

**GAMBARAN KEPATUHAN PENERAPAN PROTOKOL
KESEHATAN TERHADAP TINGGINYA COVID-19 DI
MASYARAKAT**

LITERATURE REVIEW

**Diajukan Untuk Menempuh Tugas Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut**

DADAN HAMDANI

NIM : KHGC.19095



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA
GARUT**

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

2021

LEMBAR PERSETUJUAN
SIDANG SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa:

Nama : Dadan Hamdani
NIM : KHG.C.19095
Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan seminar penelitian dengan judul:

***Literature Review* Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan
Terhadap Tingginya Covid-19 di Masyarakat**

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, September 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Elang M A, S.sos., M.Kes)

(Tanti S, S.Kep., Ns., M.HKes)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala Izin dan karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan TerhadapTingginya Covid-19 Di Masyarakat”.

Adapun tujuan pembuatan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu tugas akhir sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti banyak dihadapkan pada berbagai permasalahan dan keterbatasan, namun atas bantuan serta dukungan dari beberapa pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Untuk itu peneliti menyampaikan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. H.D. Saepudin, S.Sos.,M.M.Kes., selaku Ketua Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku ketua STIKes Karsa Husada Garut.
3. Iin Patimah, S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai Ketua Program Studi S1 Keperawatan.
4. Elang M A, S.sos., M.Kes, selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu, arahan, masukan dan motivasi yang sangat berharga bagi peneliti saat penyusunan proposal ini

5. Tanti Suryawantie, S.Kep.,Ns.,M.H.Kes selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, arahan, masukan dan motivasi yang sangat berharga bagi peneliti saat penyusunan proposal ini .
6. Kedua orang tua penulis Bapak Didin, Mamah Lilis Aminah dan Adisti Intan Nuraeni sebagai motivator terbesar dalam hidup yang telah membesarkan, mendidik, merawat dan memberikan doa restu, dukungan, perhatian, pengertian, dan kasih sayang, serta pengorbanan yang tak ternilai harganya hingga penulis dapat menyelesaikan studi ini.
7. Rekan-rekan seperjuangan prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan banyak motivasi dan kenangan yang akan selalu terukir di hati.
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dorongan baik pikiran, waktu, dan motivasi kepada peneliti baik langsung maupun tidak langsung sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, Saya hanya dapat berdoa semoga Allah SWT membalasnya lebih dari apa yang diberikan. Aamiin Yarobbal Alaamiin.
Terima Kasih, Wassalamualaikum Wr.Wb.

Garut, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II.....	5
KAJIAN PUSTAKA	5
2.1 Covid-19	5
2.1.1 Definisi Covid- 19	5
2.1.2 Etiologi Covid-19	6
2.1.3 Penularan Covid-19.....	9
2.1.4 Gejala Covid-19	9
2.1.5 Pencegahan Covid-19.....	13
2.2 Tingkat Kepatuhan	16
2.2.1 Pengertian.....	16
2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan	17
BAB III	19
METODOLOGI PENELITIAN	19
3.1 Rancangan Penelitian	19
3.2 Strategi Pencarian.....	19
3.2.1 Kata Kunci	20
3.2.2 Kriteria Inklusi dan Eklusi.....	20
3.2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	22
3.3 Jadwal Penelitian.....	24

DAFTAR PUSTAKA38

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Ancaman terbaru bagi kesehatan global adalah wabah penyakit pernafasan yang sedang berlangsung, yang baru-baru ini disebut Penyakit Coronavirus 2019 (*Covid-19*). Virus *Covid-19* mulai muncul pada Desember 2019. Wabah virus *Covid-19* telah membawa tantangan besar bagi kesehatan masyarakat, penelitian dan komunitas medis (WHO, 2020)

Sejak Maret 2020, pandemi *Covid-19* sudah melanda Indonesia. Upaya pencegahan penyebaran virus dan penanggulangan dampak pandemi tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga membutuhkan peran serta seluruh lapisan masyarakat. Saat ini terkonfirmasi bulan Februari 2021 jumlah total kasus *Covid-19* yaitu 1,33 juta orang, sembuh 1,14 juta orang dan meninggal 35.981 orang. Sedangkan kasus di Jawa Barat telah terkonfirmasi 210 ribu orang positif, 171 orang sembuh dan meninggal 2.304 orang. (JHU CSSE COVID-19, 2021). Prevalensi kejadian *Covid-19* di Kabupaten Garut tercatat Februari 2021 terkonfirmasi sebanyak 7.356 kasus positif, dan di daerah Kecamatan Pamulihan terkonfirmasi 14 kasus positif dan suspect 95 orang (COVID19 CENTRE GARUT).

Akibat cepatnya penyebaran virus corona, Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. -19 terjadi begitu cepat sehingga hampir tidak ada negara di dunia yang dapat memastikan terlindung dari virus corona. Virus korona dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi orang dari segala usia. Virus dapat dengan mudah menyebar melalui kontak dengan pasien. Sayangnya, sejauh ini belum ada obat khusus untuk pengobatan infeksi virus corona maupun kasus *Covid-19* (Widiani, 2020).

Pencegahan *Covid-19* dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/MENKES/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan di Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Virus *Desease 2019* (COVID-19) untuk menghindari masuknya droplet melalui mulut, hidung dan mata diwajibkan setiap individu untuk menerapkan protokol kesehatan dengan beberapa tindakan diantaranya memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak (Kemenkes, 2020).

Tempat dan fasilitas umum adalah area tempat masyarakat melakukan aktivitas kehidupan sosial dan aktivitas yang memenuhi kebutuhan sehari-hari. Risiko pergerakan dan berkumpulnya orang di tempat dan fasilitas umum berpotensi menyebarkan *Covid-19*, dan penyebaran *Covid-19* sangat besar. Masyarakat harus merubah gaya hidupnya dengan tatanan baru dan perubahan kebiasaan agar dapat menjalani hidup yang efisien dan terhindar dari infeksi penyakit virus corona. Berpegang teguh pada prinsip 3 M merupakan kunci

untuk menahan penyebaran *Covid-19* ke masyarakat, sehingga diharapkan wabah *Covid-19* dapat segera berakhir. Dengan menerapkan protokol kesehatan yaitu sering mencuci tangan, menjaga jarak 1-3 meter, menghindari tempat keramaian, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut. , dan tetap mengisolasi diri sendiri bahkan jika memiliki gejala ringan di rumah.

Penerapan kebijakan tersebut dalam hal pengendalian wabah covid-19 tidak akan terlaksana jika masyarakat tidak patuh terhadap protokol kesehatan, masyarakat harus bisa mentaati dan melaksanakan protokol kesehatan yang telah ditetapkan. Banyak hal yang dapat mempengaruhi seseorang dalam hal tingkat kepatuhan yaitu kepribadian, kepercayaan, dan lingkungan. Selain itu pemahaman mengenai instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga serta gaya hidup, pengaruh budaya dan kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana protokol kesehatan diterapkan di masyarakat untuk mengatasi penyebaran *Covid-19*.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan

TerhadapTingginya Covid-19 Di Masyarakat” menggunakan *analisa literature review*.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 dengan analisa *literature review*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai acuan atau bahan untuk dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan mengetahui bagaimana penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penularan virus covid-19.

b. Bagi masyarakat

Masyarakat mengetahui sejauh mana upaya dalam melakukan penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penularan *Covid-19*.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Covid-19

2.1.1 Definisi Covid- 19

Covid-19 adalah virus yang menyerang manusia dan hewan yang dapat menyebabkan penyakit infeksi pada saluran pernafasan ditandai dengan terjadinya flu hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (SARS). Virus ini ditemukan pertama kali ditemukan sejak kejadian pertama di Wuhan Cina pada Desember 2019 yang kemudian diberi nama *Serve Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2) dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* atau Covid-19. COVID-19 disebabkan oleh SARS-COV2, yang termasuk keluarga besar yang sama dengan virus corona yang menyebabkan SARS pada tahun 2003, tetapi jenis virusnya berbeda. Gejalanya mirip dengan SARS, tetapi meskipun jumlah kasus COVID-19 jauh melebihi SARS, angka kematian akibat SARS (9,6%) lebih tinggi daripada COVID-19 (kurang dari 5%). Dibandingkan dengan SARS, COVID-19 menyebar lebih cepat di banyak negara. (Kemenkes, 2020).

Jadi Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis virus corona baru yang disebut Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2; sebelumnya dikenal sebagai 2019-nCoV).

2.1.2 Etiologi Covid-19

Covid-19 yang disebabkan oleh SARS-CoV 2 menyerang sel manusia melalui reseptor angiotensin-converting enzyme II (ACE2). Sel-sel yang melapisi alveoli di jalan napas (sel alveolar II) memiliki ekspresi ACE2 dan menjadi sel target utama selama infeksi SARS-CoV2 (Zou dkk., 2020). Masuknya SARS-CoV 2 menyebabkan adanya penghancuran sel di paru-paru yang menyebabkan respon imun terhadap infeksi kemudian melepaskan sitokin dan respon sel T dan sel B yang adaptif. Dalam keadaan tubuh yang sehat, saat terjadi inflamasi sistem imun akan menarik sel T spesifik virus ke tempat infeksi yang akan menghilangkan sel yang terinfeksi sebelum virus SARS-CoV 2 menyebar di dalam tubuh. Antibodi yang dalam keadaan baik akan menetralkan inflamasi yang terjadi akibat virus tersebut dan dapat memblokir infeksinya kemudian makrofag pada alveoli mengenali virus dan dinetralkan lalu dibersihkan. Secara umum proses ini menyebabkan pembersihan paru-paru dari virus dan kerusakan yang minimal serta terjadi pemulihan (Tay dkk, 2020).

Namun, ketika tubuh dalam keadaan tidak baik atau imun sedang turun virus SARS-CoV 2 dapat menyebabkan penyakit paru yang parah. Ketika virus SARS-CoV 2 menginfeksi sel pada paru akan membuat protein-protein yang ada menarik monosit, makrofag dan sel T ke lokasi infeksi dan mendorong peradangan lebih lanjut. Pada respon imun yang tidak normal ini dapat menyebabkan akumulasi sel imun lebih lanjut di paru-paru yang menyebabkan kelebihan produksi sitokin pro-inflamasi yang akhirnya merusak struktur paru-paru. Kelebihan produksi sitokin yang berlebihan ini dapat menyebar ke organ lain yang menyebabkan kerusakan multi organ. Selain itu, antibodi non-netralisir yang diproduksi oleh sel B dapat meningkatkan infeksi SARS-CoV 2 melalui peningkatan yang tergantung pada antibodi yang dapat memperburuk kondisi organ (Tay dkk, 2020).

2.1.3 Jenis Varian Covid-19

Menurut WHO (2021) mengatakan bahwa ada beberapa varian virus hasil dari mutasi diantaranya :

1. Varian alfa

Varian ini mempunyai kode B. 1.1.7 yang pertama kali ditemukan di Inggris Pada September 2020 dengan tingkat penularannya lebih ,udah 43-90% dari virus sebelumnya yang berpotensi menimbulkan gejala yang lebih berat karena varian ini lebih mampu menembus sistem imun manusia.

2. Varian beta

Varian ini mempunyai kode B. 1.351 yang pertama kali ditemukan di Afrika pada Mei 2020, untuk saat ini tingkat penularan virus varian ini belum diketahui. Varian beta ini secara umum mirip virus covid biasa tetapi varian ini lebih kebal terhadap pengobatan.

3. Varian gamma

Varian ini memiliki kode P.1 yang ditemukan pertamakali di Brazil pada November 2020 gejala dari virus ini mirip dengan varian beta yang lebih cenderung lebih kebal terhadap pengobatan.

4. Varian delta

Varian ini memiliki kode B.1.617.2 yang pertamakali ditemukan di India pada Oktober 2020. Virus ini lebih mudah menular 30-100% dari varian alfa dan keparahan terpapar dua kali dari varian alfa.

5. Varian lambda

Varian ini memiliki kode C.37 yang pertamakali ditemukan di Peru pada bulan Desember 2020. Tingkat keparahan dan tingkat penularan virus belum diketahui.

6. Varian kappa

Varian ini memiliki kode 1.617.2 pertamakali ditemukan di India pada bulan Oktober 2020. Tingkat penularan dan keparahan varian ini belum diketahui sampai sekarang.

2.1.4 Penularan Covid-19

Apa bila seseorang mengidap virus di saluran pernapasan maka setiap bernapas, berbicara, batuk, bersin, menyanyi, atau kegiatan lain yang menghasilkan *droplet*, virus akan ikut terbawa keluar saat aktivitas tersebut. *Droplet* merupakan cairan dari saluran pernafasan yang ukurannya besar. Misalnya, apabila kita bersin atau batuk maka tubuh akan mengeluarkan percikan atau cipratan air ludah atau lendir hidung. Apabila *droplet* yang membawa virus terhirup oleh orang lain, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveolus (ujung paru-paru). Dari batuk *droplet* ini bisa tepercik sekitar 1-2 meter. Nasib *droplet* yang berisi virus sebagian akan terhirup orang lain, sebagian besar akan jatuh ke lantai, baju, meja, atau permukaan lain. *Droplet* akan mengering, tetapi virus masih mampu hidup beberapa saat. Virus itu bisa menempel di bagian tubuh mana saja, contohnya tangan. Oleh karena itu, harus sering cuci tangan. Jika *droplet* yang membawa virus terhirup oleh yang sehat, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveoli atau ujung paru-paru (Andono dkk, 2020).

2.1.5 Gejala Covid-19

Waktu antara paparan virus sampai timbulnya gejala adalah rata-rata 5-6 hari namun bisa sampai 14 hari dengan berbagai gejala dari mulai gejala ringan sampai gejala berat bahkan sampai menyebabkan kematian. Gejala

utama Covid-19 yaitu demam, batuk, sesak nafas, nyeri kepala, nyeri otot, lemas, diare dan batuk darah (PDPI, 2020).

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) tahun 2020, beberapa gejala yang terjadi pada kasus Covid-19 adalah :

a. Tidak berkomplikasi

Situasi ini paling ringan, gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul, seperti demam, batuk yang mungkin disertai dengan sakit tenggorokan, pilek, malaise, sakit kepala dan nyeri otot. Beberapa Kasus yang ditemui tidak disertai demam dan gejala yang relatif ringan. Dalam keadaan ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi, termasuk dehidrasi, sepsis, atau pernapasan pendek.

b. Pneumonia ringan

Demam, batuk, sesak yang merupakan gejala utama dapat muncul. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas atau tampak sesak disertai napas cepat atau takipneu tanpa adanya tanda pneumonia berat.

c. Pneumonia berat

Pada pasien dewasa yang mengalami pneumonia berat dapat ditandai dengan adanya gejala berupa demam atau adanya kecurigaan infeksi saluran napas. Selain itu juga muncul tanda takipnea (frekuensi

napas > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen < 90%.

Terdapat dua kriteria yaitu pneumonia minor dan pneumonia mayor :

Tabel 2.1
Pneumonia minor dan mayor

Jika terdapat salah satu kriteria mayor dan jika terdapat lebih atau sama dengan 3 termasuk kriteria minor.	
Kriteria minor dan kriteria mayor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nafas \geq 30x/menit. 2. Rasio PaO₂/Fio₂ \leq 250 3. Infiltrat multilobular 4. Penurunan kesadaran 5. Uremia (BUN) \geq 20 mg/dL 6. Leukopenia < 4000 cell/mikrol 7. Trombositopenia < 100.000/microliter 8. Hipotermia 9. Hipotensi 10. Syok septik

	11. Gagal nafas
--	-----------------

d. Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)

Onset acute respiratory distress Syndrome (ARDS) dapat terjadi baru atau merupakan perburukan gejala respirasi dalam 1 minggu setelah diketahui kondisi klinis.

e. Sepsis

Sepsis merupakan suatu kondisi respons disregulasi tubuh terhadap suspek infeksi atau infeksi yang terbukti dengan disertai disfungsi organ. Tanda disfungsi organ, yaitu perubahan status mental, susah bernapas atau frekuensi napas cepat, saturasi oksigen rendah, keluaran urin berkurang, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, akral dingin atau tekanan darah rendah, kulit mottling atau terdapat bukti laboratorium koagulopati, trombositopenia, asidosis, tinggi laktat atau hiperbilirubinemia.

f. Syok septik

Syok septik yaitu hipotensi persisten setelah resusitasi volum adekuat sehingga diperlukan vasopressor untuk mempertahankan $MAP \geq 65$ mmHg dan serum laktat > 2 mmol/L.

2.1.6 Pencegahan Covid-19

Meurut (Ahmad, 2020) Cara pencegahan terhadap penularan COVID-19 adalah sebagai berikut:

- a. Tinggal di Rumah, Hindari kumpul-kumpul, meskipun hanya di depan rumah, anak-anak dihibau untuk tinggal di dalam rumah, jangan bermain di luar rumah.
- b. Jaga jarak 2 meter, jika terpaksa harus keluar rumah, jangan berdekatan dengan orang lain. Hindari tempat padat orang, seperti pasar dan acara kondangan.
- c. Gunakan masker ketika bepergian, selalu pakai masker ketika bepergian, sehat maupun sakit. Dianjurkan menggunakan masker kain yang diganti 4 jam sekali. Cara menggunakan masker menurut WHO, penggunaan masker harus benar agar tujuan perlindungan dari masker dapat tercapai secara efektif. Adapun aturan penggunaan masker yang tepat adalah sebagai berikut.
 - 1) Sebelum mengenakan masker, bersihkan tangan dengan alkohol atau sabun dan air.
 - 2) Tutupi mulut dan hidung dengan topeng dan pastikan tidak ada celah antara wajah dan masker anda.

- 3) Hindari menyentuh masker saat menggunakannya; jika anda melakukannya, bersihkan tangan anda dengan alkohol atau sabun dan air.
 - 4) Ganti masker dengan yang baru segera setelah lembab dan jangan gunakan kembali masker sekali pakai.
 - 5) Untuk melepas masker : lepaskan dari belakang (jangan menyentuh bagian depan masker); segera buang di tempat sampah tertutup; bersihkan tangan dengan sabun atau alkohol.
- d. Cuci tangan selalu, cuci tangan sesering mungkin. Virus akan mati ketika kita cuci tangan dengan sabun minimal selama 20 detik. Cuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu cara yang dianjurkan WHO untuk mencegah penyebaran COVID-19. Virus corona terbungkus oleh selubung lemak. Sabun dapat memecah lemak tersebut dan dapat menginfeksi lagi. Selanjutnya, gosokan yang kita lakukan saat mencuci tangan dapat melepaskan virus dan bisa terbilas bersama air.

Berikut adalah rekomendasi-rekomendasi kapan anda dianjurkan untuk mencuci tangan:

- 1) sebelum, dan setelah persiapan makanan;
- 2) Sebelum makan;
- 3) Sebelum dan sesudah merawat seseorang yang sakit;
- 4) Sebelum dan sesudah merawat luka;

- 5) Setelah pergi ke kamar mandi;
- 6) Setelah mengganti popok atau membantu anak di kamar mandi;setelah menyentuh hidung, batuk, atau bersin;
- 7) Setelah menyentuh hidung, batuk atau bersin;
- 8) Stelah menyentuh binatang, atau menyentuh makanan hewan atau limbah hewan atau menyentuh makanan hewan atau limbah hewan peliharaan;
- 9) Setelah menangani makanan hewan atau menyentuh hewan peliharaan;
- 10) Stelah menyentuh samapah.

Jika tidak bisa mencuci tangan menggunakan air dan sabun, gunakan pembersih tangan yang mengandung alkohol. Virus yang memiliki lapisan lapisan luar berbahan dasar lemak seperti Virus Corona dapat dibunuh oleh pembersih tangan berbasis alkohol setidaknya dengan kadar 62%.

- e. Hindari menyentuh wajah, hindari menyentuh area wajah, terutama ketika belum cuci tangan. Kita tidak tahu, apakah tangan kita baru saja menyentuh permukaan benda dengan Virus Corona atau tidak.
- f. Rutin mandi, terutama setelah bepergian. Mandi dapat membunuh Virus Corona yang ada dipermukaan tubuh. Setelah bepergian dianjurkan untuk langsung mandi.

- g. Hidup sehat, tetap beraktivitas fisik dan olah raga meskipun di rumah. Jangan lupa istirahat 8 jam sehari. Jangan merokok dan minum minuman beralkohol. Konsumsi makanan bergizi seimbang. Konsumsi suplemen daya tahan tubuh dan multivitamin
- h. Jika memiliki penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, darah tinggi, dan kanker, jangan lupa kontrol dokter dan minum obat rutin.

2.2 Tingkat Kepatuhan

2.2.1 Pengertian

Kepatuhan merupakan kecenderungan dan kerelaan seseorang untuk memenuhi dan menerima permintaan, baik yang berasal dari seseorang pemimpin atau yang bersifat mutlak sebagai sebuah tata tertib atau perintah. Kepatuhan (obedience) didefinisikan sebagai perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk mengikuti permintaan atau perintah orang lain (Kusnadewi, 2012).

Kepatuhan merupakan perilaku individu atau kelompok untuk mengikuti perintah atau permintaan orang lain meskipun secara personal tidak setuju atau tidak mau dengan perintah tersebut. Kepatuhan berarti juga kemauan untuk menuruti sesuatu dengan baik (Widayati, 2011).

Jadi kepatuhan adalah kemampuan untuk memenuhi permintaan orang lain atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan keinginan orang lain yang mengacu pada perilaku yang terjadi sebagai respon terhadap permintaan tersebut. Kepatuhan dalam melaksanakan protokol kesehatan berarti memenuhi dan melakukan kegiatan yang dapat mencegah penularan virus covid-19 sesuai dengan perintah dari SATGAS Covid-19 yaitu memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak.

2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan protokol kesehatan

Menurut Novi Afrianti & Cut Rahmiati (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19 antara lain :

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu hal penting dalam rangka pencegahan penularan covid-19. Pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap suatu permasalahan yang terjadi (Purnamasari, 2020).

Dengan demikian seseorang dengan pengetahuan baik akan mampu mengambil keputusan dan melakukan perilaku untuk dapat mencegah dalam penyebaran virus covid-19.

2. Sikap

Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk mengambil tindakan, berpikir dan merasa bahwa dia paling baik dalam menghadapi objek, pikiran, situasi atau nilai, sikap bukanlah tingkah laku, melainkan kecenderungan yang diwujudkan hanya dengan menggunakan cara-cara tertentu pada objek sikap. Objek itu sendiri bisa dalam bentuk apapun, yaitu orang, tempat, pemikiran atau situasi di keramaian. Sikap dapat menentukan apakah orang harus mendukung sesuatu atau menjadi orang yang positif atau negatif. Selain itu, sikap juga dapat menentukan apa yang mereka sukai, harapkan dan inginkan, dan sering mengabaikan apa yang tidak mereka inginkan dan apa yang harus mereka hindari atau tidak sukai (Azwar, 2016).

3. Motivasi

Motivasi merupakan faktor yang mendasari seseorang dalam berperilaku dan mengambil keputusan. Motivasi dapat berasal dari diri sendiri (internal) seperti harga diri, harapan, tanggung jawab pendidikan serta dari luar (eksternal) seperti hubungan interpersonal, keamanan, dan keselamatan kerja yang mendorong timbulnya suatu pergerakan, kegiatan maupun perbuatan (Sardiman, 2016).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode literatur (*literature review*). *Literature review* adalah serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang objek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Metode ini bertujuan untuk mendapatkan bukti kuat yang mendukung terhadap permasalahan yang diteliti yang sesuai dengan kerangka berpikir secara ilmiah.

3.2 Strategi Pencarian

Untuk memperoleh data dalam literatur review ini dilakukan melalui penelusuran artikel penelitian yang sudah terpublikasi. Jurnal yang digunakan dalam *literature review* didapatkan melalui database, perpustakaan dan *Google Scholar* berdasarkan judul penelitian Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Terhadap Tingginya Covid-19 di Masyarakat. Artikel yang ditemukan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eklusi untuk dijadikan sebagai *literature review*.

3.2.1 Kata Kunci

Kata kunci digunakan penulis pada saat penulis melakukan pencarian artikel pada website e-sources.perpusnas.go.id dan www.google scholar.com. Peneliti menuliskan kata kunci dengan menggunakan : (“gambaran kepatuhan protokol kesehatan, covid-19”) dan dipilih full text dalam format pdf.

3.2.2 Kriteria Inklusi dan Eklusi

Tabel 3.1
Kriteria Inklusi dan Eklusi

Kriteria	Inklusi	Eklusi
<i>Population</i>	Masyarakat	Selain covid-19
<i>Intervention</i>	Kepatuhan terhadap penerapan prtokol kesehatan.	Selain kepatuhan terhadap penerapan prtokol kesehatan.
<i>Comparation</i>	Tidak ada kelompok perlakuan	Ada kelompok perlakuan
<i>Outcome</i>	Kejadian Covid-19	Selain kejadian Covid-19
<i>Study Design</i>	Cross sectional, case control, cohort, deskriptif, quasi eksperimen, analitik, kualitatif	<i>Literature review</i>
<i>Publication years</i>	Jurnal dipublikasikan dalam 1 tahun terakhir (2020-2021)	Jurnal yang dipublikasikan lebih dari 1 tahun terakhir.

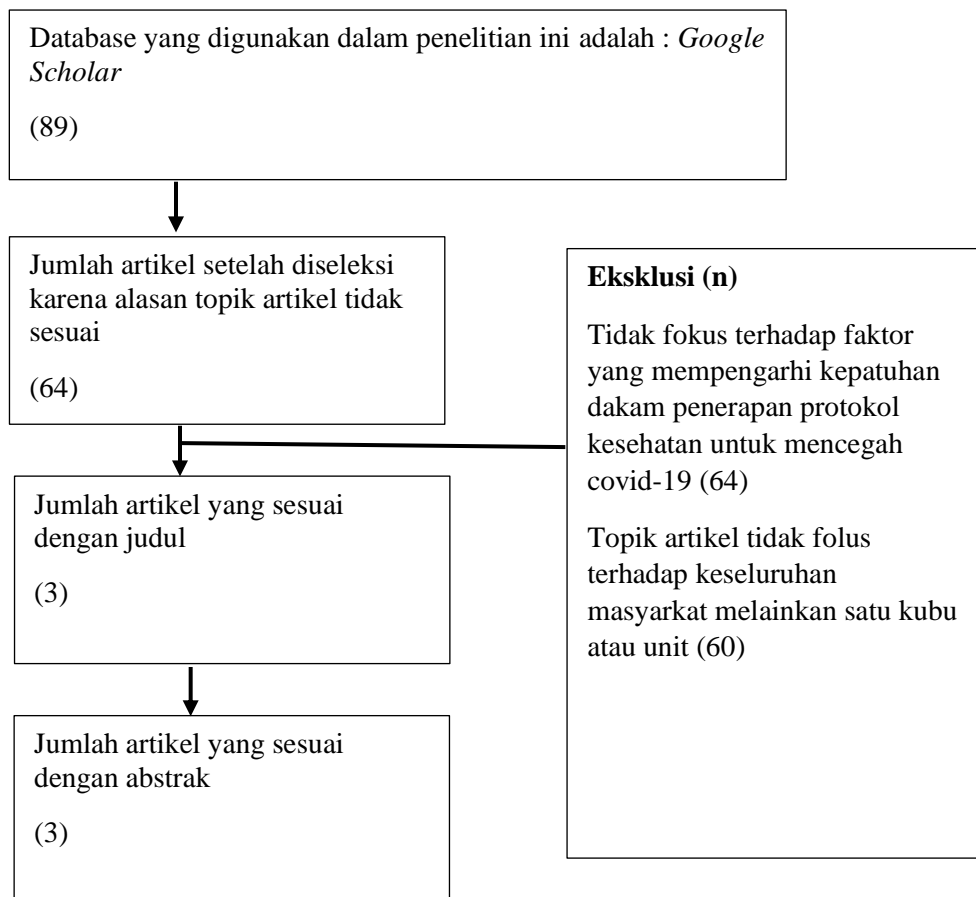
<i>Language</i>	Penelitian yang dilaporkan dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris	Penelitian selain menggunakan bahasa indonesia dan bahasa inggris.
<i>Journal type</i>	Artikel yang direview full teks pdf, artikel nasional.	Artikel yang direview tidak full teks pdf, artikel internasional

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yang terdiri dari :

- a) *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatrure review*.
- b) *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatur review*.
- c) *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d) *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e) *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

3.2.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Tabel 3.2
Diagram flow literature



Hasil seleksi studi tahapan pertama menggunakan *google scholar* yang dicari sesuai kata kunci kemudian diseleksi dengan memeriksa kesesuaian isi topik dengan

alasan tidak fokus atau tidak membahas tentang variabel yang telah ditetapkan. Lalu artikel disortir lagi dengan melihat kesesuaian judul dengan abstrak dan kriteria yang sudah ditetapkan oleh penulis sehingga didapatkan artikel sebanyak 3 artikel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pencarian dari keseluruhan artikel terkait berdasarkan kriteria didapatkan 3 artikel yang akan direview, berikut hasil dari pencarian artikel :

Tabel 4.1
Hasil Pencarian

No.	Nama Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Pengumpulan	Data Temuan Penting
1.	I wayan sukawana ¹ , I made sukarja ² . 2021	Gambaran Kepatuhan Masyarakat Mawang Kelod Dalam Menerapkan Protokol	Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat desa Adat Mawang Kelod, sampel yang digunakan	Penelitian ini bersifat kualitatif non-eksperimental dengan rancangan penelitian	Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui observasi terhadap perilaku masyarakat di tempat umum dalam menggunakan	1. Gambaran responden yang tidak menggunakan masker 41,7% 2. Gambaran responden yang

		Pencegahan Covid-19 Di Tempat Umum Bulan September 2020	dalam penelitian ini adalah 60 orang.	deskriptif menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	masker, mencuci tangan dan menjaga jarak kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif.	tidak menjaga jarak sebanyak 83,3%. 3. Gambaran responden yang tidak mencuci tangan sebanyak 58,3%. 4. Hanya 1 responden yang patuh terhadap ketiga protokol kesehatan (1,7%)
2.	Desy Ria Simajuntak ¹ , Tonggo Maria Napitupulu ² , Anna Maria Wele ³ , Rima Yanie ⁴ . 2021	Gambaran Kepatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Tempat Umum Periode September 2020 di DKI Jakarta	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat DKI Jakarta. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampel yaitu sebanyak 65.561	Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan analisis.	Pengumpulan data ini menggunakan dokumen/konten yang diambil melalui data yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistik di <i>website</i> resmi.	1. Gambaran penerapan protokol kesehatan di tempat kerja sebesar 86%. 2. Gambaran kepatuhan masyarakat ditempat perbelanjaan sebesar 80,71%.

			orang.			<ol style="list-style-type: none">3. Gambaran kepatuhan masyarakat pedangang kali lima sebesar 50,6%.4. Gambaran kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan di tempat ibadah sebesar 68,96%.5. Gambaran kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan di tempat pelayanan publik sebesar 83,85%.
--	--	--	--------	--	--	--

3.	Fanny dwi rama yani ¹ , yunus elon ² . 2021	Gambaran Kepatuhan Dan Paparan Penyuluhan Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Remaja Bandarlampung	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Immanuel Bandarlampung sehingga diambil sampel sebanyak 120 orang.	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik.	Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan covid-19 pada remaja di Bandarlampung.
----	---	--	---	--	--	---

4.1.1 Karakteristik Studi

Dari ketiga artikel yang ada, 2 artikel menggunakan penelitian kuantitatif dan 1 artikel menggunakan desain kualitatif. Tempat penelitian dilakukan di wilayah sekitar dan pada artikel 3 di sekolah peneliti dan dilakukan di Indonesia. Semua penelitian di atas melibatkan masyarakat baik secara langsung maupun menggunakan data sekunder dari Badan Statistika seperti pada artikel yang kedua.

4.1.2 Karakteristik Responden

Seluruh responden dalam penelitian adalah masyarakat sekitarnya. Responden paling sedikit berjumlah 60 orang dan responden terbanyak yaitu 65.561 orang. Sebagian besar responden yang terdapat dalam artikel yaitu responden dengan rentang usia remaja sampai dengan dewasa. Perbedaannya lainnya terletak pada menentukan sampel artikel kedua menggunakan total sampling.

4.1.3 Gambaran Kepatuhan Masyarakat

1. Pada artikel pertama didapatkan hasil bahwa gambaran yang kepatuhan terhadap protokol kesehatan COVID adalah sebagai berikut :
 - a. 41,7% responden tidak menggunakan masker
 - b. 83,3% responden tidak melakukan jaga jarak.
 - c. 58,3% tidak mencuci tangan.

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan

penularan covid-19 sangatlah rendah yaitu sekitar 1,7% yaitu memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak

2. Pada artikel kedua didapatkan hasil bahwa gambaran yang kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid sebagai berikut :

1. 80% patuh terhadap protokol kesehatan dengan usia >60.
2. 70% yang patuh berjenis kelamin perempuan.
3. Kepatuhan di tempat kerja 86%
4. Di tempat umum 80,71%
5. Pedagang/pasar tradisional 50,6%
6. Tempat ibadah 68,98%
7. Tempat pelayanan publik 83,85%

Berdasarkan data tersebut sebagian besar warga DKI Jakarta telah mematuhi protokol kesehatan

3. Pada artikel ketiga didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan.

4.2 pembahasan

Berdasarkan hasil analisis literature pada artikel pertama didapatkan hasil bahwa penerapan protokol kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat sangat rendah dengan persentase masyarakat atau responden yang tidak menggunakan masker sebanyak 41,7%, responden yang tidak melakukan jaga jarak 83,3% dan responden yang tidak mencuci tangan

sebanyak 58,3%, dan hanya 1 orang saja yang menerapkan ketiganya dengan persentase 1,7%.

Pada artikel kedua didapatkan hasil kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatan dan diklasifikasikan berdasarkan :

- a. Usia, responden yang menjaga jarak dengan usia 17-30 tahun yaitu sebanyak 12.9069 orang (64,0%), 31-45 tahun sebanyak 73,2% dan usia lebih dari 60 tahun sebanyak 602.706 orang atau sekitar 86%. Responden yang mencuci tangan dengan usia 17-30 tahun sebanyak 66%, 31-45 tahun 74,3% (13.310), 40-60 83,4% (13.457), dan usia >60 85,5% atau sebanyak 2.700 orang.
- b. Jenis kelamin, responden laki-laki yang menjaga jarak sebanyak 18.642 atau sekitar 68% dan perempuan sebanyak 29.780 atau 77,5%. Kepatuhan mencuci tangan berdasarkan jenis kelamin laki-laki 19.130 (70,5%) dan perempuan sebanyak 31.970 (83,6%). Dan kepatuhan memakai masker didapatkan laki-laki sebanyak 24,014 (88,5%) dan perempuan sebanyak 36.428 (94,8%).
- c. Tempat kerja, responden yang menjaga jarak sebanyak 47,610 (72,6%), mencuci tangan 54,127 orang (82,6%) dan responden yang menggunakan masker sebanyak 61,857 (94,4%) sehingga gambaran penerapan protokol kesehatan di tempat kerja sebesar 86%.
- d. Tempat perbelanjaan, responden yang mencuci tangan 50.928 (77,68%), responden yang menggunakan masker sebanyak 61,620

- (93,44%) dan responden yang melakukan tes suhu sebanyak 55.563 (84,75%), sehingga diperoleh gambaran kepatuhan masyarakat ditempat perbelanjaan sebesar 80,71%.
- e. Pedagang kaki lima, pedagang yang melakukan cuci tangan sebanyak 33,74% (51,51%), responden yang menggunakan masker sebanyak 54.166 (82,62%) dan responden yang melakukan pemeriksaan suhu sebanyak 13.905 (21,21%). Sehingga diperoleh gambaran kepatuhan masyarakat pedandang kali lima sebesar 50,6%.
- f. Tempat ibadah, responden yang menjaga jarak di tempat ibadah sebanyak 47.905 (73,07%), responden yang melakukan cuci tangan sebanyak 49.321 (75,23%), responden yang melakukan pengecekan suhu sebanyak 27.437 (41,85%). Sehingga diperoleh gambaran kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan di tempat ibadah sebesar 68,96%.
- g. Tempat pelayanan publik, responden yang mejaga jarak sebanyak 53.812 (82,08%), responden yang melakukan cuci tangan sebanyak 52.947 (80.76%), responden yang menggunakan masker sebanyak 62.171 (94,83%), dan yang memeriksa suhu sebanyak 50.954 (77,72%). Sehingga diperoleh gambaran kepatuhan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan di tempat pelayanan publik sebesar 83,85%.

- h. Protokol kesehatan yang paling banyak dilakukan yaitu memakai masker sebanyak 62.171 orang (94,83%) diikuti dengan menjaga jarak sebanyak 53,812 orang (82,09%) lalu mencuci tangan sebanyak 52.94 orang (80,76%)

Pada artikel ketiga didapatkan hasil bahwa setelah diberikan paparan penyuluhan terkait protokol covid-19 remaja di Bandarlampung memiliki pengetahuan tinggi terhadap covid-19, tetapi tidak menjadi jaminan untuk remaja tersebut untuk patuh terhadap penerapan protokol kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan dengan nilai $p\text{-value} > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan protokol kesehatan.

Sampai saat ini metode penularan covid-19 masih belum dapat ditentukan secara pasti karena penelitian mengenai pencegahan covid-19 ini masih selalu berkembang sehingga pemerintah selalu merekomendasikan masyarakat untuk selalu siap dan waspada sesuai dengan protokol kesehatan yang dikeluarkan Kemenkes RI yaitu protokol kesehatan 5M yang meliputi penerapan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas.

Berdasarkan hasil analisis ketiga artikel yang telah di review didapatkan hasil bahwa gambaran kepatuhan terhadap protokol kesehatan 5M cenderung patuh terbukti pada hasil artikel 2 dan artikel ke 3. Selain itu ada beberapa alasan mengapa masyarakat tidak patuh terhadap protokol

kesehatan. Faktor tersebut diantaranya pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi dan informasi.

Pengetahuan adalah hal yang sangat penting yang perlu diperhatikan dalam upaya mencegah penyebaran virus dan menekan kenaikan angka kejadian (Law, 2020). Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan untuk bertindak saat terjadi suatu permasalahan yang sedang dihadapi (Purnamasari, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi dkk (2020) bahwa pengetahuan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan. Pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pendidikan sehingga untuk menekan angka kejadian covid-19 diperlukan adanya pendidikan kesehatan secara langsung ataupun tidak langsung juga secara individu atau kelompok.

Sikap merupakan pendapat seseorang mengenai suatu keadaan atau kondisi tertentu yang dipengaruhi oleh sikap, pengalaman dimana seseorang akan patuh terhadap kebijakan apabila adanya kepercayaan bahwa tindakannya tersebut akan mengurangi angka kejadian covid-19. Hal ini sejalan dengan penelitian Webster dkk (2020) bahwa dengan adanya kepercayaan kepada keputusan pemerintah adalah salahsatu faktor yang dapat meningkatkan sikap positif masyarakat dalam menghadapi covid-19 yaitu dengan melaksanakan protokol kesehatan. Dengan memiliki sikap yang positif yang berarti keinginan untuk mentaati protokol kesehatan.

Motivasi adalah salahsatu faktor yang mendasari seseorang dalam berperilaku dan mengambil keputusan. Setiap peningkatan motivasi akan meningkatkan seseorang dalam mengambil keputusan dan mengambil tindakan (Nendyah, 2019). Dengan motivasi tinggi terhadap protokol kesehatan akan meningkatka kepatuhan untuk menggunakan alat proteksi diri dalam hal ini menggunakan masker, menjag jarak, dan mencuci tangan.

Persepsi adalah gambaran atau pandangan seeorang terhadap suatu kejadian (Rachmadani, 2016). Pada artikel yang pertama ditemukan bahwa masih ada pandangan masyarakat yang salah mengenai covid. Pada artikel ke 1 Karena pandangan mereka yang mengatakan bahwa covid tidak semengancam wabah pada zaman dahulu. Pandangan yang tidak benar ini akan mempengaruhi keputusan untuk mentaati protokol kesehatan akan jarang atau tidak pernah dipatuhi begitupun sebaliknya.

Informasi adalah sekumpulan data atau fakta yang sudah terjadi maupun yang sedang terjadi (Irviani, 2017). Dalam hal ini sesuai dengan hasil artikel ke 1 bahwa terdapat simpang siur berita mengenai covid-19 yang salah seperti informasi bahwa covid hanyalah sebuah konspirasi. Informasi sangat menentukan keputusan masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan karena jika masyarakat mendapatkan informasi yang salah maka protkol kesehatan pun tidak akan berjalan. Sebaliknya jika informasi yang didapat masyarakat benar maka protokol kesehatan akan dilakukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil *literature review* terhadap 3 artikel didapatkan bahwa gambaran kepatuhan masyarakat sebagian besar patuh. Tetapi ada beberapa yang masih tidak patuh. Ketidakpatuhan tersebut disebabkan oleh pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi dan informasi yang didapat.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil studi literatur diharapkan ada penelitian lebih mendalam mengenai gambaran dan faktor apa saja yang mempengaruhi terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi Pramita Sari, N. S. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19. *INFOKES*, 10, 52-55.
- Dewi, E. U. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan Covid-19.
- dkk, C. W. (2020). Kajian Terkini Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Indonesian Journal of Health Science*.
- Emdat Supriyanto, S. R. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal of Health Science*, V(11), 68-73.
- Erika Emina Sembiring, M. L. (2020, Oktober 2). Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Resiko Tertular Covid-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS : Jurnal Keperawatan*, 16, 75-82.
- Fanny Dwi Rama Yani, Y. E. (2021, April 2). Gambaran Pengetahuan dan Paparan Penyuluhan Terhadap Kepatuhan Protokol Covid-19 pada Remaja Bandarlampung. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 5, 46-59.
- Filia MEga Sekeon, A. A. (2021, Januari). Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan COVID-19 Di Lingkungan III Kelurahan Tingkulu Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 10(1), 105-111.
- Fitriani, N. I. (2020, Juli). Tinjauan Pustaka COVID-19 : Virologi, Patogenesis dan Manifestasi Klinis. *Jurnal Medika Malahayati*, 4.
- Ginting, d. M. (2020). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) Dalam Pencegahan COVID-19*. Jakarta.
- I Wayan Sukawana, I. M. (2021, April 2). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Mawang Kelod dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 di Tempat Umum Bulan September 2020. *Community of Publishing Nursing*, 9, 204-210.
- Ika Purnamasari, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 33-42.
- Mada, U. G. (2020). *Buku Saku Desa Tangguh COVID-19*. Yogyakarta.

- Melvin Josua Wonok, R. W. (2020). Gambaran Perilaku Masyarakat Tentang Pencegahan Covid-19 DI Desa Tumani Kecamatan Maesan Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 147-156.
- Purwanto, E. (2021, Juni 2). Virus Corona (SARS-COV-2) Penyebab Covid kini Telah Bermutasi. *Jurnal Biomedika Kesehatan*, 47-49.
- Putra, A. I. (2020). Gambaran Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Risiko COVID-19 Dalam Kerangka Desa Adat do Desa Gulingan Mengwi, Bali. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(3), 313-319.
- Rahmatika Cinthya, A. I. (2021, Januari). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi COVID-19 Pada Masyarakat Jawa Timur. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*.
- Ressa Andriyani Utami, R. E. (2020, Juli). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan COVID-19 Di Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68-77.
- Simajuntak, D. R. (2020). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 di Tempat Umum Periode September 2020 di DKI Jakarta.
- Sukaesih, U. S. (2020). Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Sulaiman, L. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat dalam Melaksanakan Protokol covid-19 di Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 150-159.
- Syakurah, J. M. (2020). Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Corona Virus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333-346.

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : DADAN HAMDANI
 NIM : KHG.C.19095
 PEMBIMBING : Elang M A, S.sos., M.Kes

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1		BAB I	-Tambahkan Kajian Teori dan beberapa hasil penelitian sesuai judul -Lengkapi bab 1 dengan tujuan dan manfaat penelitian	
2		BAB II	-Lengkapi kajian pustaka pada bab II	
3		BAB III	-Lengkapi Draft skripsi dengan kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar bagan, dan daftar pustaka	
4		B A B I V	-Dibuat tabel untuk hasil artikel	
5		B A B V	-Buatkan Saran Dan Kesimpulan -ACC sidang skripsi siapkan drap	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : DADAN HAMDANI
 NIM : KHG.C.19095
 PEMBIMBING : Tanti S, S.Kep., Ns., M.HKes

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
1		B A B I	-Perbaiki metode penulisan -Perbaiki latarbelakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian	
2		B A B II	-Lengkapi BAB II dan sumber2 nya -Rapihkan Penomoran Sub Bab	
3		B A B III	-Lengkapi Draft proposal -Sesuaikan dengan buku panduan L4M	
4		B A B IV	-Perbaiki penulisan -Lengkapi hasil dan pembahasan	
5		B A B V	- Acc sidang skripsi, siapkan draf	

