
Di -

Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV/ semester VII program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : Bayu Krisna
Nim : 18C10019
Tempat /Tanggal lahir : Malet kuta mesir 25 Desember 1999
Alamat : Malet kuta mesir, susut, Bangli
Judul Penelitian : Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang, Bangli
Tempat Penelitian : Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli.
Waktu Penelitian : Maret-April 2022
Jumlah sampel : 115 responden
No. Hp : 081237230559

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik selama ini kami mengucapkan terimakasih.

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali
Rektor

Gede Putu Darma Savasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bangli
3. Kelian Banjar Adat Bebalang, Kabupaten Bangli
4. Arsip

LAMPIRAN 10



မင်းကြီးကျယ်စိုးကမ်း
PEMERINTAH PROVINSI BALI
 മിണ്ടക്രീവരജിഗവരണക്രീവരജി മിണ്ടക്രീവരജി
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 നവമിറവവവവരജി-മിണ്ടക്രീവരജി(വരജി)നവമിറവവവരജി(വരജി)വരജി
 JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804
 WEBSITE: www.dpmpdsp.baliprov.go.id, Email: dpmpdsp@baliprov.go.id

Nomor : B.30.070/1325.E/IZIN-C/DPMPDSP
 Lampiran : -
 Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Bali, 31 Maret 2022
 Kepada
 Yth. Bupati Bangli
 cq. Kepala DPMPDSP Kabupaten Bangli
 di -
 Tempat

- I. Dasar
- Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
 - Surat Permohonan dari INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI Nomor DL.02.02.1476.TU.III.2022, tanggal 23 Maret 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian.
- II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:
- Nama : BAYU KRISNA
 Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
 Alamat : BAYUKRISNA7270@GMAIL.COM
 Judul/bidang : GAMBARAN KEPATUHAN REMAJA TERHADAP PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN 6M DI MASA PANDEMI COVID 19 DI BANJAR BEBALANG BANGLI
 Lokasi Penelitian : Br.Bebalang, Kabupaten Bangli
 Jumlah Peserta : 1 Orang
 Lama Penelitian : 2 Bulan (31 Maret 2022 - 31 Mei 2022)
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
 - Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
 - Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
 - Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.


**IZIN INI DIKENAKAN
 TARIF RP 0,-**

Ditandatangani secara elektronik oleh :
 a.n. GUBERNUR BALI
 KEPALA DINAS
Anak Agung Ngurah Oka Sutha Diana
NIP. 19631022 198108 1 001

- Tembusan kepada Yth
- Gubernur Bali Sebagai Laporan
 - Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
 - Yang Bersangkutan



LAMPIRAN 11

**PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI**
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
Alamat : Jalan Lettu Kanten Gang II Bangli Telp. (0366) 91267
BANGLI - 80613

Nomor : 070/46/IV/DPMPSTP
Lampiran : -
Prihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. :
di - Tempat

Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : B.30.070/1325.E/IZIN-C/DPMPSTP tanggal 31 Maret 2022, Perihal Surat Keterangan Penelitian/Rekomendasi Penelitian, dan setelah mempelajari rencana penelitian/proyek statement/Research design yang diajukan oleh peneliti dan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian ,Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 tentang standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Bupati Bangli Nomor 22 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu maka dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :

Nama : Bayu Krisna
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Malet Kutamesir, Desa Tiga, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli
Judul/Bidang : Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid 19 Di Banjar Bebalang Bangli
Lokasi Penelitian : Banjar Bebalang Bangli
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 Bulan (31 Maret 2022 – 31 Mei 2022)


PENELITI BERKEWAJIBAN :

1. Sebelum mengadakan penelitian, survey, study perbandingan, KKI, KKN, melapor kepada Camat setempat.
2. Selesai melakukan kegiatan melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Bangli dan menyerahkan 1 (satu exemplar) hasil penelitian Kepada Badan Kesbang Pol Kabupaten Bangli.
3. Menyerahkan 2 (dua) exemplar hasil penelitian, survey, study perbandingan, KKI,KKN Kepada Pemda Kabupaten Bangli Cq.Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Bangli.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar untuk Kepala Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kabupaten Bangli.
5. Para Peneliti survey Study perbandingan KKI,KKN mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.
6. Para peneliti dilarang melakukan kegiatan di luar daripada tujuan yang telah ditetapkan dan yang melanggar akan dicabut surat keterangannya dan menghentikan segala kegiatannya.

Dikeluarkan di : Bangli
Pada tanggal : 05 April 2022



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :
a.n. BUPATI BANGLI
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Bangli,

I Made Ari Pulasari, S.Sos
NIP. 196906121989031003



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Bangli Cq.Sekretaris Daerah Kabupaten Bangli di Bangli
2. DANDIM 1626 Bangli di Bangli
3. Kapolres Bangli di Bangli
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bangli di Bangli
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi di Denpasar
6. Kepala Bagian Umum Sekretariat Daerah Kabupaten Bangli di Bangli
7. Yang bersangkutan
8. Arsip

 Bali Serifikasi Elektronik
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR

LAMPIRAN 12

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	58	50.4	50.4	50.4
Valid Perempuan	57	49.6	49.6	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
15 - 18 tahun	27	23.5	23.5	23.5
Valid 19 - 20 tahun	14	12.2	12.2	35.7
21 -23 tahun	74	64.3	64.3	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMP	7	6.1	6.1	6.1
Valid SMA	61	53.0	53.0	59.1
Perguruan Tinggi	47	40.9	40.9	100.0
Total	115	100.0	100.0	

KEPATUHAN TOTAL

Kategori Kepatuhan 6M

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	61	53.0	53.0	53.0
Valid Baik	54	47.0	47.0	100.0
Total	115	100.0	100.0	

KEPATUHAN PER ITEM SESUAI TUJUAN KHUSUS

Kategori kepatuhan penggunaan masker

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	59	51.3	51.3	51.3
Valid Baik	56	48.7	48.7	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Kategori kepatuhan menjaga jarak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	18	15.7	15.7	15.7
Valid Cukup	77	67.0	67.0	82.6
Baik	20	17.4	17.4	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Kategori kepatuhan menjaga kebersihan tangan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Kurang	15	13.0	13.0	13.0
	Cukup	29	25.2	25.2	38.3
	Baik	71	61.7	61.7	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

Kategori kepatuhan menjauhi kerumunan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Kurang	42	36.5	36.5	36.5
	Cukup	41	35.7	35.7	72.2
	Baik	32	27.8	27.8	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

Kategori kepatuhan mengurangi mobilitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Kurang	39	33.9	33.9	33.9
	Cukup	46	40.0	40.0	73.9
	Baik	30	26.1	26.1	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

Kategori kepatuhan menghindari makan bersama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Kurang	69	60.0	60.0	60.0
	Cukup	25	21.7	21.7	81.7
	Baik	21	18.3	18.3	100.0
	Total	115	100.0	100.0	

SETIAP PERTANYAAN

Pertanyaan no.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kadang-kadang	14	12.2	12.2	12.2
Valid sering	34	29.6	29.6	41.7
Valid selalu	67	58.3	58.3	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kadang-kadang	21	18.3	18.3	18.3
Valid sering	39	33.9	33.9	52.2
Valid selalu	55	47.8	47.8	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid selalu	11	9.6	9.6	9.6
Valid sering	17	14.8	14.8	24.3
Valid kadang-kadang	59	51.3	51.3	75.7
Valid tidak pernah	28	24.3	24.3	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pernah	1	.9	.9	.9
Valid kadang-kadang	24	20.9	20.9	21.7

sering	22	19.1	19.1	40.9
selalu	68	59.1	59.1	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
selalu	12	10.4	10.4	10.4
sering	19	16.5	16.5	27.0
Valid kadang-kadang	44	38.3	38.3	65.2
tidak pernah	40	34.8	34.8	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	9	7.8	7.8	7.8
kadang-kadang	12	10.4	10.4	18.3
Valid sering	34	29.6	29.6	47.8
selalu	60	52.2	52.2	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
selalu	11	9.6	9.6	9.6
sering	55	47.8	47.8	57.4
Valid kadang-kadang	33	28.7	28.7	86.1
tidak pernah	16	13.9	13.9	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	10	8.7	8.7	8.7
kadang-kadang	43	37.4	37.4	46.1
Valid sering	39	33.9	33.9	80.0
selalu	23	20.0	20.0	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
selalu	10	8.7	8.7	8.7
sering	22	19.1	19.1	27.8
Valid kadang-kadang	72	62.6	62.6	90.4
tidak pernah	11	9.6	9.6	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kadang-kadang	22	19.1	19.1	19.1
sering	33	28.7	28.7	47.8
Valid selalu	60	52.2	52.2	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kadang-kadang	21	18.3	18.3	18.3
Valid sering	33	28.7	28.7	47.0
Valid selalu	61	53.0	53.0	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pernah	1	.9	.9	.9
Valid kadang-kadang	41	35.7	35.7	36.5
Valid sering	41	35.7	35.7	72.2
Valid selalu	32	27.8	27.8	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pernah	1	.9	.9	.9
Valid kadang-kadang	38	33.0	33.0	33.9
Valid sering	47	40.9	40.9	74.8
Valid selalu	29	25.2	25.2	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Pertanyaan no.14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pernah	17	14.8	14.8	14.8
Valid kadang-kadang	52	45.2	45.2	60.0
Valid sering	25	21.7	21.7	81.7

selalu	21	18.3	18.3	100.0
Total	115	100.0	100.0	

Jenis kelamin * Kategori Kepatuhan 6M Crosstabulation

			Kategori Kepatuhan 6M		Total
			Cukup	Baik	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	33	25	58
		% within Jenis kelamin	56.9%	43.1%	100.0%
	Perempuan	Count	28	29	57
		% within Jenis kelamin	49.1%	50.9%	100.0%
Total	Count	61	54	115	
	% within Jenis kelamin	53.0%	47.0%	100.0%	

Jenis kelamin * Kategori kepatuhan penggunaan masker Crosstabulation

			Kategori kepatuhan penggunaan masker		Total
			Cukup	Baik	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	35	23	58
		% within Jenis kelamin	60.3%	39.7%	100.0%
	Perempuan	Count	24	33	57
		% within Jenis kelamin	42.1%	57.9%	100.0%
Total	Count	59	56	115	
	% within Jenis kelamin	51.3%	48.7%	100.0%	

Jenis kelamin * Kategori kepatuhan menjaga jarak Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjaga jarak			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	9	39	10	58
		% within Jenis kelamin	15.5%	67.2%	17.2%	100.0%
	Perempuan	Count	9	38	10	57
		% within Jenis kelamin	15.8%	66.7%	17.5%	100.0%

Total	Count	18	77	20	115
	% within Jenis kelamin	15.7%	67.0%	17.4%	100.0%

Jenis kelamin * Kategori kepatuhan menjaga kebersihan tangan Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjaga kebersihan tangan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	7	16	23	35
		% within Jenis kelamin	12.1%	27.6%	60.3%	100.0%
Jenis kelamin	Perempuan	Count	8	13	21	36
		% within Jenis kelamin	14.0%	22.8%	63.2%	100.0%
Total		Count	15	29	44	71
		% within Jenis kelamin	13.0%	25.2%	61.7%	100.0%

Jenis kelamin * Kategori kepatuhan menjauhi kerumunan Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjauhi kerumunan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	23	20	15	58
		% within Jenis kelamin	39.7%	34.5%	25.9%	100.0%
Jenis kelamin	Perempuan	Count	19	21	17	57
		% within Jenis kelamin	33.3%	36.8%	29.8%	100.0%
Total		Count	42	41	32	115
		% within Jenis kelamin	36.5%	35.7%	27.8%	100.0%

Jenis kelamin * Kategori kepatuhan mengurangi mobilitas Crosstabulation

			Kategori kepatuhan mengurangi mobilitas			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	20	25	13	58
		% within Jenis kelamin	34.5%	43.1%	22.4%	100.0%
Jenis kelamin	Perempuan	Count	19	21	17	57
		% within Jenis kelamin	33.3%	36.8%	29.8%	100.0%
Total		Count	39	46	30	115
		% within Jenis kelamin	33.9%	40.0%	26.1%	100.0%

Jenis kelamin * Kategori kepatuhan menghindari makan bersama Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menghindari makan bersama		
			Kurang	Cukup	Baik
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	40	10	8
		% within Jenis kelamin	69.0%	17.2%	13.8%
	Perempuan	Count	29	15	13
		% within Jenis kelamin	50.9%	26.3%	22.8%
Total	Count	69	25	21	
	% within Jenis kelamin	60.0%	21.7%	18.3%	

Umur Responden * Kategori Kepatuhan 6M Crosstabulation

			Kategori Kepatuhan 6M		Total
			Cukup	Baik	
Umur Responden	15 - 18 tahun	Count	13	14	27
		% within Umur Responden	48.1%	51.9%	100.0%
	19 - 20 tahun	Count	5	9	14
		% within Umur Responden	35.7%	64.3%	100.0%
	21 -23 tahun	Count	43	31	74
		% within Umur Responden	58.1%	41.9%	100.0%
Total	Count	61	54	115	
	% within Umur Responden	53.0%	47.0%	100.0%	

Umur Responden * Kategori kepatuhan penggunaan masker Crosstabulation

			Kategori kepatuhan penggunaan masker		Total
			Cukup	Baik	
Umur Responden	15 - 18 tahun	Count	13	14	100.0%
		% within Umur Responden	48.1%	51.9%	100.0%
	19 - 20 tahun	Count	9	5	100.0%
		% within Umur Responden	64.3%	35.7%	100.0%
	21 -23 tahun	Count	37	37	100.0%
		% within Umur Responden	58.1%	51.9%	100.0%

	% within Umur Responden	50.0%	50.0%	100.
Total	Count	59	56	
	% within Umur Responden	51.3%	48.7%	100.

Umur Responden * Kategori kepatuhan menjaga jarak Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjaga jarak			T
			Kurang	Cukup	Baik	
Umur Responden	15 - 18 tahun	Count	1	22	4	1
		% within Umur Responden	3.7%	81.5%	14.8%	1
	19 - 20 tahun	Count	0	12	2	1
		% within Umur Responden	0.0%	85.7%	14.3%	1
	21 -23 tahun	Count	17	43	14	1
		% within Umur Responden	23.0%	58.1%	18.9%	1
Total	Count	18	77	20		
	% within Umur Responden	15.7%	67.0%	17.4%	1	

Umur Responden * Kategori kepatuhan menjaga kebersihan tangan Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjaga kebersihan ta			B
			Kurang	Cukup	B	
Umur Responden	15 - 18 tahun	Count	4	6		
		% within Umur Responden	14.8%	22.2%		
	19 - 20 tahun	Count	1	1		
		% within Umur Responden	7.1%	7.1%		
	21 -23 tahun	Count	10	22		
		% within Umur Responden	13.5%	29.7%		
Total	Count	15	29			
	% within Umur Responden	13.0%	25.2%			

Umur Responden * Kategori kepatuhan menjauhi kerumunan Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjauhi kerumunan		
			Kurang	Cukup	Baik
Umur Responden	15 - 18 tahun	Count	10	12	

		% within Umur Responden	37.0%	44.4%	18.5%
	19 - 20 tahun	Count	3	4	
		% within Umur Responden	21.4%	28.6%	50.0%
	21 -23 tahun	Count	29	25	2
		% within Umur Responden	39.2%	33.8%	27.0%
Total		Count	42	41	3
		% within Umur Responden	36.5%	35.7%	27.8%

Umur Responden * Kategori kepatuhan mengurangi mobilitas Crosstabulation

			Kategori kepatuhan mengurangi mobilitas		
			Kurang	Cukup	Baik
	15 - 18 tahun	Count	7	17	
		% within Umur Responden	25.9%	63.0%	11.1%
Umur Responden	19 - 20 tahun	Count	2	4	
		% within Umur Responden	14.3%	28.6%	57.1%
	21 -23 tahun	Count	30	25	1
		% within Umur Responden	40.5%	33.8%	25.7%
Total		Count	39	46	3
		% within Umur Responden	33.9%	40.0%	26.1%

Umur Responden * Kategori kepatuhan menghindari makan bersama Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menghindari makan bersama		
			Kurang	Cukup	Baik
	15 - 18 tahun	Count	20	5	
		% within Umur Responden	74.1%	18.5%	
Umur Responden	19 - 20 tahun	Count	8	1	
		% within Umur Responden	57.1%	7.1%	
	21 -23 tahun	Count	41	19	
		% within Umur Responden	55.4%	25.7%	
Total		Count	69	25	
		% within Umur Responden	60.0%	21.7%	

Tingkat Pendidikan * Kategori Kepatuhan 6M Crosstabulation

			Kategori Kepatuhan 6M		Total
			Cukup	Baik	
Tingkat Pendidikan	SMP	Count	5	2	7
		% within Tingkat Pendidikan	71.4%	28.6%	100.0%
	SMA	Count	33	28	61
		% within Tingkat Pendidikan	54.1%	45.9%	100.0%
	Perguruan Tinggi	Count	23	24	47
		% within Tingkat Pendidikan	48.9%	51.1%	100.0%
Total	Count	61	54	115	
	% within Tingkat Pendidikan	53.0%	47.0%	100.0%	

Tingkat Pendidikan * Kategori kepatuhan penggunaan masker Crosstabulation

			Kategori kepatuhan penggunaan masker	
			Cukup	Baik
Tingkat Pendidikan	SMP	Count	5	2
		% within Tingkat Pendidikan	71.4%	28.6%
	SMA	Count	35	26
		% within Tingkat Pendidikan	57.4%	42.6%
	Perguruan Tinggi	Count	19	28
		% within Tingkat Pendidikan	40.4%	59.6%
Total	Count	59	56	
	% within Tingkat Pendidikan	51.3%	48.7%	

Tingkat Pendidikan * Kategori kepatuhan menjaga jarak Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjaga jarak		
			Kurang	Cukup	Baik
Tingkat Pendidikan	SMP	Count	0	7	0
		% within Tingkat Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%
	SMA	Count	6	45	10
		% within Tingkat Pendidikan	9.8%	73.8%	16.4%
	Perguruan Tinggi	Count	12	25	10
		% within Tingkat Pendidikan			

		% within Tingkat Pendidikan	25.5%	53.2%	21.3%
Total		Count	18	77	20
		% within Tingkat Pendidikan	15.7%	67.0%	17.4%

Tingkat Pendidikan * Kategori kepatuhan menjaga kebersihan tangan Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjaga kebers		
			Kurang	Cukup	
Tingkat Pendidikan	SMP	Count	1	4	
		% within Tingkat Pendidikan	14.3%	57.1%	
	SMA	Count	7	18	
		% within Tingkat Pendidikan	11.5%	29.5%	
	Perguruan Tinggi	Count	7	7	
		% within Tingkat Pendidikan	14.9%	14.9%	
Total		Count	15	29	
		% within Tingkat Pendidikan	13.0%	25.2%	

Tingkat Pendidikan * Kategori kepatuhan menjauhi kerumunan Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menjauhi kerum		
			Kurang	Cukup	B
Tingkat Pendidikan	SMP	Count	3	4	
		% within Tingkat Pendidikan	42.9%	57.1%	
	SMA	Count	22	22	
		% within Tingkat Pendidikan	36.1%	36.1%	
	Perguruan Tinggi	Count	17	15	
		% within Tingkat Pendidikan	36.2%	31.9%	
Total		Count	42	41	
		% within Tingkat Pendidikan	36.5%	35.7%	

Tingkat Pendidikan * Kategori kepatuhan mengurangi mobilitas Crosstabulation

			Kategori kepatuhan mengurangi mol		
			Kurang	Cukup	B
Tingkat Pendidikan	SMP	Count	1	6	

		% within Tingkat Pendidikan	14.3%	85.7%
	SMA	Count	19	27
		% within Tingkat Pendidikan	31.1%	44.3%
	Perguruan Tinggi	Count	19	13
		% within Tingkat Pendidikan	40.4%	27.7%
Total		Count	39	46
		% within Tingkat Pendidikan	33.9%	40.0%

Tingkat Pendidikan * Kategori kepatuhan menghindari makan bersama Crosstabulation

			Kategori kepatuhan menghindari makan bersama	
			Kurang	Cukup
	SMP	Count	6	1
		% within Tingkat Pendidikan	85.7%	14.3%
Tingkat Pendidikan	SMA	Count	37	14
		% within Tingkat Pendidikan	60.7%	23.0%
	Perguruan Tinggi	Count	26	10
		% within Tingkat Pendidikan	55.3%	21.3%
Total		Count	69	25
		% within Tingkat Pendidikan	60.0%	21.7%

LAMPIRAN 13

FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL





MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama : Bayu Krisna

NIM : 18C10019

Pembimbing 1 : Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep., M.Kep

NO	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikam	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 28 Oktober 2021	Menemukan Topik/ masalah penelitian	Mencari data-data pendukung / terkait	
2	Kamis, 11 November 2021	Analisa Masalah	Membuat GAPS, mencari data-data pendukung / terkait	
3	Rabu, 17 November 2021	Menyampaikan Judul Penelitian	Mengganti judul yang lebih menarik	
4	Sabtu, 20 November 2021	Usulan Judul Penelitian	Mengganti judul penelitian menjadi Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita di desa mengani kecamatan kintamani bangli	

5	Jumat, 26 November 2021	Menyimak video cara menyusun tujuan penelitian	Membuat Tujuan umum yang pertama karakteristik responden, selanjutnya tujuan dari penelitian yang diambil	
6	Senin, 29 November 2021	Zoom meeting dan menyampaikan materi BAB III	Cara dan langkah penyusunan BAB III	
7	Sabtu, 04 Desember 2021	Bimbingan dalam BAB III lewat WAG (Whatsapp Group)	Cara membuat kerangka konsep	
8	Minggu, 05 Desember 2021	Menyimak video cara menentukan variabel penelitian dan definisi operasional	Tentukan sesuai judul penelitian mahasiswa	
9	Kamis, 09 Desember 2021	Konsul III	Perbaiki di definisi operasional	
10	Minggu, 12 Desember 2021	Penyampaian BAB III- IV	Revisi tabel definisi operasional dan skala pengukuran penelitian	
11	Rabu, 29 Desember 2021	Konsul kembali BAB I- IV	Persiapan maju ujian	
12	Senin, 10 Januari 2022	Mengirimkan proposal lengkap	Lanjut maju ujian	

FORMAT BUKU BIMBINGAN PROPOSAL
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama : Bayu Krisna
 NIM : 18C10019
 Pembimbing 2 : Ni Made Nurtini, M.Kes

NO	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikam	Paraf Pembimbing
1	Minggu, 31 Oktober 2021	Menemukan Topik/ masalah penelitian	Mencari data-data pendukung/terkait dengan rencana topik.	
2	Kamis, 04 November 2021	Mengirimkan BAB I	Revisi kalimat agar paragraph saling berhubungan.	
3	Sabtu, 06 November 2021	Mengirimkan BAB I	Lakukan paraphrase dan cek plagiat agar tidak lebih dari 20%	
4	Senin, 08 November 2021	Mengirimkan BAB II	Revisi margin dan spasi	
5	Kamis, 11 November 2021	Mengirimkan BAB II	Revisi mengenai penomoran dan tanda kutip	

6	Senin, 15 November 2021	Mengirimkan BAB II	Revisi terkait jurnal penelitian sebelumnya	
7	Rabu, 3 Desember 2021	Menanyakan kembali terkait materi yang digunakan dalam penyusunan BAB II	Disarankan jika menggunakan materi untuk menyusun proposal penelitian, jangan lupa menyertakan sumber	
8	Jumat, 7 Desember 2021	Mengirimkan BAB I – II	Sudah sesuai panduan	
9	Rabu, 15 Desember 2021	Mengirimkan hasil BAB I – II	ACC BAB I-II	
10	Senin, 03 Januari 2021	Mengirimkan hasil ke pembimbing 1	Silakan lanjut ujian	







LAMPIRAN 14**FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI****MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN****ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

Nama : Bayu Krisna

NIM : 18C10019

Pembimbing 1 : Ns. Ni Made Dewi Wahyunadi, S.Kep., M.Kep

NO	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikam	Paraf Pembimbing
1	Senin, 22 maret 2022	Zoom bersama pembimbing 1 dan 2 serta mahasiswa	Pengarahan untuk lanjut ke tahap analisa data	
2	Senin, 4 april 2022	Bimbingan analisa data	Silahkan lanjut bab 5	
3	Kamis, 8 april 2022	Bimbingan BAB 5	Saran sesuaikan dengan panduan dari saya	
4	Selasa, 12 april 2022	Bimbingan hasil revisi BAB 5	Sudah sesuai dengan panduan saya, silahkan lanjut BAB 6	
5	Senin, 18 april 2022	Bimbingan hasil BAB 6	Sesuaikan dengan BAB 5 agar nyambung dan pastikan artikel yang digunakan sejalan	






6	Kamis, 21 april 2022	Bimbingan hasil revisi BAB 6	Sudah sesuai dan silahkan lanjutkan membuat BAB 7	
7	Senin, 25 April 2022	Bimbingan hasil BAB 7	BAB 7 membahas kesimpulan dan saran, silahkan diperbaiki katakata pada kesimpulan serta saran	
8	Kamis , 28 april 2022	Bimbingan hasil revisi BAB 7	BAB 7 sudah sesuai, sudah saya acc, silahkan buat abstrak bahasa indonesia	
9	Senin , 2 mei 2022	Bimbingan Abstrak	Pastikan abstrak hanya 1 halaman saja, dan dibuat poin-poinnya saja	
10	Selasa, 10 mei 2022	Bimbingan hasil revisi Abstrak	Untuk abstrak sudah saya acc ya, dan siapkan filefile untuk maju ujian	
11	Rabu , 25 mei 2022	Mengumpulkan skripsi lengkap	Silahkan kontak wali untuk kelengkapan form ujian.	






FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama : Bayu Krisna

NIM : 18C10019

Pembimbing 2 : Ni Made Nurtini, M.Kes

NO	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikam	Paraf Pembimbing
1	Jumat , 15 april 2022	Bimbingan hasil analisa data	Hasil analisa sudah sesuai dan sudah menjawab tujuan penelitian silahkan lanjut buat BAB 5	
2	Senin, 18 april 2022	Bimbingan hasil BAB 5	Pastikan sudah sesuai dengan panduan, dan lebih teliti lagi mengecek penomoran dan titik koma	
3	Rabu, 20 april 2022	Bimbingan hasil revisi BAB 5	Perhatikan pembuatan tabel pada BAB 5, lihat contoh di perpustakaan	
4	Senin, 25 april 2022	Bimbingan hasil revisi BAB 5	Pastikan BAB 5 sudah sesuai dengan tujuan penelitian	
5	Kamis, 28 april	Bimbingan hasil revisi BAB 5	BAB 5 sudah baik, dan silahkan lanjut BAB 5 6	

6	Selasa, 3 mei 2022	Bimbingan BAB 6	Tambahkan lagi artikel terkait dengan penelitian, dan cek kembali penulisan	
7	Jumat, 6 mei 2022	Bimbingan hasil revisi BAB 6	Pastikan tidak ada kalimat typo, dari BAB 5 harus nyambung dengan BAB 6 7, silahkan lanjut BAB 7	
8	Selasa, 10 mei 2022	Bimbingan BAB 7	Kesimpulan dan saran adalah menjawab apa yang perlu dilanjutkan dari BAB 6 untuk selanjutnya dilakukan oleh peneliti lain	
9	Senin , 16 mei 2022	Bimbingan hasil revisi BAB 7	Saya rasa sudah bagus dan sesuai silahkan hubungi P1 katakan bahwa saya sudah ACC untuk maju ujian	
10	Jumat, 20 mei 2022	Menyiapkan skripsi lengkap	Silakan lanjut ujian dan hubungi P1 dan Wali untuk form kelengkapan ujian	

LAMPIRAN 15

LEMBAR PERNYATAAN ABSTRACT TRANSLATION

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Ary Susandi, S.S., M.App.Ling

NIDN : 0828078301

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebut sebagai berikut:

Nama : Bayu Krisna

NIM. : 18C10019

Judul Skripsi : Gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M di masa pandemi COVID-19 di Banjar Bebalang Bangli

Menyatakan dengan ini telah selesai melaksanakan penerjemahan abstract dari Bahasa Indonesia kedalam Bahasa Inggris terhadap skripsi yang bersangkutan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 Juli 2022

Abstract Translator,



Ni Kadek Ary Susandi, S.S., M.App.Ling

NIDN.0828078301



GAMBARAN KEPATUHAN REMAJA TERHADAP PENERAPAN *PROTOKOL KESEHATAN 6M* DI MASA PANDEMI COVID 19 DI BANJAR BEBALANG BANGLI

(TEENAGERS' COMPLIANCE WITH THE IMPLEMENTATION OF THE 6M HEALTH PROTOCOL DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN BANJAR BEBALANG BANGLI)

Bayu Krisna¹, Ni Made Dewi Wahyunadi², Ni Made Nurtini, M.Kes³,

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Program Studi Sarjana Keperawatan,
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

E-mail: bayukrisna7270@gmail.com¹, ni.made.dewi.wahyunadi@gmail.com²,
adenurtini82sanur@gmail.com³

Received : Month, Year

Accepted : Month, Year

Published : Month, Year

Abstract

Background: Covid-19 is an infectious disease caused by a new type of coronavirus with general symptoms of fever, weakness, cough, convulsions, and diarrhea (WHO, 2020).

Aim: To find out the teenagers' compliance with the implementation of the 6M health protocol during the Covid-19 pandemic

Method: The design of this study was a cross-sectional descriptive study. The population was all teenagers in Bebalang, with a total of 400 respondents. The sample was 115 respondents, which were selected through simple random sampling. The data were collected using a self-completed questionnaire and analyzed using descriptive statistics.

Finding: Among the 115 respondents, 50.4% respondents were male and 49.6% of respondents were female. The results of the study on the compliance with the implementation of the 6M health protocol revealed that the majority of respondents (51, 3%) were compliant enough in wearing masks, 67% of respondents were compliant enough in implementing physical distancing, 61.7% of respondents had good compliance in implementing hand-wash, 36.5% respondents had poor compliance to stay away from the crowds, 40% of respondents had compliant enough in reducing mobility, and 60% of respondents had poor compliance about eating with others. The results also showed that the majority of respondents (53%) were compliant enough in implementing the 6M health protocol.

Conclusion: The majority of respondents are compliant enough to implement the 6M health protocol during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Compliance, Health Protocol, Covid-19

Abstrak

Latar Belakang: Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (WHO, 2020).

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M pada masa pandemi Covid-19.

Metode: Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif *cross-sectional*. Populasi seluruh remaja 400 responden. Besar sampel sebanyak 115 responden. Cara pengambilan sampel yaitu dengan teknik *simple random sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner *self completed questioner* dan diolah menggunakan statistik deskriptif.

Hasil : Dari 115 responden 58 (50,4%) responden adalah laki-laki dan 57 (49,6%) responden adalah perempuan Hasil penelitian kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penggunaan masker dengan kategori Cukup sebanyak 59 (51,3%) responden kepatuhan menjaga jarak dengan kategori Cukup sebanyak 77 (67,0%) responden kepatuhan mencuci tangan dengan kategori Baik sebanyak 71 (61,7%) responden kepatuhan menjauhi kerumunan dengan kategori Kurang sebanyak 42 (36,5%) responden kepatuhan mengurangi mobilitas dengan kategori Cukup sebanyak 46 (40,0%) responden dan kepatuhan menghindari makan bersama dengan kategori Kurang sebanyak 69 (60,0%) dan hasil dari kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M dengan kategori Cukup sebanyak 61 (53,0%) responden

Kesimpulan: Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid-19 dalam kategori tingkat kepatuhan Cukup.

Kata Kunci: Kepatuhan, Protokol kesehatan, Covid-19

1. LATAR BELAKANG

Coronavirus Disease (Covid-19) pada awal tahun 2020 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari World Health Organization (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar Cina. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit virus Corona pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (Covid-19). Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan dua kasus konfirmasi Covid-19. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Data WHO sampai tanggal 16 Mei 2021 total kasus Covid-19 di dunia terkonfirmasi sebanyak 163.191.576 (163 juta) kasus. Dari jumlah tersebut, sebanyak 142.630.100 (142,6 juta) pasien telah sembuh, dan 3.383.964 (3,38 juta) orang meninggal dunia. Data dari Satuan Tugas Penanganan Covid-19 mengenai jumlah kasus dan data

pasien Covid-19 memperlihatkan bahwa penularan virus corona masih terjadi di masyarakat, secara akumulasi saat ini di Indonesia ada 1.739.750 kasus Covid-19 dan jumlah pasien yang meninggal dunia kini jumlahnya menjadi 48.093 orang. Data pasien Covid-19 di Provinsi Bali sebanyak 46.290 orang, jumlah pasien sembuh sebanyak 43.852 orang dan meninggal sebanyak 1.445 orang. Data pasien Covid-19 Data Covid-19 Provinsi Bali data terbaru positif corona sebanyak 11.3890 orang, sembuh sebanyak 10.9601 orang, dan meninggal dunia sebanyak 4026 orang. Secara kumulatif pandemi Covid-19 sejak 2 novemer 2021, jumlah positif Covid-19 di bangli mencapai 5178 kasus. Dari 5178 kasus itu, 4915 orang telah berhasil sembuh, 242 orang meninggal, (pusat informasi covid 19 kabupaten bangli) di banjar bebalang terkonfirmasi positif 19 kasus (pusat informasi covid 19 kabupaten bangli 2022) jumlah remaja di banjar bebalang 400 orang (Website resmi banjar bebalang) COVID-19 telah menyebabkan krisis kesehatan global dengan meningkatnya jumlah orang yang terinfeksi dan meninggal setiap hari. Berbagai negara telah mencoba mengendalikan penyebarannya dengan tindakan preventif yang mutlak harus dilaksanakan, baik oleh pemerintah ataupun masyarakat.

Upaya preventif sejauh ini merupakan praktik terbaik untuk mengurangi dampak pandemi covid-19, mengingat belum adanya

pengobatan yang dinilai efektif dalam melawan virus SARS-CoV-2. Saat ini, tidak adanya vaksin untuk SARS-CoV-2 yang tersedia dan telah memenuhi berbagai fase uji klinis, sehingga upaya preventif terbaik yang dilakukan adalah dengan menghindari paparan virus dengan didasarkan pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hal ini sesuai dengan rekomendasi standar World Health Organization untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama masyarakat. (WHO, 2020) Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (2020)

Fenomena yang terjadi, banyak masyarakat terutama remaja yang tidak menyikapi hal ini dengan baik, seperti contohnya pemerintah sudah meliburkan para siswa dan mahasiswa untuk tidak berkuliah atau bersekolah ataupun memberlakukan bekerja di dalam rumah, namun kondisi ini malahan dimanfaatkan oleh banyak masyarakat untuk berlibur, selain itu, walaupun Indonesia sudah dalam keadaan darurat masih saja akan dilaksanakan kegiatan- kegiatan dengan melibatkan banyak orang seperti acara perkawinan, acara adat, acara keagamaan, dimana akan berkumpul ribuan orang di satu tempat, yang jelas dapat menjadi mediator terbaik bagi penyebaran virus corona dalam skala yang jauh lebih besar. Selain itu masih banyak juga masyarakat Indonesia yang menganggap enteng virus ini, dengan tidak mengindahkan himbauan-himbauan pemerintah (Buana, 2020).

Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang diantaranya adalah pengetahuan,

motivasi serta dukungan dari keluarga. (Anggreni & Safitri, 2020).

Namun, hasil survei yang dilakukan oleh Kemenkes RI pada tanggal 22 Juni 2020, menunjukkan bahwa kasus Covid-19 yang terjadi di Indonesia bertambah setiap hari dikarenakan perilaku kepatuhan masyarakat Indonesia terhadap protokol kesehatan belum optimal dilaksanakan oleh masyarakat. Dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19 di Indonesia, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 telah melakukan tugasnya secara maksimal dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19 di Indonesia, dari berbagai aspek mulai dari secara medis maupun non medis dengan mengacu pada arahan Presiden Republik Indonesia yaitu pengujian sampel yang lebih masif dengan meningkatkan jumlah laboratorium penguji sampel dan meningkatkan kapasitas pemeriksaan, sarana dan prasarana konsultasi medis telah dibuka secara luas dengan telemedicine, pemerintah telah melaksanakan komunikasi yang efektif tentang kasus Covid-19, penegakan hukum agar masyarakat patuh pada protokol kesehatan, meningkatkan ekonomi masyarakat ditengah pandemi Covid-19.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Metode pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional*. Penelitian berlokasi di Banjar Bebalang, Kabupaten Bangli.. Penelitian mulai dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Banjar Bebalang, Bangli sebanyak 400 orang.

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Nursalam (2017). Teknik yang digunakan yaitu *Probability Sampling* dengan metode *simple random sampling*. Seluruh sampel yang terlibat dalam penelitian ini sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Berdasarkan hasil menggunakan rumus Nursalam (2017) dan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi didapatkan sampel sebanyak 115 responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan pendidikan pada remaja di banjar Bebalang(n=115)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persen (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	58	50,4 (%)
Perempuan	57	49,6 (%)
Umur		
15-18 tahun	27	23,5 (%)
19-20 tahun	14	12,2 (%)
21-23 tahun	74	64,3 (%)
Pendidikan		
SMP	7	6,1 (%)
SMK/SMA	67	53,0 (%)
PerguruanTinggi	43	40,9 (%)

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 58 responden (50,4%). Mayoritas responden berusia 21-23 tahun yaitu sebanyak 74 responden (64,3%). Mayoritas pendidikan responden SMA yaitu sebanyak 61 responden (53,0%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kepatuhan remaja penggunaan masker terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115).

Penggunaan masker	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	56	48,7 (%)
Cukup	59	51,3 (%)

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan penggunaan masker dengan kategori baik sebanyak 56 responden (48,7 %) tingkat kepatuhan penggunaan masker kategori Cukup sebanyak 59 responden (51,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kepatuhan remaja menjaga jarak terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Penggunaan jarak	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	20	17,3 (%)

Cukup	77	67,0 (%)
Kurang	18	15,7 (%)

Berdasarkan Tabel 3. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan menjaga jarak dengan kategori baik sebanyak 20 responden (17,3 %) tingkat kepatuhan menjaga jarak kategori Cukup sebanyak 77 responden (77,0 %) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 18 responden (15,7 %).

Tabel 4 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja mencuci tangan terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Mencuci tangan	Ferekuensi	Persentasi %
Baik	71	61,7 (%)
Cukup	29	25,3 (%)
Kurang	15	13,0 (%)

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan mencuci tangan dengan kategori baik sebanyak 71 responden (61,7 %) tingkat kepatuhan mencuci tangan kategori Cukup sebanyak 29 responden (25,3 %) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 15 responden (13,0 %).

Tabel 5. Distribusi frekuensi kepatuhan remaja menjauhi kerumunan terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Mencuci tangan	Ferekuensi	Persentasi %
Baik	32	27,8 (%)
Cukup	41	35,7 (%)
Kurang	42	36,5 (%)

Berdasarkan Tabel 5. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan menjauhi kerumunan dengan kategori baik sebanyak 32 responden (27,8 %) tingkat kepatuhan menjauhi kerumunan kategori Cukup sebanyak 41 responden (35,7 %) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 42 responden (36,5 %)

Tabel. 6 Distribusi frekuensi kepatuhan remaja mengurangi mobilitas terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Mencuci tangan	Ferekuensi	Persentasi %
----------------	------------	--------------

Baik	30	26,1 (%)
Cukup	46	40,0 (%)
Kurang	39	33,9 (%)

Berdasarkan Tabel 6. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan mengurangi mobilitas dengan kategori baik sebanyak 30 responden (26,1%) tingkat kepatuhan mengurangi mobilitas kategori Cukup sebanyak 46 responden (40,0%) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 39 responden (33,9 %)

Tabel 7. Distribusi frekuensi kepatuhan remaja menghindari makan bersama terhadap penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Mencuci tangan	Ferekuensi	Persentasi %
Baik	21	18,3 (%)
Cukup	25	21,7 (%)
Kurang	69	60,0 (%)

Berdasarkan Tabel 7. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan menghindari makan bersama dengan kategori baik sebanyak 21 responden (18,3%) tingkat kepatuhan menghindari makan bersama kategori Cukup sebanyak 25 responden (21,7%) tingkat kepatuhan kategori kurang sebanyak 69 responden (60,0 %)

Tabel 8 Distribusi Frekuensi kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6m di masa pandemi covid-19 di Banjar Bebalang Bangli (n=115)

Mencuci tangan	Ferekuensi	Persentasi %
Baik	54	47,0 (%)
Cukup	61	53,0 (%)

Berdasarkan Tabel 8. dapat dilihat mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M dengan kategori baik sebanyak 54 responden (47,0 %) tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan 6M kategori Cukup sebanyak 61 responden (53,0 %).

3.2 Pembahasan

Gambaran Kepatuhan Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 6M di Masa Pandemi COVID-19 di Banjar Bebalang, Kecamatan Bangli, Kabupaten Bangli.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Banjar Bebalang Kecamatan Bangli Kabupaten Bangli bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kepatuhan yang cukup dalam penerapan protokol kesehatan 6M di masa Pandemi Covid-19 yaitu dengan jumlah 61 responden (53,0%). Berdasarkan karakteristik responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 58 responden (50,4%).

Menurut Niven, faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya yaitu usia. Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berusia 21-23 tahun sebanyak 74 responden (64,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan. Menurut Ananda (2011), semakin bertambahnya usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bersikap. Dari uraian diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka dapat meningkatkan kepatuhan individu dalam berperilaku khususnya dalam penerapan protokol kesehatan 6M di Masa Pandemi Covid-19.

Selain usia, faktor pendidikan juga mempengaruhi tingkat kepatuhan yang dimiliki oleh seseorang. Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA yaitu sebanyak 61 responden (53,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan. Hal ini diperkuat dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa jenjang pendidikan seseorang yang semakin tinggi maka akan lebih mudah dalam menerima informasi dan menerapkan kepatuhan dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2013). Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan bekal pendidikan yang tinggi seseorang akan lebih banyak menyerap informasi dan luasnya pengetahuan yang telah diperoleh dan

tanggap dengan permasalahan yang dihadapi sehingga mereka akan dengan cepat menerima perubahan dan informasi serta melakukan tindakan nyata dalam memproteksi diri dan bahaya akibat dari Virus Corona yaitu dengan cara menerapkan protokol kesehatan yang telah dianjurkan oleh pemerintah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk kepatuhan yang tinggi dalam menerapkan protokol kesehatan antara lain adalah kepatuhan mencuci tangan dengan sabun atau handsanitizer sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, kepatuhan menggunakan masker yang benar saat berada diluar rumah, kepatuhan menjaga jarak, menghindari makan bersama, atau menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas. Cuci tangan adalah salah satu cara yang efektif untuk membunuh kuman, diketahui virus Covid-19 dapat menempel pada bagian tubuh terutama tangan yang menyentuh benda yang sudah tertular oleh droplet.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2013) yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh yaitu tingkat pendidikan, semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka tingkat kepatuhannya juga lebih baik. Menurut Sugiharto, tingkat pendidikan sangat dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang (Sugiharto,2013).

COVID-19 dapat menular ke berbagai usia di masyarakat termasuk pada remaja. Remaja merupakan bagian dari masyarakat yang memegang peranan penting dalam pecegahan penularan COVID-19 (Hamdani, 2020). Oleh karenanya pada remaja dibutuhkan kesadaran dan pemahaman yang baik akan pentingnya perilaku dalam melaksanakan protokol pencegahan di masyarakat. Kepatuhan dalam menjalankan protokol akan mengurangi atau memutus rantai penularan kasus COVID-19 (Wiranti et al., 2020).

Hasil ini Disampaikan oleh Kementerian Kesehatan bahwa 75% penularan virus covid adalah melalui percikan air ludah pada benda (Kemenkes, 2020). Dalam penelitian ini didapatkan 61,7% responden sudah melakukan cuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas baik dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau dengan

menggunakan handsanitizer. Penelitian lain menunjukkan sebesar 50,46% responden yang melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan (Simbolon, 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan cuci tangan adalah faktor usia, adanya peningkatan usia, kepatuhan untuk cuci tangan menurun (Ta'adi, dkk, 2019). Selain itu, bentuk kepatuhan perilaku responden dalam penelitian ini yaitu kepatuhan dalam penggunaan masker, dimana masker juga merupakan alat pelindung diri yang dapat mencegah penularan penyakit melalui percikan air ludah. Sebanyak 51,3% responden dalam penelitian ini sudah mematuhi penggunaan masker. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) dimana tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyebaran virus corona. Masker yang mempunyai efektifitas yang baik terhadap pencegahan adalah masker bedah, karena memiliki tingkat perlindungan 56% dari partikel dengan ukuran nanometer, namun bagi masyarakat masih dapat menggunakan masker kain sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19 melalui percikan air ludah/droplet (Ika, 2020).

Physical distancing juga merupakan bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh responden dalam mencegah penularan Covid-19 dimana social distancing merupakan salah satu cara pencegahan dan pengendalian non medis yang diterapkan untuk mencegah penyebaran Covid-19. Sebanyak 67,0% responden dalam penelitian ini yang enerapkan social distancing. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2020), dimana physical distancing senantiasa dilakukan dalam rangka berhati-hati agar tidak tertular oleh Virus Covid-19 dengan senantiasa beraktivitas selalu didalam rumah dan ketika keluar rumah tetap menjaga jarak dengan orang lain.

Dalam hasil penelitian diketahui pulremaja Kota Bandung paling banyak menaati peraturan mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer (81.1%). Sedangkan masyarakatmasih banyak yang belum melakukan sebuah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (39.2%). Ini artinya, remaja dapat memberikan contoh kepada masyarakat

umum untuk selalu menjaga pola hidup sehat dan bersih. Serta menghindari dari berbagai ancaman virus berbagai penyakit. Tugas remaja kepada lingkungan menjadi penyambung kebijakan dari pemerintah. Remaja menjadi pelopor, agen of secara luas. Bentuk kepatuhan yang lain oleh responden dalam penelitian ini yaitu menjauhi kerumunan dengan dimana hal tersebut menurut Kemenkes RI yaitu salah satu cara yang harus diterapkan dalam pencegahan Covid-19. Dalam penelitian ini sebesar 36,5% responden telah menerapkan protokol kesehatan 6M di masa pandemi Covid-19.

Hal tersebut sejalan dengan program yang dijalankan oleh Kementerian PUPR yang bertujuan untuk senantiasa mendukung pembiasaan protokol kesehatan. Hal tersebut dilakukan agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan (Kementerian PUPR RI, 2020). Selain menjauhi kerumunan protokol kesehatan dapat dilakukan dengan cara mengurangi mobilitas dan menghindari makan bersama. Menurut hasil penelitian yang peneliti lakukan didapatkan hasil yaitu pada pernyataan mengurangi mobilitas sebesar 40,0% responden. dan pada pernyataan menghindari makan bersama yaitu 60,0% responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Syafitri (2021) yang menyatakan bahwa Semakin tinggi pendidikan maka diharapkan semakin tinggi pula pengetahuannya dan hal tersebut seharusnya dapat membuat masyarakat lebih patuh dalam melakukan penerapan 6M. Namun, masyarakat yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah pula karena pengetahuan tidak hanya didapatkan secara formal di sekolah saja tapi juga bisa didapatkan secara nonformal melalui lingkungan sekitar, media massa dan pengalamannya. Pengetahuan sendiri tidak bisa menjadi tolak ukur kepatuhan seseorang dalam menerapkan 6M untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19. Karena untuk bisa melakukan penerapan 6M itu dalam kehidupan sehari-hari dibutuhkan kesadaran dari masyarakat tersebut. Hal itu tentunya juga dipengaruhi oleh faktor kepercayaan masyarakat terhadap adanya Covid-19.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan remaja terhadap penerapan protokol kesehatan 6M Di Masa Pandemi Covid-19 dalam kategori tingkat kepatuhan cukup sebanyak 61 Responden (53,0%)..

4.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti lain sebagai bahan informasi dan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya serta mengembangkan penelitian mengenai jenis masker yang digunakan selama pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Alit Juwita Anjani Luh. 2021. "Gambaran Sikap Remaja Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan Paa Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Kayubih Bangli:". Denpasar: Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Alinamed.com. (2021, 5 September). "Tidak Hanya Protokol Kesehatan 3M Dan 5M, Sekarang Sudah Muncul Protokol Kesehatan 6M". Diakses Pada 29 November 2021, dari <https://alinamed.com/blog/index.php/2021/08/25/protokol-kesehatan-6mcegah-covid-mulai-dari-diri-sendiri/>.
- Artama Syahputra, Rif'atunnisa & Brigita L Marlin. 2021. "Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto". Kupang: Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Balipost.com. (2021, 31 Januari). "Kasus Covid-19 Di Kabupaten Bangli Melonjak Sebesar 56 Kasus, Penambahan Kasus Kali ini Tercatat Sebagai Yang Tertinggi Di Bangli Sejak Pandemi Covid-19 Berlangsung". Diakses Pada 25 November 2021, dari <https://www.balipost.com/news/2021/01/31/172129/COVID-19-di-Bangli-Melonjak-56...html>
- Dwi Rama Yani Fanny & Elon Yunus. 2021. "Gambaran Pengetahuan Dan Paparan Penyuluhan Terhadap Kepatuhan Protokol Covid-19 Pada Remaja

- Bandarlampung". Bandarlampung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia.
- Nurhayati Praja Wina, Azis Abdul, Hyangsewu Pandu, Hanifah Salma & Tasha Salsabila Shafira. 2021. "Analisis Kepatuhan Dan Konflik Remaja Terhadap Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Covid-19". Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Rita Yunita Putri Ni Putu. 2021. "Gambaran Tingkat Kepatuhan Remaja Dalam melakukan Protokol Kesehatan Menggunakan Masker Di Massa New Normal Di SMKN 1 Denpasar". Denpasar: Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Suci Lestari Alam Andi. 2021. "Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020". Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Tenriyola Madjid Andi, Ruhban Andi & Rafidah. 2021. "Tingkat Kepatuhan Mahasiswa Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Di Lingkungan Kampus Poltekkes Kemenkes Makassar". Makassar: Poltekkes Kemenkes Makassar, 272-282.
- Tri Aulia Firda & Syari Wirda. 2021. "Peningkatan Pemahaman Dan Kepatuhan Remaja Mengenai Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19". Bogor: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun.
- Setiyaningsih, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Remaja Karangtaruna Sas Dengan Kepatuhan Menerapkan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Kelipan Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kebidanan*, 13(02).
- Swarjana. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Andi
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi. Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung: Alfabeta