

SKRIPSI

PENGETAHUAN MAHASISWA TENTANG PROTOKOL KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 DI ERA *NEW NORMAL* PADA PROGRAM STUDI STIKes SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021



Oleh:

Magdalena Meylin Lasria Nainggolan
NIM.012018012

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

**PENGETAHUAN MAHASISWA TENTANG PROTOKOL
KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN PENYEBARAN
COVID-19 DI ERA *NEW NORMAL* PADA PROGRAM
STUDI STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2021**



Memperoleh Untuk Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Magdalena Meylin Lasria Nainggolan
NIM.012018012

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : MAGDALENA MEYLIN LASRIA NAINGGOLAN
NIM : 012018012
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan
Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era
New Normal Pada Program Studi Stikes Santa
Elisabeth Medan Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

(Magdalena Meylin Lasria Nainggolan)



PRODI D3 KEPERAWATAN

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Magdalena Meylin Lasria Nainggolan
NIM : 012018012
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 19 Mey 2021

Mengetahui

Pembimbing

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Rusmauli Lumbangaol, S.Kep., Ns., M.Kep) (Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep)

Telah diuji
Pada Tanggal, 19 Mey 2021

Ketua :

Rusmauli Lumbangaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1. Magda Siringo-Ringo, SST., M.KES

2. Connie Melva Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Magdalena Meylin Lasria Nainggolan
NIM : 012018012
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Pernyataan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan

Medan , 19 Mey 2021

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji II : Magda Siringo-Ringo, SST., M.KES _____

Penguji III : Connie Melva Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MAGDALENA MEYLIN LASRIA NAINGGOLAN
NIM : 012018012
Program Studi : D3 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-executive royalty free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era New Normal Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021**. Beserta perangkat yang akan ada (jika diperlukan).

Dengan hal bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 19 Mey 2021

Yang menyatakan

(Magdalena Meylin Lasria Nainggolan)

ABSTRAK

Magdalena Meylin Lasria Nainggolan, 2018012

Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Program D3 Keperawatan 2021

Kata kunci : Pengetahuan, Protokol Covid-19 di Era *New Normal*

(xvii +70+lampiran)

Latar belakang: *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus2* (SARS-CoV-2). Gejala yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Covid-19 ditularkan dari orang yang bergejala ke orang lain yang berjarak dekat melalui partikel berisi air dengan diameter $>5-10\ \mu\text{m}$. Mahasiswa merupakan kelompok usia muda yang berpotensi menularkan covid-19 bahkan tanpa menunjukkan gejala. *New normal* akan seiring dengan penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, apabila terdapat pengabaian terhadap protokol kesehatan, maka mengakibatkan terus bertambahnya jumlah kasus Covid-19. **Tujuan:** penelitian untuk mengetahui Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. **Metode:** penelitian menggunakan metode deskriptif, pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner sebanyak 30 pernyataan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 112 responden. **Hasil penelitian:** didapatkan bahwa dari 112 responden menunjukkan umur responden yang proporsi tertinggi berada pada usia 19-21 tahun sebanyak 97 responden (86,6%), jenis kelamin responden yang proporsi tertinggi perempuan sebanyak 98 responden (87,5%), asal provinsi responden yang proporsi tertinggi ada di Sumatera Utara sebanyak 90 responden (80,6%) dan media informasi tentang covid-19 responden yang proporsi tertinggi media sosial (wa,fb,ig,dll) sebanyak 83 responden (74,1%). Pengetahuan mahasiswa tentang protokol covid-19 pada program studi STikes St.Elisabeth Medan yang proporsi tertinggi pengetahuan mahasiswa baik sebanyak 108 responden (96,4%). **Simpulan:** bahwa pengetahuan mahasiswa Stikes Santa Elisabeth Medan mempunyai pengetahuan yang baik tentang protokol covid-19. **Saran:** mahasiswa dapat membantu pemerintah dalam pencegahan dan memutus mata rantai covid-19 dengan baik.

Daftar Pustaka Indonesia (2020– 2021)

ABSTRACT

Magdalena Meylin Lasria Nainggolan, 2018012

Student Knowledge About Health Protocols in Preventing the Spread of Covid-19 in the New Normal Era at the Stikes Santa Elisabeth Medan Study Program in 2021

D3 Nursing Program 2021

Keywords: Knowledge, Covid-19 Protocol in the New Normal Era

(xvii +70+attachment)

Background: Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) is an infectious disease caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus2 (SARS-CoV-2). The most common symptoms are fever, fatigue, and a dry cough. Covid-19 is transmitted from symptomatic people to other people who are in close proximity through water-filled particles with a diameter of $>5-10$ m. Students are a young age group that has the potential to transmit COVID-19 without even showing symptoms. The new normal will be in line with the implementation of health protocols in daily life, if there is a neglect of health protocols, it will result in the continued increase in the number of Covid-19 cases. **Purpose:** research to determine student knowledge about health protocols in preventing the spread of Covid-19 in the new normal era at the Stikes Santa Elisabeth Medan Study Program in 2021. **Methods:** research uses descriptive methods, data collection is done by distributing 30 questionnaires. The sampling technique used simple random sampling as many as 112 respondents. **The results of the study:** it was found that from 112 respondents, the highest proportion of respondents aged 19-21 years was 97 respondents (86.6%), gender of respondents with the highest proportion was female as many as 98 respondents (87.5%), from province respondents with the highest proportion in North Sumatra as many as 90 respondents (80.6%) and media information about covid-19 respondents with the highest proportion of social media (wa, fb, ig, etc.) as many as 83 respondents (74.1%). Student knowledge about the covid-19 protocol in the STIKes St. Elisabeth Medan study program with the highest proportion of good student knowledge was 108 respondents (96.4%). **Conclusion:** that the knowledge of Stikes Santa Elisabeth Medan students has good knowledge about the covid-19 protocol. **Suggestion:** students can help the government in preventing and breaking the chain of covid-19 properly.

Bibliography Indonesia (2020– 2021)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021”**.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, perhatian dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan skripsi dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Rusmauli Lumbangaol., S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing dalam penyusunan skripsi yang selalu memberikan masukan kritik saran yang bersifat membangun semangat, dukungan serta doa kepada peneliti dalam mejalani skripsi sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Connie Melva Sianipar, S.Kep., Ns, M. Kep selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan semangat, dukungan serta doa kepada peneliti dalam mejalani skripsi sehingga peneliti mampu menyelesaikan skirpsi ini dengan baik.



STIKes Santa Elisabeth Medan

5. Seluruh staf dosen dan pegawai STIKes program studi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan memotivasi dan membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
6. Teristimewa kepada Ayah saya Parluhutan Nainggolan dan Ibu saya Pinta Br.Sihite, Abang Vipin Samuel Lambok Gomgom Nainggolan, adik-adik Juniwan Lorenzia Nainggolan, Josua Erickson Nainggolan dan seluruh keluarga besar Nainggolan dan Sihite, yang selalu memberi kasih sayang dan dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya.
7. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada keluarga saya yang ada di asrama terutama untuk darak saya Febrianis Wau yang telah memberikan semangat, saran, dan memberikan bantuan kepada saya dan saya berterimakasih kepada adik saya Kristin Sitinjak yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada saya.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Tahap Akademik, terkhusus angkatan XXVII stambuk 2018 , memberikan semangat dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini berguna bagi kita semua.

Medan, 19 Mey 2021

Penulis

(Magdalena Meylin Lasria Nainggolan)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan.....	7
1.3.1. Tujuan umum	7
1.3.2. Tujuan khusus	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Manfaat teoritis	8
1.4.2. Manfaat praktis	8
BAB 2 TINJAUNA PUSTAKA.....	10
2. 1.Konsep Covid-19.....	10
2.1.1 Defenisi Covid-19	10
2.1.2 Etiologi Covid-19	11
2.1.3 Manifestasi Klinis Covid-19	13
2.1.4 Epidemiologi Covid-19	14
2.1.5 Penularan Covid-19.....	16
2.1.6 Patogenesis dan Patofisiologi Covid-19.....	19
2.1.7 Penegakan Diagnosis Covid-19.....	20
2.1.8 Protokol Covid-19	22
2.1.9 Prinsip Umum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19	23
2. 2.Pengetahuan	27
2.2.1 Defenisi Pengetahuan	28
2.2.2 Jenis Pengetahuan	28
2.2.3 Tingkat Pengetahuan	32
2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	33
2.2.5 Faktor-Faktor Yang Berhubung Dengan Pengetahuan	37
2. 3.New Normal.....	42
2. 4.Program Studi.....	45



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	46
3.1 Kerangka Konsep	46
3.2 Hipotesis Penelitian	47
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	48
4.1. Rancangan Penelitian	48
4.2. Populasi dan Sampel	48
4.2.1 Populasi.....	48
4.2.2 Sampel	49
4.3. Instrumen Penelitian.....	50
4.4. Variabel dan Definisi Operasional	52
4.4.1 Definisi variable.....	52
4.4.2 Definisi operasional	53
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	54
4.5.1 Lokasi	54
4.5.2 Waktu penelitian	54
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data	54
4.6.1 Pengambilan Data	54
4.6.2 Teknik pengumpulan data	55
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	55
4.7. Kerangka Operasional	56
4.8. Analisa Data dan Pengolahan Data	57
4.9. Etika Penelitian	59
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	61
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	61
5.2 Hasil Penelitian	65
5.2.1 Data Demografi	65
5.2.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa	66
5.3 Pembahasan.....	67
5.3.1 Data Demografi	69
5.3.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa	71
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	74
6.1 Kesimpulan.....	74
6.2 Saran	74
6.2.1 Bagi Mahasiswa	74
6.2.2 Bagi Masyarakat.....	74
6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan.....	75

DAFTAR PUSTAKA



LAMPIRAN

1. Pengajuan judul proposal
2. Usulan judul skripsi dan tim pembimbing
3. Kuesioner
4. Permohonan pengambilan data awal penelitian
5. Permohonan izin penelitian
6. Lembar pemberian ijin penelitian
7. Keterangan layak etik
8. Surat persetujuan menjadi responden responden
9. *Informed consent*
10. Daftar konsul
11. Chat izin pemakaian kuesioner
12. Chat pembagian kuesioner



DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Struktur Coronavirus	12
Gambar 2.2 Gambaran Mikroskopis SARS-CoV-2.....	12



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era <i>New Normal</i> Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	50
Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era <i>New Normal</i> Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	53
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Demografi Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	65
Tabel 5.2 Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era <i>New Normal</i> Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	67

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era <i>New Normal</i> Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	46
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era <i>New Normal</i> Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.....	56

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Covid-19 merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus (Yuliana, 2020).

Gejala-gejala Covid-19 yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat Kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pandemic Covid-19 merupakan fenomena yang menyita perhatian seluruh dunia di semua kalangan lapisan masyarakat. Pandemi ini sangat meresahkan dan menimbulkan ketakutan pada masyarakat luas secara global dan terkecuali

masyarakat Indonesia. Salah satu yang menyebabkan keresahan dan ketakutan di dalam masyarakat adalah penyebarannya yang sangat massif dan sangat cepat. Sejak ditemukan pada akhir bulan Desember 2019 di Wuhan Cina. Sejak Covid-19 pertama kali ditemukan, grafik jumlah kasus yang terinfeksi dan yang meninggal terus meningkat (Albeth Wahyu Saputra, Idauli Simbolon, 2020). Hingga kini menurut *World Health Organization* (WHO) 31 Januari 2021, sebanyak 25,676,612 juta penduduk Amerika positif terkena Covid-19 dan yang meninggal sebanyak 433,173 juta penduduk. Menurut Satgas Penanganan Covid-19 31 Januari 2021, sebanyak 1.078.314 juta penduduk Indonesia positif terkena Covid-19 dan yang meninggal sebanyak 29.998 juta penduduk. Menurut Satgas Penanganan Covid-19 Sumatera Utara 31 Januari 2021, sebanyak 20.865 juta penduduk Medan positif terkena Covid-19 dan yang meninggal sebanyak 743 juta penduduk.

Penularan Covid-19 diperkirakan sama dengan kejadian MERS dan SARS sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi (Jesica Moudy, Rizma Adlia Syakurah, 2020). Covid-19 ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10\ \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata) (Kementaerian Kesehatan RI, 2020).

Mahasiswa merupakan kelompok usia muda yang berpotensi menularkan virus corona bahkan tanpa menunjukkan gejala sekalipun (Bella Mutia Fitri, ddk, 2020). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Salah satu hal penyebab pengetahuan yang buruk adalah keterbatasan akses informasi, masih adanya sebagian penduduk yang buta huruf, banyaknya lansia di pedesaan akan lebih berisiko memiliki pengetahuan yang buruk dalam pencegahan Covid-19 (Sukesih, dkk, 2020). Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa terkait dengan protokol Covid-19 adalah dengan cara mengadakan webinar tentang problematika Covid-19, ini mampu meningkatkan pengetahuan mahasiswa. Peran mahasiswa adalah memutus rantai penularan Covid-19 dengan cara mematuhi protokol kesehatan yang ditetapkan pemerintah Indonesia (Dian Nur Adkhana Sari, dkk 2020).

Pencegahan penularan virus corona dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan, konsumsi makanan sehat, olah raga dan istirahat yang cukup. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Langkah terbaik dalam pencegahan penyebaran virus corona adalah dengan ditanamkannya kepada semua lapisan- lapisan masyarakat tentang pengetahuan PHBS (Arief Kresna dan Juni Ahyar, 2020).

Penerapan protokol kesehatan penting dilakukan di era *new normal* saat ini. *New normal* merupakan fase dimana perubahan perilaku manusia yang akan terjadi pada masa pandemi Covid-19, dimana manusia akan membatasi segala bentuk sentuhan fisik dan cenderung akan lebih membatasi sentuhan dengan individu yang lainnya. *New normal* akan seiring dengan penerapan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, apabila terdapat pengabaian terhadap protokol kesehatan, maka akan mengakibatkan terus bertambahnya jumlah kasus Covid-19 dan akan berpotensi munculnya *second wave* atau gelombang kedua (Bella Mutia Fitri, ddk, 2020). Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi Covid-19 ini.

Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. Jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan, maka penularan Covid-19 dapat diminimalisir. Protokol kesehatan terdiri dari beberapa macam, seperti pencegahan dan pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) dengan prinsip pencegahan penularan Covid-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui tiga pintu masuk (hidung, mulut dan mata) dengan beberapa tindakan, seperti: menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu (apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis), membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis

alkohol/*handsanitizer*, 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 dan meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup minimal 7 jam) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020).

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian adalah Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Covid-19 Di Era *New Normal* Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di era *new normal* pada program studi stikes santa elisabeth medan tahun 2021.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di era *new normal* pada program studi stikes santa elisabeth medan tahun 2021.

1.3.2 Tujuan khusus

Mendeskripsikan pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan dalam pencegahan penyebaran covid-19 di era *new normal* pada program studi stikes santa elisabeth medan tahun 2021.

Manfaat Penelitian

1.3.3 Manfaat teoritis

Manfaat bagi pengembang ilmu adalah sebagai data dan informasi sehingga mahasiswa dapat melakukan dan melaksanakan protokol kesehatan dengan baik dan juga dapat membantu pemerintah dalam penekanan penyebaran Covid-19.

1.3.4 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi mahasiswa

Sebagai informasi kepada mahasiswa sehingga mahasiswa dapat mengetahui pentingnya menjalankan protokol kesehatan dimasa *new normal* ini terutama saat mahasiswa melakukan kegiatan di luar rumah sehingga mahasiswa dapat membantu pemerintah dalam penekanan penyebaran virus corona.

2. Manfaat bagi masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat mengetahui pentingnya menjalankan protokol kesehatan dimasa *new normal* ini terutama saat masyarakat melakukan aktivitas atau kegiatan di luarrumah dan agar masyarakat dapat membantu pemerintah dalam penekanan penyebaran virus corona.

3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai informasi kepada institusi pendidikan sehingga institusi pendidikan dapat mengetahui pentingnya menjalankan protokol kesehatan dimasa *new normal* ini terutama saat institusi pendidikan akan melakukan atau telah melakukan pembelajaran secara langsung dan agar institusi pendidikan dapat membantu pemerintah dalam penekanan penyebaran virus corona.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Covid-19

2.1.1 Defenisi Covid-19

Menurut Yuliana (2020), Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae.

Menurut Faura Dea Ayu Pinasti (2020), Corona virus merupakan virus jenis baru yang kini telah menggemparkan masyarakat dunia. Virus ini telah berhasil menginfeksi ribuan juta masyarakat global dalam waktu yang sangat singkat. Bahkan manusia tanpa menunjukkan gejala terinfeksi Corona virus dapat pula menyebarkan kepada manusia lain. Untuk mengantisipasi peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi, masyarakat di himbau untuk melakukan pola hidup sehat baru sesuai protokol kesehatan semasa pandemi Corona virus.

Menurut Arif Fadli (2020), Coronavirus atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus2* (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja baik dari bayi sampai lansia.

Kementerian kesehatan RI direktorat jenderal bina upaya kesehatan RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro (2020), Corona virus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan infeksi saluran pernafasan atas ringan hingga sedang seperti

penyakit flu. Banyak orang terinfeksi virus ini, setidaknya satu kali dalam hidupnya. Namun, beberapa jenis virus corona juga bisa menimbulkan penyakit yang lebih serius, seperti : *MERS- Cov/Middle East Respiratory Syndrome* , *SARS-Cov/Severe Acute Respiratory Syndrome* , Pneumonia.

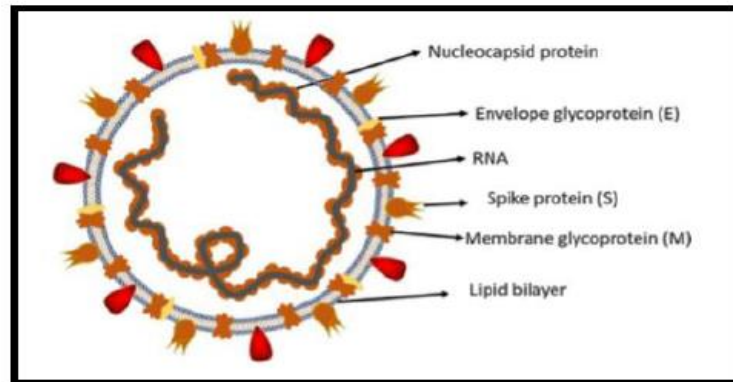
Menurut Jesica Moudy & Rizma Adlia Syakurah (2020), Corona virus merupakan keluarga besar virus yang di tularkan secara zoonosis (antara hewan dan manusia) dan dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia.

2.1.2 Etiologi Covid-19

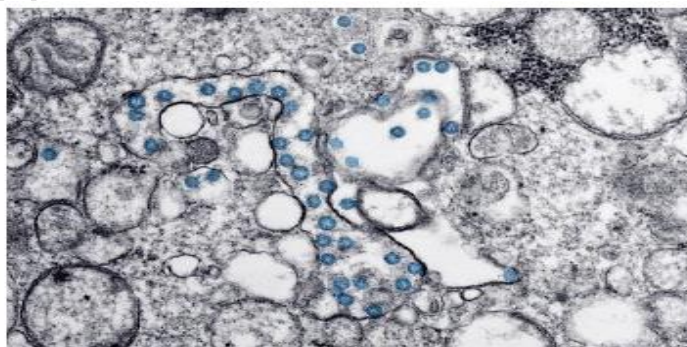
Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. Coronavirus merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya Covid-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E

(*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoVNL63
 (*alphacoronavirus*) HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV
 (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*).



Gambar 2.1 Struktur Coronavirus

Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai SARS-CoV-2.



Gambar 2.2 Gambaran Mikroskopis SARS-CoV-2

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian Doremalen et al, 2020, menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (*lipid solvents*) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin).

2.1.3 Manifestasi Klinis Covid-19

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas dengan masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang di laporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas, selain itu dapat di sertai dengan sesak memberat, fatigue, myalgia,

gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Beberapa orang yang terkenak Covid-19 akan mengalami sesak napas dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa orang yang terkenak Covid-19 gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5 sampai 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari, pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. Tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas dan hasil rontgen menunjukkan *infiltrate pneumonia* luas di kedua paru (Zulhafandi & Ririn Ariyanti, 2020).

2.1.4 Epidemiologi Covid-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *Coronavirus* jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARZ-

CoV dan MERS-CoV. Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan Covid-19 sebagai KKMMD/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium.

Thailand merupakan negara pertama di luar China yang melaporkan adanya kasus Covid-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama Covid-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020, WHO melaporkan 10.185.374 kasus konfirmasi dengan 503.862 kematian di seluruh dunia (CFR 4,9%). Negara yang paling banyak melaporkan kasus konfirmasi adalah Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, dan United Kingdom. Sementara, negara dengan angka kematian paling tinggi adalah Amerika Serikat, United Kingdom, Italia, Perancis, dan Spanyol. Indonesia melaporkan kasus pertama Covid-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 56.385 kasus konfirmasi Covid-19 dengan 2.875 kasus meninggal (CFR 5,1%) yang tersebar di 34 provinsi. Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun

dan paling sedikit terjadi pada usia <10 tahun (1%). Sebanyak 81% kasus merupakan kasus yang ringan, 14% parah, dan 5% kritis (Wu Z & McGoogan JM, 2020). Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian.

CDC China melaporkan bahwa CFR pada pasien dengan usia ≥ 80 tahun adalah 14,8%, sementara CFR keseluruhan hanya 2,3%. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian di Italia, di mana CFR pada usia ≥ 80 tahun adalah 20,2%, sementara CFR keseluruhan adalah 7,2% (Onder G, Rezza G, Brusaferro S, 2020). Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien. Tingkat 10,5% ditemukan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular, 7,3% pada pasien dengan diabetes, 6,3% pada pasien dengan penyakit pernapasan kronis, 6% pada pasien dengan hipertensi, dan 5,6% pada pasien dengan kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2.1.5 Penularan Covid-19

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 ini masih belum diketahui.

Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam

sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10\ \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata).

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).

Dalam konteks Covid-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah

pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut Zulhafandi & Ririn Ariyanti (2020), Covid-19 dapat menular dari manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling beresiko tertular penyakit Covid-19 adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. Penyebaran Covid-19 dipengaruhi oleh aktivitas kegiatan manusia, termasuk banyaknya manusia dalam suatu ruangan atau suatu aktivitas. Penularan antara manusia dipengaruhi interaksi sosial yang dilakukan, penularan juga bervariasi tergantung dari usia dan lokasi melakukan kontak misalnya di sekolah, kantor, dan di masyarakat.

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020), Virus corona merupakan zoonosis, sehingga terdapat kemungkinan virus berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada Covid-19 belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan Covid-19 juga merupakan zoonosis. Perkembangan data menunjukkan penularan antar manusia (*human to human*), yaitu diprediksi melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet. Hal ini sesuai dengan kasus penularan kepada petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19, disertai dengan bukti lain penularan di luar Cina dari seorang yang datang dari Kota Shanghai, Cina ke Jerman dan diiringi penemuan hasil positif pada orang yang ditemui dalam kantor.

Penularan ini umumnya terjadi melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk kedalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis mendapatkan hasil penularan dari pasien 1 ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 orang mungkin dapat lebih besar.

2.1.6 Patogenesis dan Patofisiologi Covid-19

Kebanyakan Coronavirus menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Coronavirus menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Coronavirus disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk Coronavirus. Coronavirus pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian severe acute respiratory syndrome (SARS) dan Middle East respiratory syndrome (MERS).

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari Coronavirus setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya. Pada

studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (angiotensin-converting enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus.

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (Yuliana, 2020).

2.1.7 Penegakkan Diagnosis Covid-19

Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak.

a. Pasien dalam pengawasan atau kasus suspek / possible

1. Seseorang yang mengalami:

- a) Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam
- b) Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan

- c) Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis. (pada pasien immunocompromised presentasi kemungkinan atipikal) DAN disertai minimal satu kondisi sebagai berikut :
- 1) Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/ negara yang terjangkit dalam 14 hari sebelum timbul gejala.
 - 2) Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab / etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.
2. Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala:
- a. Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau probable Covid-19.
 - b. Riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi).
 - c. Bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau probable infeksi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit.
 - d. Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam.

b. Orang dalam Pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

1. Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19,
2. Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi Covid-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit),
3. Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

c. Kasus Probable

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk Covid-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif corona virus atau beta corona virus.

d. Kasus terkonfirmasi

Seseorang yang secara laboratorium terkonfirmasi Covid-19.

2.1.8 Protokol Covid-19

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan protokol kesehatan pencegahan dan pengendalian secara spesifik. Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi Covid-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan

keamanan atau kesehatan orang lain. Jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan, maka penularan Covid-19 dapat diminimalisir. Protokol kesehatan terdiri dari beberapa macam, seperti pencegahan dan pengendalian.

2.1.9 Prinsip Umum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19

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. 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 mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi,

gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi immunocompromised/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

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.

c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*respond*)

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan rapid test atau Real Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal di tempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Substansi protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan Covid-19 yang meliputi jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (outdoor/indoor), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang

terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak - pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2.2. Pengetahuan

2.2.1 Defenisi Pengetahuan

Menurut Ika Pumamasari & Anisa Ell Raharyani (2020), Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan faktor sosial budaya.

Menurut Eko Oktavia (2018), Pengetahuan merupakan suatu pembelajaran yang di peroleh seseorang dari sebuah pengalaman. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia yang di peroleh dari pengalaman hidupnya, yang menjadi acuan dalam pembentukan sikap seseorang. Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman, pendidikan, keyakinan, sosial lingkungan dan sebagainya.

Menurut Siti Makhmudah (2018), Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang di ketahui yang di peroleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan dan berfikir yang menjadi dasar manusi dan bersikap dan bertindak.

Menurut Darwis Darmawan & Siti Fadjarajani (2016), Pengetahuan merupakan suatu hasil dari proses tindakan manusia dengan melibatkan seluruh keyakinan yang berupa kesadaran dalam menghadapi objek yang di kenal. Dalam pengertian lain pengetahuan adalah berbagai gejala yang di temui dan di peroleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman inderawi dikenal sebagai pengetahuan empiris atau pengetahuan aposteriori. Pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya ; pendidikan, media, dan keterpaparan informasi.

Menurut Eka Oktavia (2018), Pengetahuan merupakan suatu pembelajaran yang diperoleh seseorang dari sebuah pengalaman. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia yang di peroleh dari pengalaman hidupnya, yang menjadi acuan dalam pembantuan sikap seseorang. Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman, pendidikan, keyakinan, sosial, lingkungan dan sebagainya.

2.2.2 Jenis Pengetahuan

Menurut Anisa Sholikhati, dkk, (2012), Pada umumnya pengetahuan dibagi menjadi beberapa jenis diantaranya:

1. Pengetahuan langsung (*immediate*)

Pengetahuan *immediate* adalah pengetahuan langsung yang hadir dalam jiwa tanpa melalui proses penafsiran dan pikiran. Kaum realis (penganut paham Realisme) mendefinisikan pengetahuan seperti itu. Umumnya dibayangkan bahwa kita mengetahui sesuatu itu sebagaimana adanya, khususnya perasaan

ini berkaitan dengan realitas-realitas yang telah dikenal sebelumnya seperti pengetahuan tentang pohon, rumah, binatang, dan beberapa individu manusia.

2. Pengetahuan tak langsung (*mediated*)

Pengetahuan *mediated* adalah hasil dari pengaruh interpretasi dan proses berpikir serta pengalaman-pengalaman yang lalu. Apa yang di ketahui dari benda-benda eksternal banyak berhubungan dengan penafsiran dan pencerapan pikiran.

3. Pengetahuan indrawi (*perceptual*)

Pengetahuan indrawi adalah sesuatu yang dicapai dan diraih melalui indra-indra lahiriah. Sebagai contoh, menyaksikan satu pohon, batu, atau kursi, dan objek-objek ini yang masuk ke alam pikiran melalui indra penglihatan akan membentuk pengetahuan . Tanpa diragukan bahwa hubungan dengan alam eksternal melalui media indra-indra lahiriah ini, akan tetapi pikiran tidak seperti klise foto dimana gambar-gambar dari apa yang diketahui lewat indra-indra tersimpan didalamnya. Pada pengetahuan indrawi terdapat beberapa faktor yang berpengaruh, seperti adanya cahaya yang menerangi objek-objek eksternal, sehatnya anggota-anggota indra badan (seperti mata, telinga, dan lain-lain), dan pikiran yang mengubah benda-benda partikular menjadi konsepsi universal, serta faktor-faktor sosial (seperti adat istiadat). Dengan faktor-faktor tersebut tidak bisa dikatakan bahwa pengetahuan indrawi hanya akan dihasilkan melalui indra-indra lahiriah.

4. Pengetahuan konseptual (*conceptual*)

Pengetahuan konseptual juga tidak terpisah dari pengetahuan indrawi. Pikiran manusia secara langsung tidak dapat membentuk suatu konsepsi-konsepsi tentang objek-objek dan perkara-perkara eksternal tanpa berhubungan dengan alam eksternal. Alam luar dan konsepsi saling berpengaruh satu dengan lainnya dan pemisahan di antara keduanya merupakan aktivitas pikiran.

5. Pengetahuan partikular (*particular*)

Pengetahuan partikular berkaitan dengan satu individu, objek-objek tertentu, atau realitas-realitas khusus. Misalnya ketika membicarakan satu kitab atau individu tertentu, maka hal ini berhubungan dengan pengetahuan partikular itu sendiri.

6. Pengetahuan universal (*universal*)

Pengetahuan yang meliputi keseluruhan yang ada, seluruh hidup manusia misalnya; agama dan filsafat.

Menurut Rusmini (2014), di dalam kehidupan manusia dapat memiliki berbagai pengetahuan dan kebenaran. Pengetahuan yang di miliki manusia yang di tinjau dari sudut bagaimana pengetahuan itu di peroleh, bukan pada bahasan value atau nilai dari pengetahuan tersebut, yaitu ;

1. Pengetahuan biasa

Pengetahuan biasa yaitu pengetahuan yang dalam filsafat dikatakan dengan istilah *common sense* dan sering diartikan dengan *good sense*, karena seseorang memiliki sesuatu di mana ia menerima secara baik. *Common sense*

diperoleh dari pengalaman sehari-hari, seperti air dapat dipakai untuk menyiram bunga, makanan dapat memuaskan rasa lapar, dan sebagainya.

2. Pengetahuan ilmu

Pengetahuan ilmu yaitu ilmu sebagai terjemahan dari science. Ilmu pada prinsipnya merupakan usaha untuk mengorganisasikan dan mensistematisasikan common sense, suatu pengetahuan yang berasal dari pengalaman dan pengamatan dalam kehidupan sehari-hari, kemudian dilanjutkan dengan suatu pemikiran secara cermat dan teliti dengan menggunakan berbagai metode.

3. Pengetahuan filsafat

Pengetahuan filsafat yaitu pengetahuan yang diperoleh dari pemikiran yang bersifat kontemplatif dan spekulatif. Pengetahuan filsafat lebih menekankan pada universalitas dan kedalaman kajian tentang sesuatu, dan biasanya memberikan pengetahuan yang lebih menekankan pada universalitas dan kedalaman kajian tentang sesuatu, dan biasanya memberikan pengetahuan yang reflektif dan kritis.

4. Pengetahuan agama

Pengetahuan agama yaitu pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan melalui para utusan-Nya, yang bersifat mutlak dan wajib diyakini oleh para pemeluk agama. Pengetahuan agama yaitu pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan melalui para utusan-Nya, yang bersifat mutlak dan wajib diyakini oleh para pemeluk agama.

2.2.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Pocut Susila Indra Yeni (2015), tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu;

1. Tahu (*Know*)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami di artikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi di artikan sebagai kemampuan untk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya atu sama lain.

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis merupakan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari objek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Beberapa cara digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

1. Cara tradisional atau non – ilmiah

a. Cara coba – salah (*trial and error*)

Cara coba – coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain dan hal tersebut akan terus dilakukan sampai masalah tersebut terpecahkan.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim *urease* oleh Summers pada tahun 1926. Di mana pada suatu hari Summers sedang bekerja dengan ekstrak *ecotone* dan karena terburu – buru ingin bermain tenis, maka ekstrak *ecotone* yang disimpan di dalam kulkas.

Keesokan harinya ketika ingin meneruskan percobaannya ternyata ekstrak

ecotone yang disimpan didalam kulkas tersebut timbul kristal – kristal yang kemudian disebut dengan enzim *urease*. Demikian juga dengan penemuan kina sebagai obat malaria yang ditemukan secara kebetulan oleh seorangan penderita malaria yang sering mengembara.

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan dengan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, dan pemegang pemerintahan. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintahan, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintahan, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama didalam penemuan pengetahuan. Prinsip ini adalah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut dapat memecahkan masalah yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut.

e. Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang – kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut – pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh dari intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara – cara yang rasional dan yang sistematis.

Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

- h. Melalui jalan pikiran
- i. Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirnya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan – pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

j. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman empiris yang ditangkap melalui indera. Kemudian disimpulkan melalui ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indera atau hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal yang konkret ke hal yang abstrak.

k. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan – pernyataan umum ke khusus. Aristoteles (384 – 322 SM) mengembangkan cara

berpikir deduksi ini ke dalam suatu cara yang disebut dengan *silogisme*. *Silogisme* ini merupakan suatu bentuk deduksi yang memungkinkan seseorang untuk dapat mencapai kesimpulan yang lebih baik. Di dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk kedalam kelas itu. Disini terlihat proses berpikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus. *Silogisme* sebagai bentuk berpikir deduksi yang teratur terdiri dari tiga pernyataan atau proposisi, yaitu pernyataan pertama disebut dengan *premis mayor*, yang berisi pernyataan yang bersifat umum. Pernyataan kedua yang sifatnya lebih khusus dari pada pernyataan yang pertama disebut dengan *premis minor*. Sedangkan pernyataan ketiga yang merupakan kesimpulannya, disebut dengan *konklusi* atau *konsekuen*.

2. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini di sebut dengan “metode penelitian ilmiah,” atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*reseach methodology*).

2.2.5 Faktor-faktor Yang Berhubung Dengan Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu ;

1. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadai perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar akan

mengalami perubahan baik dari aspek ukuran maupun dari aspek proporsi yang mana hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Sedangkan pada aspek psikologis (mental) terjadi perubahan dari segi taraf berfikir seseorang yang semakin matang dan dewasa.

Adapun selain itu, semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang di peroleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Usia seseorang yang lebih dewasa mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang semakin lebih baik jika di bandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika di bandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa. Umur seseorang dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Dewasa awal : 18-40 tahun
- b. Dewasa akhir : 41-65 tahun
- c. Lansia : >65 tahun

Sesuai besarnya umur, terdapat kemungkinan perbedaan dalam mendapatkan faktor keterpaparan tertentu berdasarkan lamanya perjalanan hidup. Demikian pula dengan karakteristik yang lain yang akan membawa perbedaan dalam kemungkinan mendapatkan kecenderungan terjadinya penyakit dengan bertambahnya usia. Semakin tua seseorang maka semakin peka terhadap penyakit dan semakin banyak keterpaparan yang di alami, karena itu umur meningkat secara ilmiah akan membawa penambahan resiko suatu penyakit.

2. Tingkat pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan merupakan sebuah proses belajar dan proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang terhadap individu, kelompok atau masyarakat. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

Pendidikan juga merupakan perubahan sikap, tingkah laku dan penambahan ilmu dari seseorang serta merupakan proses dasar dari kehidupan manusia. Melalui pendidikan manusia melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang. Semua aktivitas dan prestasi hidup manusia tidak lain adalah hasil dari belajar. Proses belajar tidak akan terjadi begitu saja apabila tidak ada di sertai sesuatu yang menolong pribadi yang bersangkutan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah tindakan seseorang. Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan seseorang. Pengetahuan juga membentuk kepercayaan seseorang terhadap suatu hal. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasionalisme dan

menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru. Di harapkan bagi seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang luas termasuk pengetahuan terhadap kebutuhan kesehatannya. Latar belakang pendidikan dan pengalaman di masa lalu dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang, termasuk membentuk kemampuan untuk mempelajari atau memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit yang di deritanya, dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan dan penyakit yang di milikinya untuk menjaga kesehatan diri.

Adapun jenjang pendidikan di indonesia sebagaimana tertera pada Undang- Undang N0 20 Tahun 2003 yaitu tentang sistem pendidikan nasional terbagi atas 3 tingkat pendidikan formal yaitu pendidikan dasar (SD atau madrasah ibtidayah atau SMP/MTsn), pendidikan menengah (SMU/madrasah aliyah dan sederajat), serta pendidikan tinggi (Akademik dan Perguruan Tinggi).

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan/karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan.

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik.

4. Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

6. Sumber informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Sumber informasi adalah data yang diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti sebagai penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat itu keputusan mendatang Rudi Bertz dalam bukunya "*taxonomy of communication*" media

menyatakan secara gamblang bahwa informasi adalah apa yang dipahami. Media yang digunakan sebagai sumber informasi adalah sebagai berikut :

- a. Media Cetak
- b. Media Elektronik
- c. Petugas kesehatan

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

2.3 New Normal

New Normal adalah salah satu skenario atau cara untuk mempercepat penanganan Covid-19 baik dalam bidang kesehatan, maupun ekonomi dan sosial. *New normal* adalah perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal. Perubahan tersebut, tetap menerapkan protokol kesehatan guna mencegah penularan Covid-19. Prinsip utama dari *new normal* adalah menyesuaikan pola hidup. Transformasi ini adalah untuk menata kehidupan dan perilaku baru ketika

pandemic, yang kemudian akan dibawa terus kedepannya, hingga ditemukan vaksin Covid-19.

Selain mematuhi protokol kesehatan dengan menjaga jarak sosial dan mengurangi kontak fisik dengan orang lain berikut adalah hal yang bisa kita lakukan pada masa *new normal* ketika harus keluar rumah.

1. Selalu menggunakan masker baik bagi yang sehat maupun yang sakit.
2. Rajin mencuci tangan baik sesudah dan sebelum makan atau setelah memegang benda apapun.
3. Mulai beraktivitas bekerja dengan menggunakan kendaraan pribadi agar dapat mengurangi kerumunan di kendaraan umum.
4. Selalu membawa masker cadangan dan handsanitizer didalam tas.
5. Memakai penutup kepala seperti topi, kerudung dll.
6. Memakaiacamata.
7. Memakai pakaian lengan panjang yang nyaman.
8. Usahakan membawa bekal makanan dan minuman dari rumah untuk mengurangi kontak dengan orang lain (N. Lilis Suryani, dkk, 2020).

Menurut Dr.Andika Chandra Putra, PhD, Sp.P(K) & Sarah Fitriani,S.Si,M.Sc, (2020), *New Normal* (adaptasi kebiasaan baru) dapat di artikan sebagai tatanan kehidupan baru dimana sesuatu yang tidak biasa di lakukan sebelumnya menjadi hal normal untuk dilakukan. Dalam kaitannya dengan pandemi Covid-19 yang melanda dunia saat ini, *new normal* diartikan sebagai perubahan perilaku masyarakat yang akan mempengaruhi kegiatan sehari-hari masyarakat selanjutnya. Tim pakar gugus tugas percepatan penanganan Covid-19

mendefinisikan *new normal* adalah adaptasi kebiasaan baru yang dapat dijabarkan sebagai perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas normal namun dengan ditambah menerapkan protokol kesehatan (memakai masker, menjaga jarak dan menjaga kebersihan tangan) guna mencegah terjadinya penularan Covid-19 selama beraktivitas secara normal baru.

Pemerintah melihat pertimbangan ekonomi sebagai alasan utama penerapan *new normal* di tengah situasi pandemi Covid-19 yang belum selesai di Indonesia. Kementerian Koordinator bidang perekonomian memaparkan sejumlah alasan penerapan *new normal* yakni terkait dampak pandemi ini terhadap ekonomi yang dianggap sudah begitu mengkhawatirkan.

Ada 6 kriteria yang dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO) yang harus dipenuhi oleh suatu negara jika ingin menerapkan pelonggaran atau *new normal*, yaitu;

1. Bukti yang menunjukkan bahwa transmisi Covid-19 dapat dikendalikan.
2. Kapasitas sistem kesehatan dan kesehatan masyarakat termasuk rumah sakit tersedia untuk mengidentifikasi, mengisolasi, menguji, melacak kontak dan mengkarantina.
3. Risiko virus corona diminimalkan dalam pengaturan kerentanan tinggi, terutama di panti jompo, fasilitas kesehatan mental dan orang-orang yang tinggal di tempat-tempat ramai.
4. Langkah-langkah pencegahan di tempat kerja ditetapkan dengan jarak fisik, fasilitas mencuci tangan dan kebersihan pernapasan.
5. Risiko kasus impor dapat dikelola dengan baik.

6. Masyarakat sepenuhnya diedukasi, serta ikut berperan dan diberdayakan dalam transisi.

2.4 Program Studi

Istilah Program studi berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia nomor 12 tahun 2012 adalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan profesi dan/atau pendidikan vokasi, yang diselenggarakan oleh sebuah lembaga pendidikan tinggi atau perguruan tinggi.

Program Studi diselenggarakan atas izin menteri (untuk saat ini, menteri pendidikan dan kebudayaan) setelah memenuhi persyaratan minimum akreditasi, dan dikelola oleh suatu satuan uni pengelola yang ditetapkan oleh perguruan tinggi yang menyelenggarakan. Di STIKes Santa Elisabeth Medan sendiri ada 6 Program studi yaitu:

1. Diploma Keperawatan (D3 Keperawatan) adalah program studi yang menghasilkan perawat yang profesional dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam penanganan penyakit infeksi. Program Studi D3 Keperawatan akan menghasilkan lulusan vokasi dimana masa studi selama 3 (tiga) tahun dengan sebaran SKS 60% praktik dan 40% teori, Alumni program D3 Keperawatan bergelar A.Md. Kep (Ahli Madya Keperawatan).
2. Pendidikan Diploma Kebidanan (D3 Kebidanan) merupakan bagian dari jenjang pendidikan tinggi tenaga kesehatan yang menghasilkan tenaga bidan

profesional pada tingkat Ahli Madya yang lulusannya mendapat gelar Ahli Madya Kebidanan yang memiliki Standar Kompetensi lulusan D3 Kebidanan.

3. S1 Keperawatan yaitu Sarjana Keperawatan, yang mana pendidikannya ditempuh selama 8 semester di fakultas ilmu keperawatan atau di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) yang ada program studi keperawatan. Apabila seorang mahasiswa/i mampu menyelesaikan pendidikan tepat waktu, yakni selama 8 semester atau lebih kurang selama 4 tahun, maka yang bersangkutan akan diwisuda dan berhak menyandang gelar S.Kep,(Sarjana Keperawatan) dan gelar tersebut ditempatkan dibelakang namanya.
4. Teknologi Laboratorium Medis atau TLM adalah profesi yang bekerja pada sarana kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan, pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat. Sedangkan menurut KEPMENKES RI NOMOR 370/MENKES/SK/III/200, Analis Kesehatan atau disebut juga Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan adalah tenaga kesehatan dan ilmunan berketerampilan tinggi yang melaksanakan dan mengevaluasi prosedur laboratorium dengan memanfaatkan berbagai sumber daya.
5. Manajemen Informasi Kesehatan mencakup metode dan sistem yang digunakan untuk menyimpan, menyortir dan melindungi catatan pasien. Tanpa pencatatan yang tepat, perawat atau caregiver akan bingung mencoba memberikan perawatan terbaik untuk pasien. Manajemen informasi kesehatan

adalah bagian integral dari keseluruhan cara kerja dari setiap organisasi layanan kesehatan.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Tahap yang penting dalam satu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang di teliti maupun yang tidak di teliti). Kerangka konsep akan membantu penelitian menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

1. Pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan covid-19, yaitu:
 - a. Mencuci tangan
 - b. Memakai masker
 - c. Menerapkan etika batuk
 - d. Menjaga jarak
 - e. Meningkatkan daya tahan tubuh
2. Dengan hasil pengetahuan mahasiswa, yaitu :
 - a. pengetahuan mahasiswa baik,
 - b. pengetahuan mahasiswa cukup,
 - c. pengetahuan mahasiswa kurang.

Keterangan:

☐ : Diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian di laksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisa dan interpretasi data (Nursalam,2020).

Hipotesis (Ha) ini tidak di lakukan karena pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan juga dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan peneliti. Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang di buat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2020).

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi memiliki makna yang cukup beragam, menurut Sugiyono (2007), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subjek yang

mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Tingkat 3 sebanyak 190 mahasiswa yang terdiri dari D3 Keperawatan 28 orang, D3 Kebidanan 31 orang, S1 Keperawatan 115 orang, TLM 11 orang dan MIK 4 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi (Sugiyono, 2010). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberikan kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel. Dimana cara pengambilan sampel dengan random sampling ada 3 cara yaitu: cara undian, cara ordinal dan cara randomisasi (Arikunto, 2006).

Maka sampel yang akan digunakan didalam penelitian ini adalah 112 sampel dimana peneliti akan menggunakan *simple random sampling* dengan cara undian. Dalam *simple random sampling* setiap program studi dalam populasi memiliki kesempatan untuk menjadi sampel, yaitu: dari prodi D3 Keperawatan sebanyak 16 responden, D3 kebidanan sebanyak 18 responden, S1 keperawatan 68 responden, TLM sebanyak 6 responden dan MIK 4 respinden. Proporsional digunakan untuk menentukan jumlah sampel pada masing-masing program studi.

Tabel 4.1 Distribusi Sampel dengan Menggunakan Proporsional Random Sampling

No	Program Studi	DisrtibusidanJumlahSampel
1.	D3 Keperawatan	$\frac{28}{190} \times 112 = 16,50 = 16$ (Dibulatkan)
2.	D3 Kebidanan	$\frac{31}{190} \times 112 = 18,27 = 18$ (Dibulatkan)
3.	S1 Keperawatan	$\frac{115}{190} \times 112 = 67,78 = 68$ (Dibulatkan)
4.	TLM	$\frac{11}{190} \times 112 = 6,48 = 6$ (Dibulatkan)
5.	MIK	4
Jumlah		112

Rumus : $\frac{n}{k} \times \text{jumlah sampel}$

Keterangan:

n = jumlah mahasiswa tiap Program studi

k = jumlah populasi

4.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat di klasifikasi menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner dan skala (Nursalam, 2020).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner sehingga dapat di ketahui Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era New Normal. Kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, terdiri dari 30 soal. Komponen dari kuesioner ini terdiri dari 30 pernyataan dan cara pengisiannya yaitu dengan cara check list dimana responden membubuhkan tanda check list pada kolom yang disediakan dengan B (Benar = 1) dan S (Salah = 0) dengan menggunakan skala Guttman.

Rumus :

$I = \frac{\text{Jarak Pengukuran (R)}}{\text{Banyak Kelas}}$

Banyak Kelas

$= \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$

Banyak Kelas

$= \frac{30 - 0}{3}$

3

$= \frac{30}{3}$

3

$= 10$

Keterangan :

1. I (Interval) = Jumlah interval yang akan digunakan
2. R (Jarak Pengukuran) = Nilai Tertinggi – Nilai Terendah
3. Banyak Kelas = Kategori yang digunakan dalam pernyataan

Maka rentang pengetahuan protokol Covid- 19 sebagai berikut:

Nilai = 20- 30 Baik

Nilai = 10-19 Cukup

Nilai = 0-9 Kurang

Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yg terjangkau dan akan di teliti (Nursalam,2013). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa Stikes Santa Elisabeth tingkat 3 D3 keperawatan, D3 kebidanan, S1 Keperawatan, sarjana terapan TLM, sarjana terapan MIK
2. Mahasiswa Stikes Santa Elisabeth tingkat 3 dari setiap prodi bersedia mengisi kuesioner penelitian
3. Mahasiswa Stikes Santa Elisabeth tingkat 3 dari setiap prodi bisa kooperatif/ kerja sama dalam pemberian waktu agar bersedia mengisi kuesioner penelitian
4. Mahasiswa Stikes Santa Elisabeth tingkat 3 dari setiap prodi memahami dan bisa menggunakan media sosial.

4.4 Variabel dan Definisi Operasional

4.4.1 Definisi variable

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel di karakteritikan sebagai derajat, jumlah dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang di defenisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2020).

Dalam rangka penelitian terdapat 2 jenis variabel, yaitu:

1. Variabel independen (Variabel bebas)

Variabel independen adalah intervensi yang dimanipulasi atau bervariasi oleh peneliti untuk menciptakan efek pada variabel dependen (Grove, 2014).

Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan mahasiswa.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah hasil yang peneliti ingin prediksi atau jelaskan (Grove, 2014). Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah protokol covid-19.

4.4.2 Definisi operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan tersebut. Karakteristik dapat di amati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional, dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat di ulangi lagi oleh orang lain (Nursalam,2020).

Tabel 4.2. Definisi Operasional Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era New Normal Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol kesehatan covid-19	<i>Covid-19</i> adalah penyakit yang menular melalui droplet dan menyerang sistem pernapasan yang dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat	1. Mencuci tangan 2. Memakai masker 3. Menerapkan etika batuk 4. Menjaga jarak 5. Meningkatkan daya tahan tubuh	Kuesioner	Ordinal Benar = 1 Salah = 0	Baik = 20-30 Cukup= 10-19 Kurang=0-9

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian yang dilaksanakan di STIKes Santa Elisabeth Medan, Jalan Bunga Terompet No. 118 Pasar VIII Padang Bulan Kecamatan Medan Selayang. Peneliti memilih lokasi ini dikarenakan lokasi penelitian mudah di jangkau, jumlah responde tinggi.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2021.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah actual untuk mengumpulkan data sangat pesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove, 2014).

Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner 30 pernyataan kepada mahasiswa Stikes St. Elisabeth Medan tentang pengetahuan protokol covid-19. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang kepribadian. Pengambilan data dilakukan peneliti dengan cara membagikan kuesioner kepada partisipan melalui aplikasi *Google Form*, dimana peneliti akan memberikan link kuesioner kepada sekretaris setiap prodi setiap jurusan lalu sekretaris prodi akan menyebarkan link-nya kepada

mahasiswa setiap prodi dan peneliti juga memberikan langsung link kuesioner kepada mahasiswa melalui aplikasi *whatsApp*. Selain memberikan kuesioner kepada mahasiswa peneliti juga mewawancari mahasiswa secara *online* dengan cara bertanya kepada mahasiswa melalui *whatsApp*.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer yakni memperoleh data secara langsung dari sasarannya.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

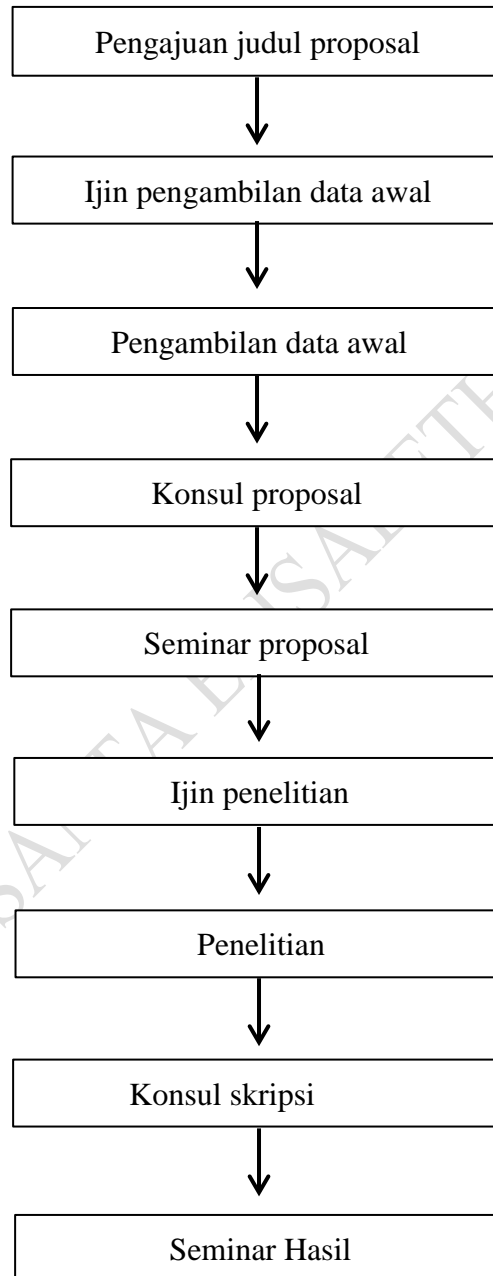
Validasi instrument adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi ke situasi yang lainnya. Oleh karena itu penguji validitas mengevaluasi penggunaan instrument untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti (Polit, 2012).

2. Uji reliabilitas.

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peran yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam,2020). Kuesioner tidak perlu dilakukan uji Reabilitas lagi karena penulis menggunakan kuesioner dari Dian Nur Adkhana Sari, dkk (2020) dan sudah pernah digunakan sebelumnya.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021



4.8. Analisa Data dan Pengolahan Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Tujuan mengolah data dengan statistik adalah untuk membantu menjawab pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020).

Analisa data yang akan digunakan dalam penelitian adalah:

- a. Analisa *univariat* bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit, 2012). Analisa univariat yang akan ada pada penelitian adalah menganalisis dengan distribusi frekuensi dan presentasi pada data demografi (nama inisial, umur, jenis kelamin, agama, suku, pendidikan), kedua pengetahuan dan ketiga protokol covid-19.
- b. Analisa *bivariate* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit, 2012). Analisa data yang akan ada dalam penelitian ini menggunakan Spearman Rank (Rho). Uji Spearman Rank (Rho)

digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal. Melalui program komputerisasi dengan uji Spearman Rank (Rho) yang digunakan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan dalam pencegahan resiko penyebaran covid-19 di era *new normal* berdasarkan program studi sekolah tinggi kesehatan santa elisabeth medan tahun 2021.

Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistic untuk menentukan pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan dalam pencegahan resiko penyebaran covid-19 di era *new normal* (Nursalam, 2013). Cara yang dilakukan untuk menganalisa data yaitu dengan beberapa tahapan:

1. *Editing*

Setelah kuesioner diisi oleh responden, selanjutnya peneliti melakukan pengecekan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah lengkap dan tidak ada yang kosong, apa bila ada pernyataan yang belum terjawab, maka peneliti memberikan kembali pada responden untuk diisi.

2. *Coding*

Kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengelolaan dan analisis data menggunakan komputer.

3. *Scoring*

Yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan pertanyaan yang di ajukan peneliti.

4. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk table distribusi. Data yang diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi. Semua data disajikan dalam bentuk table disertai narasi sebagai penjelasan.

4.9. **Etika Penelitian**

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban professional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit, 2012).

Pada tahap awal penelitian terlebih dahulu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian, selanjutnya peneliti menyerahkan surat tersebut kepada Sekertaris atau Ketua Prodi setiap jurusan yang ada di STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapat izin penelitian dari Sekertaris atau Ketua Prodi setiap jurusan yang ada di STIKes Santa Elisabeth Medan, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Selanjutnya pada tahap pelaksanaan, peneliti akan memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan terhadap

responden sebagai subjek penelitian. Jika responden bersedia, maka responden akan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

Dalam pengumpulan subjek untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang di isi oleh responden atau hasil penelitian yang disajikan lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu. Peneliti 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 akan dilaporkan pada hasil riset. Lembar tersebut hanya akan diberi nomor kode tertentu.

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti. Kemudian permohonan izin kuesioner antara peneliti dengan peneliti lain yang telah menggunakan instrumen tersebut sebelumnya dalam penelitiannya. Lembar persetujuan ini bisa melalui bukti email atau persetujuan yang sudah ditanda tangani langsung oleh peneliti sebelumnya. Jika subjek bersedia maka responden menanda tangani lembar persetujuan.

Sebelum melakukan penelitian, penulis terlebih dahulu harus mengajukan ijin etik dan mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Santa Elisabeth Medan.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambar Lokasi Penelitian

STIKes Santa Elisabeth Medan adalah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang berlokasi di jalan Bunga Terompet No.118 Kelurahan Sempakata, Kecamatan Medan Selayang. Institusi ini merupakan karya pelayanan dalam pendidikan yang didirikan oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE). Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25: 36)”. STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki 6 Program Studi yaitu D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Sarjana Ilmu Keperawatan, Pendidikan Profesi Ners, Teknologi Laboratorium Medik (TLM) program Sarjana Terapan dan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) program Sarjana Terapan. Dimana setiap Program Studi memiliki Visi dan Misi, yaitu:

Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan “Menghasilkan tenaga keperawat yang unggul dalam pertolongan pertama kegawatdaruratan sistem tubuh berdasarkan semangat Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022”.

Misi Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Melaksanakan metode pembelajaran *up to date* yang berfokus dalam pertolongan kegawatdaruratan sistem tubuh.
2. Melaksanakan penelitian dalam pencegahan kegawatdaruratan di dalam rumah sakit dan komunitas.

3. Melaksanakan pengabdian masyarakat terutama pertolongan kegawatdaruratan sesuai dengan kebutuhan.
4. Meningkatkan *soft skill* terhadap pertolongan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah.
5. Meningkatkan sarana dan prasarana yang mendukung ketrampilan dalam pertolongan kegawatdaruratan.

Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
“Menghasilkan tenaga bidan yang unggul dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022”.

Misi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Melaksanakan metode pembelajaran yang *up to date*.
2. Melaksanakan penelitian dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan *evidence based practice*.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi mahasiswa dan kebutuhan masyarakat.
4. Meningkatkan *soft skill* dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah.
5. Meningkatkan kerja sama dengan institusi pemerintah dan swasta dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

6. Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan “Menghasilkan perawat yang profesional yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik berdasarkan semangat Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022”.

Misi Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Melaksanakan metode pembelajaran berfokus pada kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik yang *up to date*.
2. Melaksanakan penelitian berdasarkan *evidence based practice* berfokus pada kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik.
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat berfokus pada kegawatdaruratan pada komunitas meliputi bencana alam dan kejadian luar biasa.
4. Meningkatkan *soft skill* dibidang pelayanan keperawatan berdasarkan semangat Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah.
5. Menjalin kerja sama dengan instansi pemerintah dan swasta yang terkait dengan kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik.

Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik STIKes Santa Elisabeth Medan “Unggul dalam pemeriksaan laboratorium medik bidang biologi molekuler pada kasus kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022”.

Misi Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Melaksanakan metode pembelajaran yang *up to date*.
2. Melaksanakan penelitian dalam pemeriksaan laboratorium medik khususnya biologi molekuler pada kasus kegawatdaruratan.
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat dalam bidang pemeriksaan laboratorium medic.
4. Mengembangkan *soft skill* dalam pelayanan pemeriksaan laboratorium medik berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah.
5. Mengembangkan kerjasama dengan institusi pemerintah dan swasta dalam pemeriksaan laboratorium medik terutama bidang biologi molekuler.

Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Stikes Santa Elisabeth Medan “Unggul dalam Rekam Kesehatan Elektronik dan manajemen *clinical code* pada kasus kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022”.

Misi Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Stikes Santa Elisabeth Medan

1. Melaksanakan metode pembelajaran yang *up to date*.
2. Melaksanakan penelitian dalam pengelolaan *clinical code* pada kasus kegawatdaruratan dan Rekam Kesehatan Elektronik.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dalam pengelolaan *clinical code* pada kasus kegawatdaruratan dan Rekam Kesehatan Elektronik.

4. Meningkatkan *soft skill* dalam pengelolaan *clinical code* berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah.

5. Mengembangkan kerjasama dengan institusi pemerintah maupun swasta dalam bidang pengelolaan *clinical code* pada kasus kegawatdaruratan dan Rekam Kesehatan Elektronik.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Sarjana Ilmu Keperawatan, Pendidikan Profesi Ners, Teknologi Laboratorium Medik (TLM) program Sarjana Terapan dan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) STIKes St. Elisabeth Medan tahun 2021 dengan jumlah responden sebanyak 112 responden.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Demografi Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Karakteristik Demografi	F	%
Usia		
19-21 tahun	97	86,6 %
22-24 tahun	10	9 %
25-27 tahun	5	4,5 %
Jumlah	112	100%
Jenis Kelamin		
Perempuan	98	87,5%
Laki-laki	14	12,5%
Jumlah	112	100,1 %
Asal Provinsi		
Sumatera Utara	90	80,6%
Riau	16	14,3%
Jambi	2	1,8%
Nias	2	1,8%
Aceh	1	0,9%
Papua	1	0,9%
Jumlah	112	100,3 %

Lanjutan Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Demografi Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Karakteristik	F	%
Media Informasi		
Media sosial (WA, FB, IG dll)	83	74,1%
Televisi	50	44,6%
Browsing di internet	41	36,6%
Baliho / poster di tempat umum	24	21,4%
Jumlah	198	176,7%

Tabel di atas menunjukkan bahwa proporsi tertinggi karakteristik demografi Mahasiswa Tentang Protokol Covid-19 Di Era *New Normal* stikes Santa Elisabeth Medan adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 98 orang (87,5%) dan laki-laki 14 orang (12,5%). Usia 19-21 tahun sebanyak 97 orang (86,6%), umur 22-24 tahun sebanyak 10 orang (9%), dan umur 25-27 tahun sebanyak 5 orang (4,5%). Asal provinsi Sumatera Utara sebanyak 90 orang (80,6%), Riau 16 orang (14,3%), Jambi 2 orang (1,8%), Nias 2 orang (1,8%), Aceh 1 orang (0,9%) dan Papua 1 orang (0,9%). Media informasi (WA, FB, IG dll) 83 orang (74,1%), televisi 50 orang (44,6%), Browsing di internet 41 orang (36,6%) dan Baliho / poster di tempat umum 24 orang (21,4%).

5.2.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang protokol covid-19 yang menerapkan prinsip 5M yaitu mencuci tangan, memakai masker, menerapkan etika batuk, menjaga jarak dan meningkatkan daya tahan tubuh yang di uraikan sebagai berikut:

Tabel 5.2 Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Pada Program Studi Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Tingkat Pengetahuan	Jumlah		Minimum	Maximum	Sum
	<i>F</i>	%			
Baik	108	96,4%	2,00	3,00	332,00
Cukup	4	3,6%			
Kurang	0	0			

Dari tabel di atas dapat diketahui mayoritas tingkat pengetahuan tentang protokol covid-19 pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan adalah baik sebanyak 108 responden (96,4%), cukup sebanyak 4 responden (3,6%) dan untuk tingkat pengetahuan kurang 0 responden atau mahasiswa tidak memiliki pengetahuan yang kurang tentang protokol covid-19, dengan skor minimum 2,00 dan maximum 3,00 sedangkan nilai sum 332,00.

5.3 Pembahasan

Wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada 5 mahasiswa sebelum memberikan kuesioner dengan pertanyaan “Menurut kamu apakah yang dimaksudkan dengan protokol kesehatan covid 19?” diperoleh hasil sebagai berikut;

P1 ; Protokol kesehatan covid-19 merupakan peraturan-peraturan kesehatan yang harus dilakukan untuk meminimalisir seseorang atau orang lain untuk terkena atau menyebarkan Covid-19 kepada orang lain.

P2 ; Protokol Kesehatan Covid-19 yaitu Aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat masa pandemi COVID-19 ini yang dihimbau oleh pihak kesehatan agar

bisa di minimalisir.

P3 ; Protokol kesehatan covid 19 merupakan tatacara tindakan kesehatan dalam menangani covid 19.

P4 ; Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain.

P5 ; Aturan ketentuan yang perlu diikuti oleh setiap orang agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi covid 19

Dari ke 5 jawaban mahasiswa dapat di simpulkan bahwa protokol kesehatan covid-19 merupakan aturan yang wajib di patuhi atau dilaksanakan setiap kalangan masyarakat agar mampu meminimalisir penyebaran dan penambahan jumlah pasien di mana protokol kesehatan yang dianjurkan adalah dengan mencuci tangan menggunakan sabun atau *handsanitizer*, menggunakan masker saat keluar rumah atau saat sakit dan menjaga jarak minimal 1meter.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 112 responden dengan memberikan kuesioner Pengetahuan Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021, diperoleh:

5.3.1 Data Demografi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jumlah sampel 112 responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 98 orang (87,5%) dan laki-laki 14 orang (12,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Albeth Wahyu Saputra, Idauli Simbolon (2020) dengan judul penelitian hubungan tingkat pengetahuan tentang covid-19 terhadap kepatuhan program *lockdown* untuk mengurangi penyebaran covid-19 di kalangan mahasiswa berasrama universita Advent Indonesia dimana usia responden yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 45 orang (68%) dan laki-laki berjumlah 21 orang (32%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan jumlah sampel 112 responden dengan usia 19-21 tahun sebanyak 97 orang (86,6%), umur 22-24 tahun sebanyak 10 orang (9%), dan umur 25-27 tahun sebanyak 5 orang (4,5%). Bella Mutia Fitri, dkk (2020) mengatakan bahwa berdasarkan pernyataan UNICEF menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 ini dapat terkena pada kelompok usia remaja dan berdampak pada kesehatan. Remaja yang terinfeksi oleh virus korona dapat berpotensi menularkan virus ke individu lain, dalam beberapa kasus remaja juga harus dirawat dirumah sakit untuk kondisi yang lebih parah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustafa Ali Azmi Lubis (2020) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap pencegahan dan penyebaran covid-19 dan sars-cov-2 di universitas Sumatera Utara berada pada rentang usia 21 tahun sebanyak 37 orang (37.8%), diikuti 20 tahun sebanyak 36 orang (36.7%), 22 tahun

sebanyak 11 orang (11.2%), 19 tahun sebanyak 10 orang (10.2%), dan minoritas responden berusia 18 tahun sebanyak 1 orang (1.0%) dan 23 tahun sebanyak 31 orang (3.1%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan jumlah sampel 112 responden yang berasal provinsi Sumatera Utara sebanyak 90 orang (80,6%), Riau 16 orang (14,3%), Jambi 2 orang (1,8%), Nias 2 orang (1,8%), Aceh 1 orang (0,9%) dan Papua 1 orang (0,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Nur Adkhana Sari, dkk (2020) dengan judul Pengetahuan Mahasiswa Beru Keperawatan Tentang Protokol Covid-19 dimana mayoritas respondennya berasal dari provinsi Jawa Tengah sebanyak 15 responden (24%), Sulawesi Tengan 7 responden (11%), Jawa Barat 6 responden (10%), Jawa Timur 6 responden (10%), Kalimantan Timur 4 responden (6%), Riau 4 responden (6%), Bengkulu 3 responden (5%), Gorontalo 3 responden (5%), Sumatera Selatan 3 responden (5%), NTB 2 responden (3%), Yogyakarta 2 responden (3%), Kalimantan Barat 1 responden (2%), Kalimantan Tengah 1 responden (2%), Kalimantan Utara 1 responden (2%), Maluku Tenggara 1 responden (2%), Lampung 1 responden (2%) dan NTT 1 responden (2%),

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan jumlah sampel 112 responden mendapatkan informasi tentang protokol covid-19 yaitu melalui media informasi (WA, FB, IG dll) 83 orang (74,1%), televisi 50 orang (44,6%), Browsing di internet 41 orang (36,6%) dan Baliho / poster di tempat umum 24 orang (21,4%). Media sosial merupakan sumber segala informasi, media sosial mempunyai dampak yang sangat kuat dalam membentuk proses sosialisasi dan

perilaku orang, media sosial merupakan salah satu kekuatan dalam membentuk identitas nasional dalam masa pandemik saat ini, dan banyak masyarakat menganggap bahwa media sosial adalah bagian dari kehidupan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan memberikan edukasi melalui *Whatsapp*, *facebook*, Instagram yang dapat diakses masyarakat melalui *smartphone* disemua kalangan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa terkait dengan protokol covid 19 adalah dengan cara mengadakan webinar tentang problematika covid 19, ini mampu meningkatkan pengetahuan mahasiswa (Dian Nur Adkhana Sari, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustafa Ali Azmi Lubis (2020) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap pencegahan dan penyebaran covid-19 dan sars-cov-2 di universitas Sumatera Utara dimana distribusi Jenis Sumber Informasi Yang Didapatkan Responden mengenai pandemi *COVID-19* dapat diketahui bahwa mayoritas sumber informasi berasal dari media informasi sebanyak 94 responden, diikuti dari institusi pendidikan sebanyak 44 responden, Petugas/instansi kesehatan 27 responden, dan minoritas sumber informasi yang didapat responden berasal dari artikel ilmiah sebanyak 29.

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang melalui melihat, mendengar atau mengalami suatu kejadian yang nyata, selain itu dapat diperoleh melalui belajar di bangku pendidikan baik bersifat formal maupun informal. Pengetahuan diperoleh

dari pengalaman, baik dari diri sendiri maupun dari orang lain. Pengetahuan lebih bersifat pengenalan suatu benda atau sesuatu hal secara obyektif. Mahasiswa kesehatan memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dari mahasiswa non kesehatan karena mahasiswa kesehatan sudah terbiasa mendapatkan materi yang berhubungan dengan kesehatan selama perkuliahan atau pun diluar perkuliahan dengan melibatkan panca indra (Mustafa Ali Azmi Lubis,2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti kepada mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Sarjana Ilmu Keperawatan, Teknologi Laboratorium Medik (TLM) program Sarjana Terapan dan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) STIKes St.Elisabeth Medan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang protokol covid-19. Dari 112 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 105 responden (94%), memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (6%) dan memiliki tingkat pengetahuan kurang 0 responden (0%).

Penelitian yang dilakukan oleh Dian Nur Adkhana Sari¹, dkk (2020) menunjukkan pengetahuan mahasiswa baru tentang protokol kesehatan covid-19 menunjukkan sebagian besar ada pada kategori baik sebanyak 49 orang (79%) dengan nilai rata-rata 84 dimana skor terendah 71 dan tertinggi 96.

Penelitian yang dilakukan oleh Julianti Pratywi (2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori sedang memiliki persentase paling besar yaitu 58 mahasiswa (58%), diikuti dengan tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebesar 32 mahasiswa (32%) dan tingkat pengetahuan dengan



kategori kurang sebesar 10 mahasiswa (10%). Dalam hal ini tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan penyebaran covid-19 dikategorikan memiliki pengetahuan yang sedang.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa tentang protokol covid-19 di *era new normal* di STIKes SANTA ELISABETH MEDAN adalah baik dimana dari 112 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 105 responden (94%), mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (6%) dan mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 0 responden (0%). Maka hasil penelitian yang dilakukan di STIKes SANTA ELISABETH MEDAN tahun 2021 diperoleh hasil dari 105 responden (94%) memiliki pengetahuan yang baik tentang protokol covid-19 di *era new normal*.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan bagi mahasiswa dan sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya tentang gambaran pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan dalam pencegahan resiko penyebaran covid-19 di *era new normal* berdasarkan program studi sekolah tinggi kesehatan santa elisabeth medan tahun 2021.

6.2.2 Bagi Masyarakat

Hendaknya masyarakat dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumber informasi, bahan bacaan dan sebagai sumber penambah ilmu agar

masyarakat dapat mengetahui pentingnya menjalankan protokol kesehatan dimasa *new normal* ini terutama saat masyarakat melakukan aktivitas atau kegiatan di luar rumah dan agar masyarakat dapat membantu pemerintah dalam penekanan penyebaran virus covid-19.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan di perpustakaan STIKes Santa Elisabeth Medan, sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya tentang gambaran pengetahuan mahasiswa tentang protokol kesehatan dalam pencegahan resiko penyebaran covid-19 di era *new normal* berdasarkan program studi sekolah tinggi kesehatan santa elisabeth medan tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Albeth Wahyu Saputra & Idauli Simbolon. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Kepatuhan Program *Lockdown* Untuk Mengurangi Penyebaran Covid-19 Di Kalangan Mahasiswa Berasrama Universitas Advent Indonesia. Volume 4, No.2. ISSN: 2579-4426. E-ISSN: 2580-6432.
- Arif Fadli. (2020). Mengenal Covid-19 Dan Cegah Penyebarannya Dengan “Peduli Lindungi” Aplikasi Berbasis Andorid. *Artikel Pengabdian Kepada Masyarakat Jurusan Teknik Elektro*
- Arief Kresna dan Juni Ahyar. (2020). Pengaruh *Physical Distancing* dan *Social Distancing* Terhadap Kesehatan dalam Pendekatan Linguistik. *Jurnal Syntax Transformation*. Vol.1 No.4. p-ISSN: 2721-3854 e-ISSN: 2721-2769
- Bella Mutia Fitri, dkk. (2020). Penerapan Protokol Kesehatan Era *New Normal* dan Risiko Covid-19 pada Mahasiswa. *Riset Informasi Kesehatan*, Vol. 9, No.2. ISSN 2548-6462 (online), ISSN 2088-8740 (print).
- Darwis Darmawan & Siti Fadjarajani. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Pelestarian Lingkungan Dengan Perilaku Wisatawan Dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan. *Jurnal Geografi*, Volume 4 Nomor 1. ISSN 1907 – 302.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2020). Pedoman pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19) Revisi 3.
- Dian Nur Adkhana Sari, dkk. (2020). Pengetahuan Mahasiswa Baru Keperawatan Tentang Protokol. *Jurnal Keperawatan* Volume 12 No 4, Hal 711 - 718, p-ISSN 2085-1049. e-ISSN 2549-8118.
- Diah Handayani, dkk. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*. Volume 40, Nomor 2.
- Eko Oktavia. (2018). Analisis Persepsi, Pengetahuan Dan Sikap Nasabah Terhadap Keberadaan Bank Syariah (Studi Pada Bank Syariah Mandiri Kabupaten Pringsewu, Lampung).
- Faura Dea Ayu Pinasti. (2020). Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. Volume 2, Issue 2, p. 237 –249. ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online).
- Grove, K. Susan. (2015). *Undersanding Nursing Research Building An Evidenced Based Practice*, 6th Edition. China: Elsevier.



- Ika Pumamasari & Anisa Ell Raharyani. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Jesica Moudy & Rizma Adlia Syakurah. (2020). Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan *Coronavirus Disease* (Covid-19) di Indonesia.
- 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).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (Covid-19).
- N. Lilis Suryani, dkk, (2020). Covid 19 & New Norma (L). Penerbit DESANTA MULIAVISITAMA
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. In Salemba Medika.
- Polit, F. D dan Beck T. Cheryl (2012). *Nursing Research: Generation And Assesing Evidence For Nursing Practice 9th Ed Lippincott Williams dan Wilkins*
- Pocut Susila Indra Yeni. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015.
- Siti Makhmudah. (2018). Hakikat Ilmu Pengetahuan dalam Perspektif Modern.
- Sukesih, dkk. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.11 No.2 (2020) 258-264*.
- Yuliana. (2020). Corona Virus Diseases (Covid-19); Ssebuah Tinjauan Literatur. *Wellness And Healthy Magazine*. Volume 2, Nomor 1, p. 187-192. ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online).
- Zulhafandi & Ririn Ariyanti. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Kepatuhan *Physical Distancing* di Tarakan. *Jurnal Kebidanan*



STIKes Santa Elisabeth Medan

Mutiara Mahakam, Vol 8 , No 2, Tahun 2020, Hal 102-111 ISSN : 2623-2553 (Online) ISSN : 2549-0532 (Cetak).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**DATA MASTER
DATA DEMOGRAFI**

No	Nama Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Asal Provinsi	Media informasi untuk mendapatkan informasi tentang COVID-19
1	N	Perempuan	21 Tahun	Sumatra Utara	Browsing di internet
2	S	Perempuan	20Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
3	H	Perempuan	21Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
4	M	Perempuan	21Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
5	A	Perempuan	20 Tahun	Riau	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
6	R	Perempuan	20 Tahun	Papua	Browsing di internet
7	M	Perempuan	21Tahun	Batam	Media sosial (WA, FB, IG dll)
8	T	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
9	T	Perempuan	22 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
10	N	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
11	J	Perempuan	20 Tahun	Sumut	Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
12	R	Perempuan	21 Tahun	Riau	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
13	A	Laki-Laki	21 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
14	E	Laki-Laki	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
15	T	Perempuan	19 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
16	S	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
17	M	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
18	T	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
19	R	Laki-Laki	26 Tahun	Sumatera Utara	Televisi

20	R	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
21	M	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
22	A	Perempuan	20 Tahun	Nias	Televisi
23	F	Perempuan	23 Tahun	Sumut	Media sosial (WA, FB, IG dll)
24	D	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
25	M	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
26	D	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
27	N	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
28	N	Perempuan	21 Tahun	Riau	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
29	T	Perempuan	21 Tahun	Riau	Media sosial (WA, FB, IG dll)
30	T	Laki-Laki	21 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
31	A	Perempuan	20 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
32	R	Perempuan	20 Tahun	Riau	Media sosial (WA, FB, IG dll)
33	S	Perempuan	21 Tahun	Sumatra Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
34	K	Perempuan	26 Tahun	Sumatra Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
35	M	Perempuan	21 Tahun	Riau	Media sosial (WA, FB, IG dll)
36	W	Perempuan	21 Tahun	Riau	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
37	R	Perempuan	19 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
38	I	Perempuan	21 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
39	T	Laki-Laki	20 Tahun	Kepri	Media sosial (WA, FB, IG dll)
40	G	Laki-Laki	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)

41	E	Perempuan	20 Tahun	Sumatra Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
42	S	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
43	P	Laki-Laki	20 Tahun	Sumatra Utara	Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
44	T	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
45	E	Perempuan	26 Tahun	Sumatera Utara	Browsing di internet
46	E	Perempuan	21 Tahun	Simalungun	Televisi, Media sosial (WA, FB, IG dll)
47	R	Perempuan	22 Tahun	Riau	Media sosial (WA, FB, IG dll)
48	A	Perempuan	22 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
49	B	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
50	L	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
51	E	Perempuan	23 Tahun	Jambi	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
52	A	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
53	M	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Browsing di internet
54	L	Perempuan	21 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
55	G	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
56	H	Perempuan	21 Tahun	Aceh	Media sosial (WA, FB, IG dll)
57	S	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
58	E	Perempuan	19 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Media sosial (WA, FB, IG dll)
59	B	Laki-Laki	22 Tahun	Sumatera Utara	Baliho / poster di tempat umum
60	R	Perempuan	20 Tahun	Sumut	Media sosial (WA, FB, IG dll)
61	H	Laki-Laki	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
62	S	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
63	T	Laki-Laki	21 Tahun	Nias	Browsing di internet

64	T	Perempuan	21 Tahun	Sumbul Pegagan	Media sosial (WA, FB, IG dll)
65	G	Perempuan	20 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
66	U	Laki-Laki	22 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
67	P	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
68	H	Laki-Laki	20 Tahun	Sumatera Utara	Browsing di internet
69	E	Perempuan	20 Tahun	Sumut	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
70	V	Perempuan	21 Tahun	Sumatra Utara	Browsing di internet
71	M	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
72	N	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
73	R	Perempuan	22 Tahun	Riau	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
74	D	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
75	N	Perempuan	21 Tahun	Riau	Media sosial (WA, FB, IG dll)
76	M	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
77	R	Laki-Laki	27 Tahun	Sumut	Media sosial (WA, FB, IG dll)
78	E	Perempuan	21 Tahun	Batam	Media sosial (WA, FB, IG dll)
79	A	Perempuan	20 Tahun	Sumut	Media sosial (WA, FB, IG dll)
80	K	Perempuan	20 Tahun	Saribudolok	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
81	E	Laki-Laki	21 Tahun	Sumatra Utara	Televisi
82	C	Perempuan	20 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
83	W	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
84	A	Perempuan	27 Tahun	Sumut	Televisi
85	B	Perempuan	20 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
86	N	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
87	D	Perempuan	21 Tahun	Sumatra Utara	Browsing di internet

88	Y	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Browsing di internet
89	D	Perempuan	21 Tahun	Sumatra Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
90	B	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
91	S	Perempuan	20 Tahun	Riau	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
92	P	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
93	S	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
94	E	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
95	Y	Perempuan	22 Tahun	Sumatera	Televisi
96	P	Perempuan	23 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
97	L	Perempuan	20 Tahun	Sumut	Televisi, Media sosial (WA, FB, IG dll)
98	A	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
99	U	Perempuan	21 Tahun	Batam	Browsing di internet
100	M	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
101	V	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
102	A	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
103	E	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
104	R	Perempuan	20 Tahun	Sumut	Televisi, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
105	E	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Media sosial (WA, FB, IG dll)
106	N	Perempuan	20 Tahun	Sumatra Utara	Televisi, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum
107	C	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll)
108	N	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
109	N	Perempuan	21 Tahun	Sumatera Utara	Televisi
110	M	Perempuan	20 Tahun	Sumatera Utara	Browsing di internet
111	T	Perempuan	20 Tahun	Bangka Belitung	Televisi, Browsing di internet, Media sosial (WA, FB, IG dll), Baliho / poster di tempat umum

[illegible]

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	3
0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	20	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	21	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	22	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	22	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	22	3

1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	3
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	3
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	22	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	24	3

[illegible]

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di tempat
Desa hutajulu

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Magdalena Meylin Lasria Nainggolan

Nim : 012018012

Alamat : JL. Bunga Terompet No. 118 Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswa program studi D3 Keperawatan yang sedang melakukan penyusunan proposal dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Resiko Penyebaran Covid-19 Di Era New Normal Berdasarkan Program Studi Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2021”** Penulis yang akan menyusun proposal ini tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada penulis akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan proposal. Penulis sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden tanpa adanya ancaman atau paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia menjadi responden dalam penyusunan proposal ini, penulis memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan Penulis guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,
Penulis

(Magdalena Meylin Lasria Nainggolan)

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penulis yang berjudul “**Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Resiko Penyebaran Covid-19 Di Era *New Normal* Berdasarkan Program Studi Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2021**”. Maka dengan ini saya menyatakan persetujuan untuk ikut serta dalam penyusunan proposal dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Penulis

Medan, Februari 2021
Responden

(Magdalena Meylin Lasria Nainggolan) ()



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Magdalena Meylin Lasria Nainggolan
2. NIM : 012018012
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol.....
Covid-19 Di Era New Normal Di Stikes Santa Elisabeth
Medan.....

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Rusman Lumban Gaci, S.kep. Ns. M.kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima judul: Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol.....
Covid-19 Di Era New Normal Di Stikes Santa Elisabeth Medan.....

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan.....

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA TENTANG PROTOKOL...
COVID-19 DI ERA NEW NORMAL DI STIKES SANTA
ELISABETH MEDAN

Nama Mahasiswa : Magdalena Meylin Lasria Nainggolan
NIM : 012018012
Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan 10 Novermber 2020

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

(Magdalena M.L. Nainggolan)

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG PROTOKOL KESEHATAN COVID-19

Identitas

Inisial :

Jenis Kelamin : (.....) L, (.....) P

Usia : tahun

Asal provinsi :

Media informasi untuk mendapatkan informasi tentang COVID-19

(.....) Televisi

(.....) Browsing di internet

(.....) Media sosial (WA, FB, IG dll)

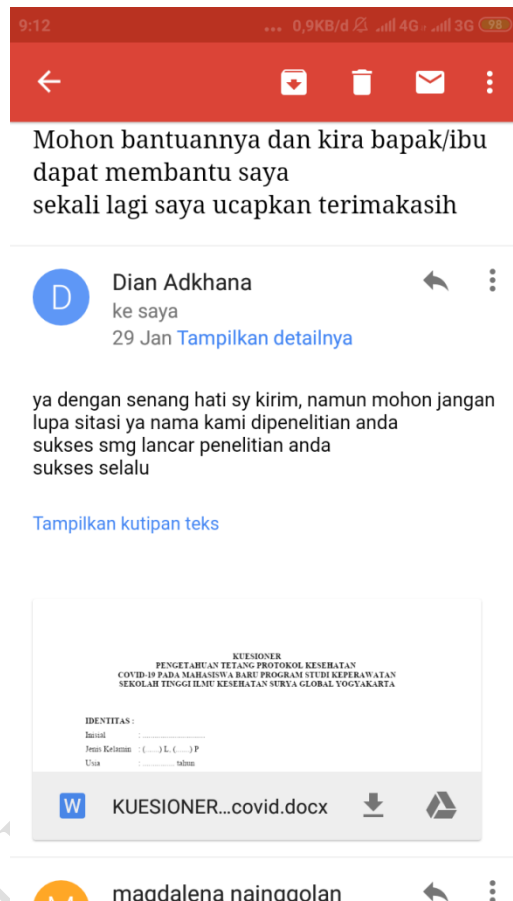
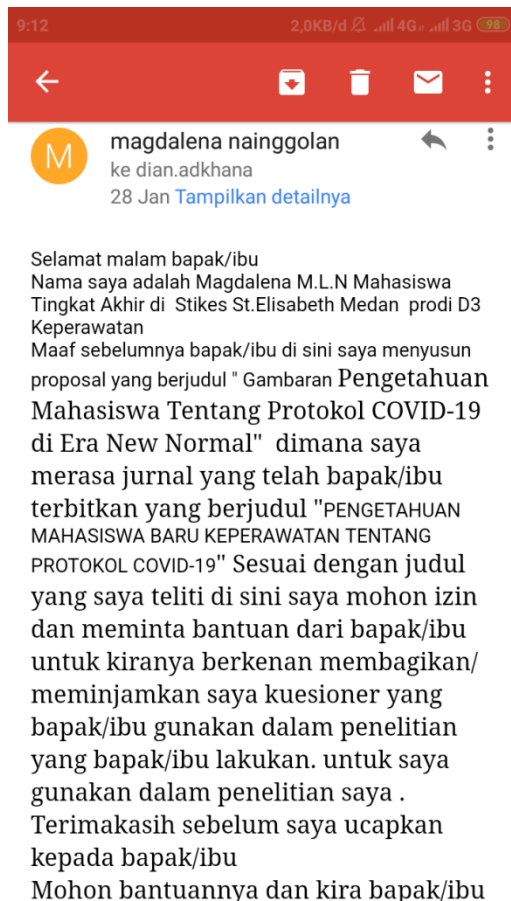
(.....) Baliho / poster di tempat umum

Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda (✓) pada kolom yang disediakan
2. Jawablah sesuai pengetahuan, jawaban tidak harus sama dengan jawaban teman
3. Keterangan sebagai berikut:
B : Benar
S : Salah

No	Pernyataan	Jawaban	
		B	S
Mencuci Tangan			
1.	Membersihkan permukaan tangan yang tidak terlihat kotor dengan hand sanitizer		
2.	Mencuci tangan minimal 30 detik		
3.	Bagian yang dicuci saat cuci tangan adalah tangan bagian dalam, punggung, sela-sela dan ujung jari		
4.	Menghindari jabat tangan dan menyentuh benda sembarangan		
5.	Menghindari menyentuh wajah terutama bagian mata mulut dan hidung sebelum mencuci tangan		
6.	Melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker		
Memakai Masker			
7.	Masker medis digunakan apabila ada gejala gangguan pernafasan seperti batuk dan bersin		
8.	Masker medis hanya dapat digunakan satu kali		
9.	Menggunakan masker ditempat umum seperti pasar, terminal dan lain-lain.		
10.	Menggunakan masker tidak dapat mencegah penularan penyakit		
11.	Apabila kondisi tubuh sehat cukup menggunakan masker biasa		
12.	Masker biasa hendaknya dengan ketebalan tiga lapis		
Menerapkan Etika Batuk			
13.	Ketika batuk atau bersin menutup mulut dan hidung menggunakan lengan atas bagian dalam		
14.	Tisu bekas untuk batuk atau bersin dapat disimpan di dalam saku		

15.	Tisu bekas untuk batuk atau bersin dibuang sembarangan		
Menjaga Jarak			
16.	Menjaga jarak yang aman minimal 1 meter saat bertemu dengan orang lain		
17.	Jaga jarak juga dikenal dengan istilah <i>physical distancing</i>		
18.	Tetap berpergian ketika kondisi tubuh kurang sehat		
19.	Memaksakan diri masuk pada suatu tempat yang padat dan sulit menjaga jarak		
20.	Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya		
Meningkatkan Daya tahan Tubuh			
21.	Isolasi mandiri dapat dilakukan selama 14 hari		
22.	Isolasi mandiri dilakukan jika merasa tidak sehat seperti demam, batuk pilek dan sesak nafas.		
23.	Saat isolasi mandiri dapat beraktifitas di luar rumah		
24.	Saat isolasi mandiri hindari kontak dekat dengan orang yang tinggal serumah		
25.	Saat isolasi mandiri menggunakan perlengkapan dan kebutuhan terpisah		
26.	Menjaga kesehatan dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat		
27.	Aktiftas fisik dilakukan minimal 30 menit sehari		
28.	Istirahat yang cukup minimal 7 jam sehari		
29.	Mengelola stres dengan baik		
30.	Imunitas tubuh yang baik tidak mudah terinfeksi penyakit		





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0041/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal Investigator

Magdalena Meylin Lasria Nainggolan

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Protokol Covid-19 di Era New Normal STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bejatan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion-Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Maret 2021 sampai dengan tanggal 06 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 06, 2021 until March 06, 2022.

Maret 06, 2021
Chairperson

Mestiana Br. Sals, M.Kep. DNSc

