



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
GANESHA HUSADA

SK Mendiknas RI No. 77/D/0/2009

TERAKREDITASI BAN-PT

Jl. Soekarno Hatta Gg. Budaya Cipta II No.2 Tepus Kediri Telp./Fax. (0354) 689951
085 856 213 999 ; 081 259 053 999

Nomor : 024/AJ/SGH/III/2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin penelitian

Kediri, 11 Maret 2022

Kepada Yth. :
**Direktur RS Mata Undaan
Surabaya**
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan penelitian Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri tahun akademik 2021/2022, maka kami mohon ijin untuk pelaksanaan penelitian Skripsi mahasiswa kami :

Nama : Darwin Indah Sulistyowati
NIM : 20.12.1.038.3
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya
Tanggal : 14 – 25 Maret 2022

Demikian surat permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasama Bapak / Ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

STIKes Ganesha Husada Kediri
Ketua



Agus Priyanto, SKM., M.Pd
NIK. 2 720814 1 201402 01

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DENGAN
TINGKAT KEPATUHAN MENJALANKAN PROTOKOL
KESEHATAN COVID-19 PADA MASA PANDEMI DI
RS MATA UNDAAN SURABAYA**

USULAN PENELITIAN



OLEH :

DARWIN INDAH SULISTYOWATI
NIM : 20.12.1.038.3

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GANESHA HUSADA KEDIRI
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
KEDIRI
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19
PADA MASA PANDEMI DI RS MATA UNDAAN SURABAYA**

USULAN PENELITIAN

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Ganesha Husada Kediri



OLEH :

DARWIN INDAH SULISTYOWATI
NIM : 20.12.1.038.3

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GANESHA HUSADA KEDIRI
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
KEDIRI
2022

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Darwin Indah Sulistyowati
Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 21 Oktober 1975
NIM : 20.12.1.038.3
Prodi : S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri
Pembimbing I : Agus Priyanto, SKM., M.Pd
Pembimbing II : Lailaturrohmah, SST., M.Kes

Menyatakan bahwa Usulan Penelitian yang berjudul : “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya” bukan Skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila surat pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Surabaya, 23 Februari 2022

Yang Menyatakan,

Darwin Indah Sulistyowati
NIM. 20.12.1.038.3

HALAMAN PERSETUJUAN

Oleh : Darwin Indah Sulistyowati

Judul Usulan Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN
DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MENJALANKAN
PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 PADA MASA
PANDEMI DI RS MATA UNDAAN SURABAYA

Usulan Penelitian ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Dewan Penguji
Seminar Usulan Penelitian pada tanggal 23 Februari 2022.

Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

Agus Priyanto, SKM., M.Pd
NIK.....

Lailaturrohmah, SST. M.Kes
NIK.....

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
STIKES Ganesha Husada Kediri

Anik Nuridayanti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK.....

HALAMAN PENGESAHAN

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Seminar Usulan Penelitian di
STIKES Ganesha Husada Kediri Prodi S1 Keperawatan

Tanggal 23 Februari 2022

Tim Penguji

Ketua : Titik Juwariah, S.Kp., M.Kes

Anggota : 1. Anik Nuridayanti, S.Kep., Ns., M.Kes

2. Lailaturrohmah, SST., M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

STIKES Ganesha Husada Kediri

Anik Nuridayanti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIK.....

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Usulan Penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya” sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Usulan Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di program studi S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri. Usulan Penelitian ini disusun dengan memanfaatkan berbagai sumber literature serta mendapat banyak bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, peneliti menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literature, sehingga Usulan Penelitian ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya masih jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati perkenankanlah peneliti mengucapkan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Agus Priyanto, SKM., M.Pd selaku Ketua STIKES Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas yang telah diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Keperawatan di STIKES Ganesha Husada Kediri dan juga selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan Usulan Penelitian ini mulai awal sampai akhir.

2. Dr. Sahata Poltak Hamonangan Napitupulu, Sp.M selaku Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada karyawan Rumah Sakit Mata Undaan untuk melanjutkan jenjang pendidikan S1 Keperawatan di STIKES Ganesha Husada Kediri dan telah terima kasih telah memberi izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
3. Anik Nuridayanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan di STIKES Ganesha Husada Kediri.
4. Lailaturrohmah, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang selalu sabar memberikan bimbingan, saran, masukan, dan pengarahan yang bermanfaat kepada peneliti dalam penyusunan Usulan Penelitian ini mulai awal sampai akhir.
5. Seluruh dosen dan staf STIKES Ganesha Husada Kediri yang selalu memberikan bimbingan selama menuntut ilmu di Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Ganesha Husada Kediri.
6. Kedua anak saya dan suami saya yang telah memberikan dukungan dan doa
7. Teman-teman seangkatan dan berbagai pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Usulan Penelitian ini.

Semoga Allah membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, motivasi, dan bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Usulan Penelitian ini. Peneliti berusaha untuk menyelesaikan Usulan Penelitian ini dengan sebaik-baiknya, namun peneliti menyadari masih banyak

kekurangan dalam penyusunan Usulan Penelitian ini, peneliti mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak untuk menyempurnakannya. Semoga Usulan Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Surabaya, 23 Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Pengetahuan.....	8
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	8
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan	8
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan	12
2.2 Konsep Sikap	13
2.2.1 Pengertian Sikap	13
2.2.2 Tingkatan Sikap	13
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap	14
2.2.4 Komponen Sikap	15
2.2.4 Pengukuran Sikap	16
2.3 Konsep Kepatuhan	17
2.3.1 Pengertian Kepatuhan	17
2.3.2 Tipe Kepatuhan	17
2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	18
2.3.4 Pengukuran Perilaku Kepatuhan	19
2.4 Konsep Protokol Kesehatan COVID-19 pada Masa Pandemi	20
2.5 Konsep COVID-19	21

2.5.1 Pengertian COVID-19	21
2.5.2 Etiologi COVID-19.....	22
2.5.3 Patofisiologi COVID-19	22
2.5.4 Manifestasi Klinis COVID-19	24
2.5.5 Pencegahan COVID-19.....	24
2.5.6 Penatalaksanaan COVID-19.....	25
2.5.7 Komplikasi COVID-19	26
2.6 Konsep Teori Keperawatan Perilaku Lawrence Green.....	28
2.7 Hubungan Antar Konsep	30
BAB 3 Kerangka Konsep dan Hipotesis	32
3.1 Kerangka Konseptual	32
3.2 Hipotesis	33
BAB 4 Metodologi Penelitian.....	34
4.1 Rancangan Penelitian	34
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
4.3 Kerangka Kerja	36
4.4 Sampling Desain	37
4.4.1 Populasi Penelitian	37
4.4.2 Sampel Penelitian	37
4.4.3 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	37
4.4.4 Besar Sampel	38
4.5 Variabel Penelitian	39
4.6 Definisi Operasional	39
4.7 Teknik Pengumpulan Data dan Analisa Data	40
4.7.1 Pengumpulan Data	40
4.7.2 Pengolahan Data	45
4.7.3 Analisa Data	46
4.8 Etika Penelitian	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	56

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya	40
Tabel 4.2	<i>Blueprint</i> Kuesioner Tingkat Pengetahuan COVID-19	41
Tabel 4.3	Nilai Skala Variabel Pengetahuan.....	42
Tabel 4.4	<i>Blueprint</i> Kuesioner Sikap pada COVID-19	42
Tabel 4.5	Nilai Skala Variabel Sikap.....	42
Tabel 4.6	<i>Blueprint</i> Kuesioner Kepatuhan pada COVID-19	43
Tabel 4.7	Nilai Skala Variabel Kepatuhan	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Konsep Teori Lawrence Green	30
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya	32
Gambar 4.1	Desain Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya	35
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Information For Consent</i>	56
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	58
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya	59
Lampiran 4 Kartu Bimbingan Proposal Skripsi Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri	64
Lampiran 5 Berita Acara Perbaikan Proposal Skripsi Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Ganesha Husada Kediri	65

DAFTAR SINGKATAN

ACE 2	: <i>Angiotensin Converting Enzyme 2</i>
APD	: <i>Alat Pelindung Diri</i>
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
FIO ₂	: <i>Fraksi Oksigen Inspirasi</i>
Kemkes R.I	: <i>Kementrian Kesehatan Republik Indonesia</i>
MERS	: <i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
MEURI	: <i>Monitored Emergency Use of Unregistered Intervention Framework</i>
PHEIC	: <i>Public Health Emergency of International Concern</i>
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
RS	: <i>Rumah Sakit</i>
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2</i>
SPSS	: <i>Statistical Product for Social Science</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal tahun 2020, COVID-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. WHO menyatakan bahwa wabah tersebut merupakan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada 30 Januari 2020. Penyakit Coronavirus (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona yang baru ditemukan pada akhir tahun 2019. Pada 11 Februari 2020, *World Health Organization* secara resmi memberi nama virus baru tersebut *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). (WHO, 2020). Orang yang paling rentan terkena virus ini adalah orang yang melakukan kontak fisik langsung dengan penderita COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19 (Akbar, 2020).

Rendahnya tingkat pengetahuan tentang COVID-19 akan menyebabkan masyarakat banyak yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan, sehingga penyebaran COVID-19 menjadi tidak terkendali (Hikmah, 2021). Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia adalah tingkat pengetahuan (Donsu, 2017). Memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID-19. Hal penting yang perlu diketahui tentang penyakit COVID-19 adalah bagaimana penularan COVID-19, cara pencegahan, pengobatan, dan komplikasi yang dapat terjadi jika seseorang terinfeksi

penyakit COVID-19 (Mona, 2020). Oleh karena itu, ketidaktahuan seseorang dalam mencegah dan menangani wabah pandemi ini mengakibatkan semakin banyaknya korban jiwa (Akbar, 2020).

COVID-19 hingga saat ini masih menjadi permasalahan dunia yang serius dengan jumlah yang masih naik turun setiap harinya. Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit pandemi COVID-19 dengan angka kejadian terkonfirmasi (kasus baru) yang bertambah secara fluktuatif (Purnamasari & Raharyani, 2020). Jumlah kasus terus bertambah dengan cepat seiring dengan berjalannya waktu, hingga menyebar ke berbagai Negara dan adanya laporan kematian (Atmami, 2021).

Secara global, pada tanggal 19 Januari 2022, terdapat 332.617.707 kasus COVID-19 yang terkonfirmasi, termasuk 5.551.314 jumlah kasus kematian yang dilaporkan ke WHO. (WHO, 2022). Berdasarkan data Kemenkes pada tanggal 19 Januari 2022 di Indonesia terdapat 4.275.528 kasus terkonfirmasi, dan terdapat 144.192 kasus kematian (Kemenkes RI, 2022). Jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Jawa Timur pada tanggal 20 Januari 2022 sebanyak 400.554, dan sebanyak 26.050 kasus meninggal karena COVID-19 (Jatim Tanggap COVID-19, 2022). Jumlah total kasus di Kota Surabaya pada tanggal 20 Januari 2022 sebanyak 67.150 kasus terkonfirmasi COVID-19, dan sebanyak 2.560 kasus meninggal (Surabaya Tanggap COVID-19, 2022). Berdasarkan hasil observasi lapangan di RS Mata Undaan Surabaya dari 12 orang 6 diantaranya tidak menerapkan protokol kesehatan covid-19 sesuai anjuran seperti makan di tengah keramaian sambil menunggu panggilan pemeriksaan, 4 orang tidak menjaga jarak saat menunggu panggilan

pemeriksaan, dan 2 orang lainnya membuka maskernya saat berbicara dengan orang lain.

Banyak masyarakat yang tidak melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 secara konsisten. Beberapa faktor yang berpengaruh pada tingkat kepatuhan yaitu berupa tingkat pengetahuan dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit dalam menerapkan protokol kesehatan (Sari, 2020). Salah satu faktor yang menentukan perubahan perilaku kesehatan adalah faktor predisposisi, yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat (Saputra & Simbolon, 2020). Pengetahuan dan perilaku merupakan dua hal yang saling berkaitan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, maka akan berdampak positif pada aspek perilaku atau sikapnya (Fitri, 2020). Pandemi COVID-19 berdampak pada seluruh lapisan masyarakat. Ketidakpatuhan terhadap protokol kesehatan membuat kasus COVID-19 akibat kontak dengan pasien terkonfirmasi semakin tinggi karena masih banyak orang yang tidak mencuci tangan atau memakai *handsanitizer* saat berada di luar rumah saat pandemi (Pinasti, 2020).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan beberapa responden di lapangan banyak pasien yang telah mengabaikan protokol kesehatan dikarenakan ada yang pengap jika memakai masker dalam jangka waktu yang lama, banyaknya jumlah pasien yang diperiksa di rumah sakit juga membuat penuhnya tempat duduk yang tersedia sehingga kurang menjaga jarak saat menunggu panggilan diperiksa. Hal tersebut dapat membuat penyebaran dan peningkatan jumlah penderita COVID-19.

Penularan penyakit COVID-19 ini terjadi dari penderita positif COVID-19 melalui droplet yang keluar disaat batuk serta bersin (Han & Yang, 2020). Jika virus ini masuk ke dalam saluran pernapasan manusia maka akan menyebabkan kerusakan alveoli paru dan menyebabkan gagal napas. Seseorang yang memiliki permasalahan kesehatan lain semacam penyakit kardiovaskuler, penyakit pernapasan kronis, diabetes, serta kanker jika mengalami peradangan COVID-19 dapat mengalami permasalahan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (WHO, 2019).

Untuk menanggulangi permasalahan tersebut, maka semua negara diharuskan untuk melakukan langkah-langkah efektif untuk melakukan upaya pencegahan terhadap penyebaran dan peningkatan jumlah penderita COVID-19 yaitu dengan melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. Protokol kesehatan COVID-19 harus menjadi suatu kebiasaan bagi seluruh masyarakat Indonesia karena kepatuhan menjalankan protokol kesehatan COVID-19 dapat memutus rantai penularan dan menekan angka penyebaran COVID-19 (Pratama, 2021).

Berbagai protokol kesehatan telah diberlakukan oleh pemerintah dalam mengendalikan penyebaran COVID-19, namun masyarakat masih tidak konsisten dalam menjalankan protokol kesehatan. Oleh karena itu dibutuhkan kesadaran masyarakat untuk selalu menerapkan protokol kesehatan. Sebagai tenaga medis kita harus selalu menghimbau masyarakat agar selalu menerapkan protokol kesehatan yang terdiri dari 5 M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas. Selain itu, masyarakat dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat dengan

rutin berolahraga, serta rajin mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang. Kepatuhan masyarakat masih menjadi fenomena yang harus terus ditingkatkan untuk meningkatkan perilaku dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 (Afrianti, 2021). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti masalah tersebut dalam Penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka rumusan permasalahannya yaitu Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan tingkat kepatuhan dalam menjalankan prokokol kesehatan covid-19 pada masa pandemi di RS Mata Undaan Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap pasien dengan tingkat kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19 pada masa pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19 di RS Mata Undaan Surabaya.

2. Mengidentifikasi sikap pasien dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19 di RS Mata Undaan Surabaya.
3. Mengidentifikasi kepatuhan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19 di RS Mata Undaan Surabaya.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19 di RS Mata Undaan Surabaya.
5. Menganalisis hubungan sikap dengan tingkat kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19 di RS Mata Undaan Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian yang dilakukan diharapkan penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai informasi tentang hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan tingkat kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19 pada masa pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai sikap masyarakat dalam mematuhi dan menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di lingkungan sekitar.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber untuk menambah dan meningkatkan wawasan, pengetahuan dan

memberikan masukan pengalaman bagi peneliti sebagai seorang perawat yang berperan sebagai seorang fasilitator dan edukator tentang pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mematuhi dan menjalankan protokol kesehatan pencegahan COVID-19.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan agar masyarakat dapat meminimalisir penyebaran COVID-19.

4. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk RS Mata Undaan Surabaya agar lebih memperketat protokol kesehatan covid-19 yang ada di Rumah Sakit dan dapat menghimbau pasien untuk selalu menjalankan protokol kesehatan covid-19 yang sudah ditetapkan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi dan digunakan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan covid-19 di masa pandemi, serta dapat menambah variabel yang belum banyak diteliti dan dipublikasikan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian meliputi: 1) Konsep Pengetahuan, 2) Konsep Sikap, 3) Konsep Kepatuhan, 4) Konsep Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi, 5) Konsep COVID-19, 6) Konsep Teori Keperawatan Perilaku Lawrence Green, 7) Hubungan Antar Konsep

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia terhadap objek dengan indera yang dimilikinya pada waktu penginderaan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sampai menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan adalah hal yang sangat penting dalam penentuan perilaku seseorang, karena pengetahuan membentuk kepercayaan yang kemudian akan menjadi dasar bagi seseorang dalam mengambil keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Novita, 2014)

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar pengetahuan seseorang dibagi menjadi 6 tingkat, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Untuk mengukur seseorang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek berarti seseorang dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Seseorang yang memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi atau kondisi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Analisis berarti seseorang dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2015), antara lain yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup bahkan pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

2) Usia

Usia mampu mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang karena semakin bertambah usia maka akan berkembang pula daya

tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

3) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan dapat berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal tersebut karena interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

4) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan masyarakat tanpa melalui penalaran baik ataupun buruk maka seseorang akan bertambah pengalaman walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman yang dikembangkan memberikan suatu pengetahuan dan keterampilan profesional dan akan mengembangkan kemampuan pengambilan keputusan.

6) Media massa/informasi

Media massa dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immadiate impact*), sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Media massa memiliki pengaruh pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%) (Arikunto, 2013).

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat langsung ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2 Tingkatan Sikap

Sikap dibagi menjadi 4 tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu :

- 1) Menerima (*Receiving*) : seseorang (subjek) mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Menanggapi (*Responding*) : seseorang memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- 3) Menghargai (*Valuing*) : seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dan bahkan dapat mempengaruhi, mengajak atau menganjurkan orang lain.
- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*) : tingkatan tertinggi tentang sikap terhadap apa yang telah diyakini dan berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemooh atau adanya resiko lain.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar (2013) antara lain, yaitu :

1) Pengalaman pribadi

Apa yang telah dialami oleh seseorang akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi suatu dasar terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain dapat sebagai referensi bagi seseorang untuk membentuk sikap, seperti tenaga kesehatan karena pada umumnya individu cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh kebudayaan

Seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap karena seseorang mempunyai pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat *reinforcement* (penguatan) dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut.

4) Pengaruh faktor emosional

Faktor emosional dapat mempengaruhi bentuk sikap yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai pengalaman frustrasi peralihan bentuk mekanisme ego, sikap.

5) Media massa

Sarana komunikasi berpengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang karena dalam menyampaikan informasi sebagai

tugas pokok. Media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

6) Lembaga pendidikan dan lingkungan agama

Suatu sistem berpengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, pemahaman akan baik dan buruk.

2.2.4 Komponen Sikap

Menurut Azwar S (2013), struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu :

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganannya (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

2.2.5 Pengukuran Sikap

Secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara, antara lain:

1) Pengukuran secara langsung

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan cara subjek langsung diamati tentang bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang dihadapkannya.

a) Pengukuran langsung berstruktur

Cara pengukuran langsung berstruktur dilakukan dengan mengukur sikap melalui pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu instrumen yang telah ditentukan dan langsung diberikan kepada subjek yang diteliti. Menurut Sugiyono (2013), skala likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Cara menentukan penilaian alat ukur digunakan untuk memperoleh data tingkat sikap diberi skor sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1

b) Pengukuran langsung tidak berstruktur

Cara pengukuran langsung tidak berstruktur merupakan pengukuran sikap yang sederhana dan tidak memerlukan persiapan yang cukup mendalam, seperti mengukur sikap dengan wawancara bebas atau *free interview* dan pengamatan langsung atau survei.

2) Pengukuran secara tidak langsung

Pengukuran secara tidak langsung adalah pengukuran sikap dengan menggunakan tes. Cara pengukuran sikap yang banyak digunakan adalah skala yang dikembangkan oleh Charles E. Osgood.

2.3 Konsep Kepatuhan

2.3.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan (Aquarini, 2020). Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia tahun 2017, kepatuhan diartikan sebagai sikap yang sesuai dengan peraturan yang telah diberikan.

2.3.2 Tipe Kepatuhan

- 1) Otoritarian : suatu kepatuhan tanpa *reserve*, kepatuhan yang berdasarkan ikut-ikutan orang lain
- 2) *Conformist* : terdapat 3 bentuk meliputi:
 - a) *Conformist Directed* : penyesuaian diri terhadap masyarakat atau orang lain
 - b) *Conformist Hedonist* : kepatuhan yang berorientasi pada untung ruginya bagi diri sendiri
 - c) *Conformist Integral* : kepatuhan yang menyesuaikan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan masyarakat
- 3) *Compulsive Deviant* : kepatuhan yang tidak konsisten (plinplan)
- 4) *Hedonic Psikopatic* : kepatuhan pada kekayaan tanpa memperhitungkan kepentingan orang lain

- 5) *Supra Moralist* : kepatuhan karena keyakinan yang tinggi terhadap nilai-nilai moral.

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Kamidah dalam Ismawati (2020), diantaranya :

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses belajar yang terjadi dari proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih baik, lebih matang dan lebih dewasa pada diri individu, kelompok ataupun masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

- 2) Sikap

Sikap merupakan sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012).

- 3) Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Semakin baik motivasi maka semakin patuh seseorang dalam melakukan suatu peraturan yang diberikan karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Budiarni, 2012).

- 4) Umur

Umur adalah lama hidup seseorang yang dihitung sejak dia dilahirkan sampai saat ini. Pada umumnya orang yang berusia yang

berusia tua relatif tenaga fisiknya lebih terbatas dari pada tenaga orang yang masih muda, sehingga mempengaruhi kepatuhan seseorang.

5) Stress

Stress adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan. Stress juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan, gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Donsu, 2017).

2.3.4 Pengukuran Perilaku Kepatuhan

Kepatuhan masyarakat pada aturan terhadap protokol kesehatan sangat sulit dianalisa karena kepatuhan juga sulit diidentifikasi, sulit diukur dengan teliti dan tergantung banyak faktor yang mempengaruhinya. Pengkajian yang akurat pada individu yang tidak patuh adalah suatu tugas yang sangat sulit. Metode yang digunakan untuk mengukur sejauh mana individu dalam mematuhi nasihat dari tenaga kesehatan yang meliputi laporan dari data orang tersebut, laporan tenaga kesehatan, observasi secara langsung dari hasil pengobatan (Niven, 2015). Menurut Hidayat (2011), skala likert adalah skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert pada tahun 1932. Skala likert mempunyai empat atau lebih butir-butir pertanyaan yang dikombinasikan sehingga membentuk sebuah skor/nilai antara lain sangat patuh = 5, patuh = 4, netral = 3, tidak patuh = 2, sangat tidak patuh = 1 (Sujarweni, 2014).

2.4 Konsep Protokol Kesehatan COVID-19 pada Masa Pandemi

Berdasarkan Kemenkes RI (2021), protokol kesehatan COVID-19 yaitu 5

M antara lain :

1) Mencuci Tangan

Mencuci tangan secara rutin efektif untuk mencegah penularan virus corona. Mencuci tangan secara rutin dan menyeluruh dengan durasi minimal 20 detik menggunakan sabun dan air bersih mengalir. Setelah itu, keringkan tangan menggunakan kain yang bersih atau tisu (Anies, 2020). Apabila tidak ada air mengalir, maka bisa menggunakan produk pembersih tangan yang mengandung alkohol dengan kadar sebesar 70% atau dapat menggunakan *handsanitizer*.

2) Memakai masker

Masker adalah salah satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung, dan wajah dari pathogen yang ditularkan melalui udara (*airborne*), droplet, maupun percikan cairan tubuh yang terinfeksi. Penggunaan masker mampu menghalangi aerosol virus korona. WHO menyarankan penggunaan masker dilakukan saat berada di sekitar orang lain. Penggunaan masker yang tepat, penyimpanan, dan pembersihan atau pembuangan masker juga sangat penting untuk meningkatkan efektifitasnya (Sari, 2021).

3) Menjaga Jarak

Berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI (2020), menyebutkan bahwa setiap orang wajib menjaga jarak setidaknya sejauh 1 meter dengan orang lain guna mencegah paparan droplet dari orang

yang batuk, bersin, atau bicara. Apabila tidak mungkin menjaga jarak, maka hal yang dapat dilakukan yaitu membatasi jumlah orang dalam ruangan atau mengatur ulang jadwal. Jika kondisi padat dan penerapan jaga jarak sulit diterapkan, maka penggunaan pelindung wajah (*faceshield*) bersama masker sangat direkomendasikan sebagai perlindungan tambahan.

4) Menjauhi Kerumunan

Berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI (2020), masyarakat diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah, menghindari tempat ramai, dan berdesakan.

5) Mengurangi Mobilitas

Virus korona dapat berada di mana saja. Oleh karena itu, bila tidak ada keperluan yang mendesak, maka dianjurkan untuk lebih baik berada di rumah. Meski tubuh kita dalam keadaan sehat dan tidak ada gejala penyakit, belum tentu saat pulang ke rumah dengan keadaan yang masih sama (Kemenkes, 2020).

2.5 Konsep COVID-19

2.5.1 Pengertian COVID-19

Coronavirus merupakan virus beramplop, *positive-sense*, dan RNA berantai tunggal. Virus ini menginfeksi berbagai sel inang (Channappanavar, 2014). *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan SARS-CoV-2 (Kemeskes RI, 2020).

Coronavirus adalah kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada mamalia, termasuk manusia. Pada manusia, *coronavirus* dapat menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan, misalnya flu biasa. Pada manusia infeksi *coronavirus* yang dapat terjadi antara lain yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*, *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* ataupun *Coronavirus Disease (COVID-19)* yang disebabkan SARS. (Wasito et.al, 2020).

2.5.2 Etiologi COVID-19

Infeksi virus Corona atau COVID-19 disebabkan oleh *coronavirus*, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. *Coronavirus* jenis baru ini diberi nama SARS-CoV-2. Penularan *coronavirus* dari manusia ke manusia terjadi akibat kontak langsung melalui tetesan atau partikel air yang berasal dari saluran pernapasan akibat batuk-batuk ataupun bersin. *Coronavirus* juga dapat ditularkan lewat air kencing dan tinja hewan ataupun manusia penderita *coronavirus*, terutama SARS-CoV-2 lewat udara pernapasan di lingkungan sekitar (Wasito et.al, 2020).

2.5.3 Patofisiologi COVID-19

Penularan terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Diawali dengan interaksi protein spike virus dengan sel manusia. Setelah memasuki sel, encoding genome akan terjadi dan memfasilitasi ekspresi gen yang membantu adaptasi *Severe Acute Respiratory Syndrome Virus Corona 2* pada inang. Rekombinasi, pertukaran gen, insersi gen, atau delesi, akan

menyebabkan perubahan genom yang menyebabkan outbreak di kemudian hari. (Sahin, 2020). *Severe Acute Respiratory Syndrome virus corona 2* (SARS-CoV-2) menggunakan reseptor *Angiotensin Converting Enzyme 2* (ACE2) yang ditemukan pada traktus respiratorius bawah manusia dan enterosit usus kecil sebagai reseptor masuk. Glikoprotein spike (S) virus melekat pada reseptor ACE2 pada permukaan sel manusia. Subunit S1 memiliki fungsi sebagai pengatur receptor dinding domain (RBD). Sedangkan subunit S2 memiliki fungsi dalam fusi membran antara sel virus dan sel inang. (Guo, 2020)

Setelah terjadi fusi membran, RNA virus akan dikeluarkan dalam sitoplasma sel inang. RNA virus akan mentranslasikan poliprotein pp1ab dan membentuk kompleks replikasi-transkripsi (RTC). Selanjutnya, RTC akan mereplikasi dan menyintesis subgenomik RNA yang mengodekan pembentukan protein struktural dan tambahan. Gabungan retikulum endoplasma, badan golgi, genomik RNA, protein nukleokapsid, dan glikoprotein envelope akan membentuk badan partikel virus. Virion kemudian akan berfusi ke membran plasma dan dikeluarkan dari sel-sel yang terinfeksi melalui eksositosis (Guo, 2020). Virus-virus yang dikeluarkan kemudian akan menginfeksi ginjal, hati, intestinal, dan limfosit T, dan traktus respiratory bawah, yang kemudian menyebabkan gejala pada pasien (Sahin, 2020).

2.5.4 Manifestasi Klinis COVID-19

Menurut Wasito (2020), manusia penderita COVID-19 akibat infeksi SARS-CoV-2 akan memperlihatkan gejala klinis, antara lain :

1. Batuk
2. Demam ($>38^{\circ}\text{C}$)
3. Sesak Napas (pernapasan pendek)

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala lain yang dapat ditimbulkan yaitu sesak memberat, fatigue, myalgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam waktu 1 minggu. Pada kasus berat, perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septic, asidosis metabolic yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. (PDPI, 2020)

Masa inkubasi infeksi SARS-CoV-2 dan timbulnya gejala klinis penyakit COVID-19 pada manusia adalah 14 hari. Bahkan dilaporkan bahwa inkubasi COVID-19 hanya berkisar kurang lebih 3 hari (Wasito et.al, 2020).

2.5.5 Pencegahan COVID-19

Menurut Wasito (2020), untuk membantu dalam pencegahan infeksi virus corona, maka hal yang perlu dilakukan antara lain :

- 1) Rajin mencuci tangan selama kurang lebih 20 detik dengan air sabun atau jika ada dengan alkohol pembersih

- 2) Pada saat bersin atau batuk, tutup hidung dan mulut dengan tisu atau kertas pembersih yang lembut dan mudah menyerap barang cair. Kemudian, buang tisu tersebut ke tempat sampah yang saniter
- 3) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dibersihkan
- 4) Bersihkan dan desinfektan permukaan benda atau barang yang sering disentuh
- 5) Jika merasa tidak enak badan tinggal di rumah atau langsung memeriksakan diri ke rumah sakit
- 6) Perbanyak istirahat dan minum air

2.5.6 Penatalaksanaan COVID-19

- a) Penatalaksanaan umum menurut PDPI (2020), yaitu :
 - 1) Isolasi pada semua kasus sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang
 - 2) Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi
 - 3) Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit
 - 4) Suplemen oksigen. Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ ≥ 90% pada pasien tidak hamil dan ≥ 92-95% pada pasien hamil
 - 5) Kenali kegagalan napas hipoksemia berat
 - 6) Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok. Namun harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian

cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit

- 7) Pemberian antibiotik empiris
- 8) Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan
- 9) Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tata laksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain
- 10) Observasi ketat
- 11) Pahami komorbid pasien

Kombinasi lopinavir dan ritonavir dikaitkan dengan memberi manfaat klinis. Saat ini penggunaan lopinavir dan ritonavir masih diteliti terkait efektifitas dan keamanan pada infeksi COVID-19. Tata laksana yang belum teruji hanya boleh diberikan dalam situasi uji klinis yang disetujui oleh komite etik atau melalui *Monitored Emergency Use of Unregistered Intervention Framework* (MEURI), dengan pemantauan ketat (PDPI, 2020).

2.5.7 Komplikasi COVID-19

Pada kasus yang parah, infeksi COVID-19 bisa menyebabkan komplikasi serius berupa :

- 1) Gagal napas akut

Saat mengalami gagal napas, tubuh tidak bisa menerima cukup oksigen dan tidak dapat membuang cukup banyak karbon dioksida. Gagal napas merupakan penyebab utama kematian pada penderita infeksi virus corona.

2) Pneumonia

Pneumonia akan menyebabkan kantung udara yang ada di paru-paru meradang dan membuat kesulitan untuk bernapas. Pada pasien positif COVID-19 yang kondisinya parah, terlihat bahwa paru-parunya terisi oleh cairan, nanah, dan sisa-sisa atau kotoran sel. Hal ini menghambat oksigen yang seharusnya diantarkan ke seluruh tubuh. Padahal, oksigen sangat dibutuhkan agar berbagai organ di tubuh bisa menjalankan fungsinya. Jika tidak ada oksigen, maka organ tersebut akan rusak. Pneumonia COVID-19 adalah peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Sindrom gejala klinis yang muncul beragam, dari mulai tidak berkomplikasi (ringan) sampai syok septik (berat) (PDPI, 2020).

3) Kerusakan jantung

COVID-19 bisa menyebabkan komplikasi yang berkaitan dengan jantung. Komplikasi kardiovaskular pada COVID-19 dapat meliputi jejas miokardium, miokarditis, infark miokard akut, gagal jantung akut, tromboemboli, dan aritmia (Willim, 2020).

4) Gagal ginjal

Kerusakan ginjal dapat terjadi karena serangan langsung dari virus itu sendiri, atau dikarenakan badai sitokin yang disebabkan oleh abnormalitas system imun. Hipotensi atau dehidrasi, hipoksemia, sepsis, dan obat-obatan nefrotoksik juga dapat menyebabkan Gagal Ginjal Akut (Novianty, 2020).

5) ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*)

ARDS akan membuat paru-paru rusak parah karena penyakit ini membuat paru-paru terisi oleh cairan. Akibatnya, oksigen akan susah masuk, sehingga menyebabkan penderitanya kesulitan bernapas hingga perlu bantuan ventilator atau alat bantu napas. ARDS merupakan komplikasi yang paling sering muncul pada fase kritis COVID-19 dengan tingkat kematian yang masih cukup tinggi. ARDS muncul sebagai salah satu gambaran disfungsi organ pada fase hiperinflamasi COVID-19 (Fatoni, 2021). Derajat ringan beratnya ARDS berdasarkan kondisi hipoksemia. Hipoksemia didefinisikan tekanan oksigen arteri (PaO_2) dibagi fraksi oksigen inspirasi (FIO_2) kurang dari 300 mmHg (PDPI, 2020).

6) Syok Septik

Terjadi ketika respons tubuh terhadap infeksi salah sasaran. Bukan menghancurkan virus penyebab penyakit, zat-zat kimia yang dibuat tubuh justru menghancurkan organ yang sehat. Jika proses ini tidak segera berhenti, tekanan darah akan turun drastis hingga pada tahap yang berbahaya dan menyebabkan kematian. Syok septik yaitu hipotensi persisten setelah resusitasi volum adekuat sehingga diperlukan vasopressor untuk mempertahankan $\text{MAP} \geq 65$ mmHg dan serum laktat > 2 mmol/L (PDPI, 2020).

2.6 Konsep Teori Keperawatan Perilaku Lawrence Green

Menurut Lawrence Green perilaku adalah resultan atau perpaduan dari stimulus (faktor eksternal) dengan respon (faktor internal) dalam individu yang

melakukan perilaku tersebut. Perilaku individu dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor dari luar maupun dari dalam individu, faktor tersebut dapat juga disebut faktor determinan. Green membagi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, antara lain:

1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

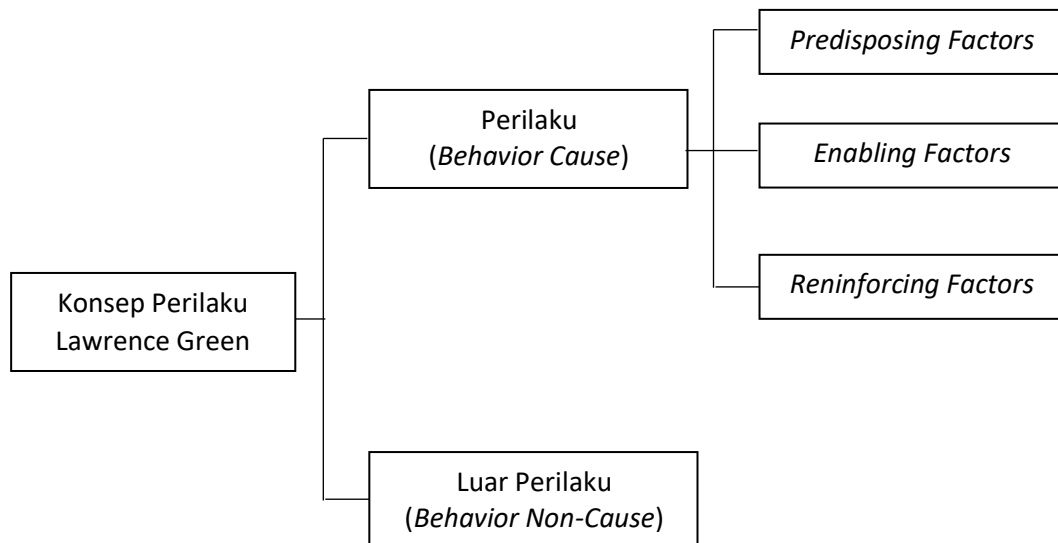
Faktor predisposisi adalah faktor yang menjadi dasar atau mempermudah atau mempermudah terjadinya perilaku pada individu. Yang merupakan faktor predisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan kebudayaan, kepercayaan terhadap suatu perilaku.

2) Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang dapat mendukung dan memfasilitasi individu sehingga terjadi perilaku seseorang atau individu. Faktor pendukung mencakup fasilitas-fasilitas dan sarana prasarana yang dapat mendukung terciptanya perilaku.

3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku, tekad sikap, pengetahuan dan fasilitas belum bisa mendorong atau menjamin terjadinya perilaku kesehatan pada individu atau masyarakat, sehingga muncullah penguat atau pendorong untuk mendorong munculnya perilaku kesehatan. Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku biasanya dipengaruhi oleh tingkat sosial dan lingkungan seperti orang tua, saudara kandung dan teman.



Gambar 2.1 Konsep Teori Lawrence Green (Anam, 2020)

2.7 Hubungan Antar Konsep

Penyakit Coronavirus (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus korona. Orang yang paling rentan terkena virus ini adalah orang yang melakukan kontak fisik langsung dengan penderita COVID-19. Apabila seseorang tidak menerapkan protokol kesehatan maka akan berdampak pada penyebaran dan penularan virus korona. Untuk dapat menjalankan protokol kesehatan maka seseorang harus memiliki pengetahuan yang cukup baik dan mampu mengambil sikap yang baik dalam menangani wabah COVID-19.

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia terhadap objek dengan indera yang dimilikinya pada waktu penginderaan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sampai menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Sikap merupakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2018). Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Aquarini, 2020). Faktor

yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan, motivasi, sikap, umur, stress (Kamidah dalam Ismawati, 2020). Rendahnya tingkat pengetahuan tentang COVID-19 akan menyebabkan masyarakat banyak yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan (Hikmah, 2021). Oleh karena itu ketiga konsep ini saling berkesinambungan.

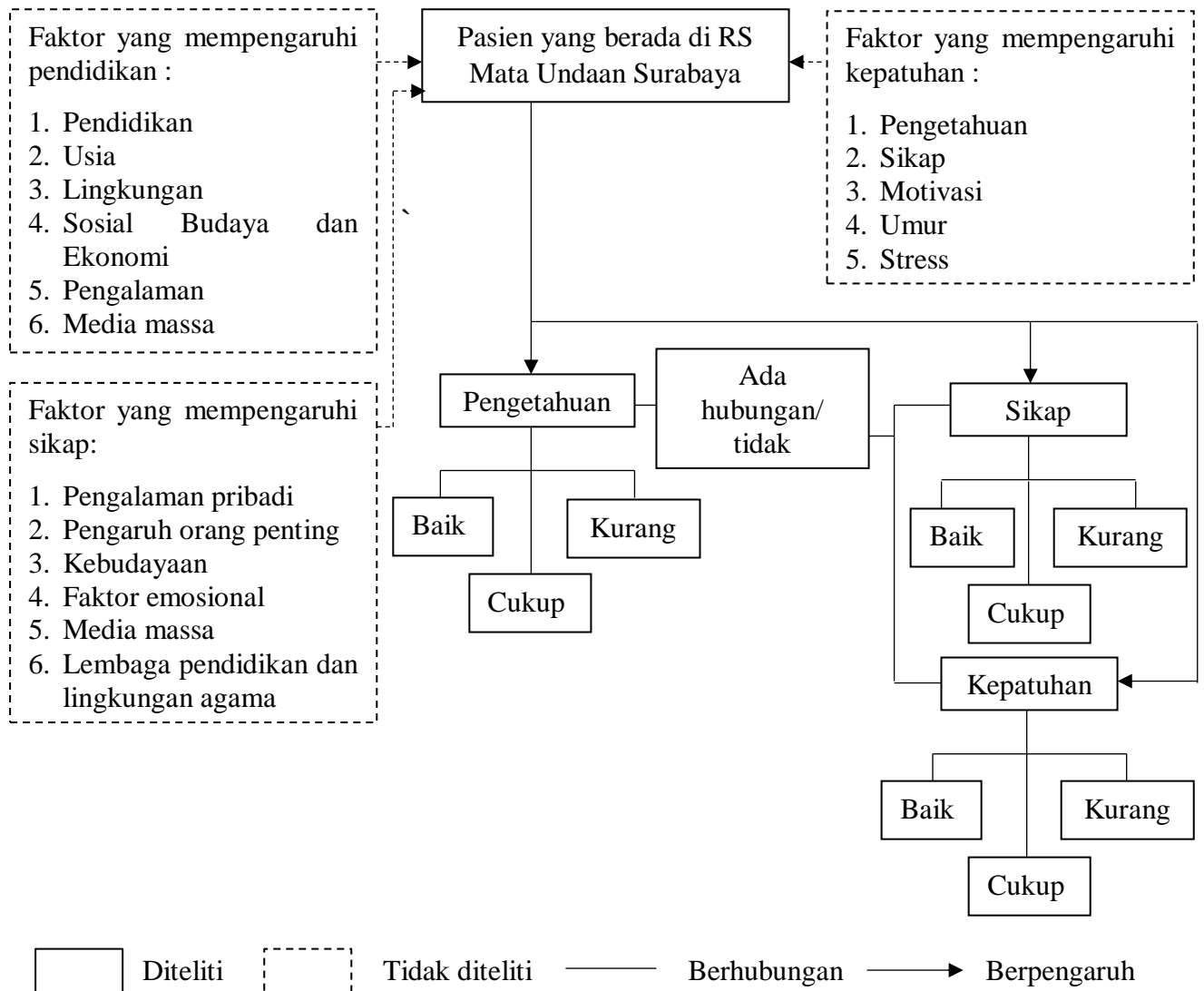
Dalam teori perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green tentang sistem perilaku, perilaku individu dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor dari luar maupun dari dalam individu. Green membagi 3 faktor yang dapat mempengaruhi perilaku individu antara lain faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor yang mendasari perubahan perilaku individu, yang meliputi; pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan kebudayaan, kepercayaan terhadap suatu perilaku, faktor yang kedua adalah faktor pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor yang dapat mendukung dan memfasilitasi individu sehingga terjadi perilaku seseorang atau individu, seperti fasilitas, kendaraan jarak dan lain sebagainya. Yang ketiga adalah faktor penguat (*reinforching factor*), merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku, misalnya dukungan keluarga, dukungan sosial dan lain sebagainya.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka Konsep adalah suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu, antara variabel independen dengan variabel dependen yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan (Sugiyono, 2014).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2017). Berdasarkan kerangka konsep penelitian, maka dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan di RS Mata Undaan Surabaya.
2. Ada hubungan sikap dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan di RS Mata Undaan Surabaya.

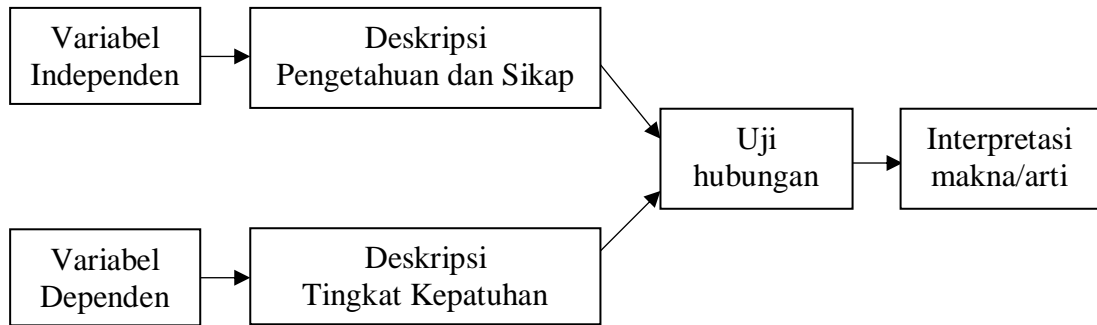
BAB 4

METODELOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, meliputi: 1) Rancangan Bangun Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Lokasi dan Waktu Penelitian, 4) Populasi, Sampel dan Teknik Sampling, 5) Variabel Penelitian, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data, 8) Etika Penelitian

4.1 Rancangan Bangun Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan dalam penelitian untuk perancangan dan mengidentifikasi masalah dalam pengumpulan data serta untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2016). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kolerasional yang merupakan metode pertautan atau metode penelitian yang berusaha menghubungkan-hubungkan antara satu unsur/elemen dengan unsur/elemen lainnya untuk menciptakan bentuk dan wujud baru yang berbeda dengan sebelumnya (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pengukuran atau observasi dari variabel independen dan dependen hanya pada satu kali pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2017). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan tingkat kepatuhan menjalankan protokol kesehatan covid-19 pada masa pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.



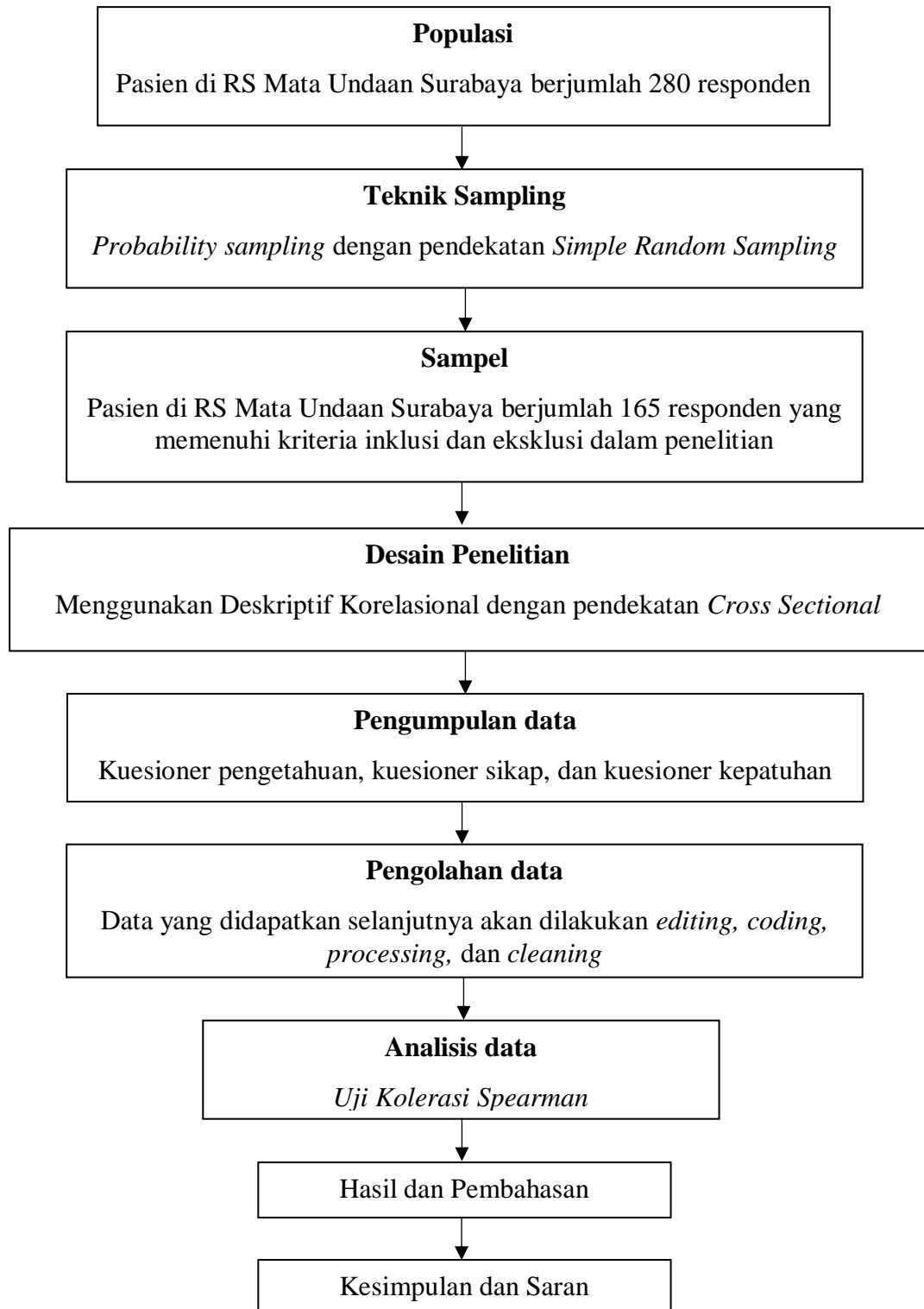
Gambar 4.1 Desain Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di RS Mata Undaan Surabaya. Peneliti menetapkan lokasi penelitian di wilayah Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dengan pertimbangan peneliti bekerja di tempat tersebut dan banyak fenomena yang terjadi terkait ketidakpatuhan pasien terhadap protokol kesehatan, sehingga mempermudah dalam menjaring responden.

Penelitian dilakukan mulai bulan Januari 2022 hingga Maret 2022 dengan upaya mengumpulkan data-data untuk memperkuat penelitian terhitung dari pengembangan proposal sampai dengan perbaikan

4.3 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.

4.4 Sampling Desain

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan seluruh jumlah orang atau penduduk di wilayah yang tergeneralisasi atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulannya (Hidayat, 2017). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien di RS Mata Undaan Surabaya berjumlah 340 responden.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pasien di RS Mata Undaan Surabaya. Dari 340 responden sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 184 sampel.

4.4.3 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

1. Kriteria Inklusi:

- a. Pasien yang berada di RS Mata Undaan Surabaya.
- b. Pasien yang bersedia menjadi responden.
- c. Pasien yang bisa baca dan tulis untuk mengisi lembar kuesioner

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Responden yang tiba-tiba mengundurkan diri saat ditengah-tengah proses penelitian.
- b. Responden yang tidak bisa baca dan tulis.

4.4.4 Besar Sampel

Perhitungan sampel yang dipilih oleh peneliti menggunakan rumus dari Slovin. Rumus Slovin adalah sebuah rumus atau formula untuk menghitung jumlah sampel minimal apabila perilaku dari sebuah populasi tidak diketahui secara pasti (Nursalam, 2017). Dalam menentukan besar sampel yang dibutuhkan dapat menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

N : besar populasi

n : besar sampel

e : batas toleransi kesalahan (0,05)

Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2} = \frac{280}{1 + 280 (0,05)^2} = \frac{280}{1 + 0,7} = \frac{280}{1,7} = 164,7 = 165$$

Jadi, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 165 orang.

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2011). Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode *Probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini peneliti menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan

secara acak tanpa memperhatikan serata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2017).

4.5 Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati dan mempunyai variasi nilai serta merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatnya (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini terdapat tiga variabel yaitu dua variabel independen, dan satu variabel dependen.

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependent (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap pasien menjalankan protokol kesehatan.

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah faktor yang diamati atau diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan pasien menjalankan protokol kesehatan.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakter variabel yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2017). Perumusan definisi operasional pada penelitian ini diuraikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter/ Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Independen</i> Pengetahuan	Pengetahuan adalah tingkat pemahaman pasien dalam mengetahui tentang protokol kesehatan	1. Tahu 2. Memahami	Kuesioner Pengetahuan	Ordinal	Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (<56%) (Nursalam, 2016)
<i>Independen</i> Sikap	Sikap adalah respon atau tanggap dari pasien mengenai protokol kesehatan	1. Menerima 2. Menanggapi 3. Menghargai 4. Bertanggung jawab	Kuesioner Sikap	Ordinal	Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (<56%) (Budiman, 2013)
<i>Dependen</i> Kepatuhan	Kepatuhan adalah tingkat perhatian pasien dalam melaksanakan protokol kesehatan	1. Memakai masker 2. Mencuci tangan 3. Menjaga jarak 4. Menghindari kerumunan 5. Membatasi aktivitas	Kuesioner Kepatuhan	Ordinal	Tinggi (67-100%) Sedang (33-67%) Rendah (<33%) (Yuliani, 2021)

4.7 Teknik Pengumpulan Data dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang akan digunakan untuk mengetahui penelitian hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan tingkat kepatuhan menjalankan

protokol kesehatan covid-19 pada masa pandemi di RS Mata Undaan Surabaya. Terkait adanya pandemi COVID-19 untuk mengikuti anjuran pemerintah, lembar kuesioner akan dibagikan oleh peneliti dengan mengikuti protokol kesehatan. Kuesioner yang akan diberikan kepada responden antara lain:

1) Kuesioner Demografi

Kuesioner data demografi berupa kode responden dan identitas responden yang berisi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

2) Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner didapatkan dari penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan Andayani (2021). Kuesioner telah dilakukan uji validitasnya dengan nilai r hitung $> r$ tabel (0,361) dan reliabilitasnya dengan *Cronbach's Alpha* 0,834 yang berarti bahwa kuesioner tersebut *valid* dan *reliable* untuk mengukur variabel yang akan diteliti. Pengujian kuesioner dilakukan kepada 30 responden.

Tabel 4.2 *Blueprint* Kuesioner Tingkat Pengetahuan COVID-19

Variabel Penelitian	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah Pentanyaan
Pengetahuan	1. Menggunakan masker	1, 2, 3, 4	4
	2. Mencuci tangan	5, 6, 7, 8	4
	3. Menjaga jarak	9, 10, 11, 12	4
	4. Menjauhi kerumunan	13, 14, 15, 16	4
	5. Mengurangi mobilitas	17, 18, 19, 20	4

Interpretasi kuesioner, kuesioner ini berjumlah 20 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dengan pilihan jawaban menggunakan skala guttman. Nilai skala yang digunakan yaitu :

Tabel 4.3 Nilai Skala Variabel Pengetahuan

Aitem / Pilihan Jawaban	Benar (B)	Salah (S)
Favorable	1	0

3) Kuesioner Sikap

Kuesioner didapatkan dari penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan Aqita (2021). Kuesioner telah dilakukan uji validitasnya dengan nilai r hitung $>$ r tabel dan reliabilitasnya dengan *Cronbach's Alpha* 0,785. Pengujian kuesioner dilakukan kepada 30 responden.

Tabel 4.4 *Blueprint* Kuesioner Sikap pada COVID-19

Variabel Penelitian	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan	
			Favorable	Non-favorable
Sikap	1. Memakai masker	2, 6, 9	1	2
	2. Mencuci tangan	3, 12	2	-
	3. Menjaga jarak	1, 8	1	1
	4. Menjauhi kerumunan	5, 10	1	1
	5. Mengurangi mobilitas	4, 7, 11	2	1

Interpretasi kuesioner, kuesioner ini berjumlah 12 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *non-favorable* dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Nilai skala yang digunakan yaitu :

Tabel 4.5 Nilai Skala Variabel Sikap

Aitem / Pilihan Jawaban	Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
Favorable	4	3	2	1
Unfavorable	1	2	3	4

4) Kuesioner Kepatuhan

Kuesioner didapatkan dari penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan Yanti (2020). Kuesioner telah dilakukan uji validitasnya dengan nilai r hitung $0,187-1 > r$ tabel $0,1409$ dan reliabilitasnya dengan *Cronbach's Alpha* $0,770$.

Tabel 4.6 *Blueprint* Kuesioner Kepatuhan pada COVID-19

Variabel Penelitian	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan	
			Favorable	Non-favorable
Kepatuhan	1. Memakai masker	3	3	-
	2. Mencuci tangan	1, 2	2	-
	3. Menjaga jarak	4, 5	2	-
	4. Menghindari kerumunan	6	-	1
	5. Membatasi mobilitas	7	-	1

Interpretasi kuesioner, kuesioner ini berjumlah 7 item pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *non-favorable* dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Nilai skala yang digunakan yaitu :

Tabel 4.7 Nilai Skala Variabel Kepatuhan

Aitem / Pilihan Jawaban	Selalu (SL)	Sering (SR)	Jarang (JR)	Tidak Pernah (TP)
Favorable	4	3	2	1
Unfavorable	1	2	3	4

2. Prosedur Pengumpulan Data

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner tentang pengetahuan, sikap dan kepatuhan menjalankan protokol kesehatan.

Cara Pengumpulan data :

- 1) Peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap petugas skrining sebagai sumber informasi mengenai fenomena yang terjadi.
- 2) Peneliti melakukan observasi kepada pasien-pasien di RS Mata terkait fenomena yang terjadi.
- 3) Peneliti melakukan ujian proposal untuk mendapatkan persetujuan penelitian dengan judul “Hubungan Pengatahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan di RS Mata Undaan Surabaya.
- 4) Setelah dinyatakan lulus Uji Proposal, peneliti selanjutnya membuat surat ijin penelitian yang diajukan kepada STIKES Ganesha Husada Kediri.
- 5) Setelah mendapat surat tembusan dari kampus peneliti membawa surat ijin penelitian untuk diberikan kepada Direktorat RS Mata Undaan Surabaya agar diperbolehkan pengambilan data penelitian.
- 6) Peneliti menentukan responden dari pasien-pasien yang sedang berobat di RS Mata Undaan Surabaya dengan menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Populasi awal yang didapatkan dengan jumlah 340 pasien dilakukan pemilihan responden secara acak menjadi 184 pasien di RS Mata Undaan Surabaya.
- 7) Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan protokol COVID-19 yaitu menjaga jarak, memakai masker.

- 8) Penelitian dilakukan 1 kali dengan menggunakan lembar kuesioner yang akan dibagikan di lingkungan RS Mata Undaan Surabaya.
- 9) Responden dibagikan kuesioner secara langsung seputar data demografi, pengetahuan, sikap, dan kepatuhan menjalankan protokol kesehatan serta dikumpulkan 2 minggu setelah mendapatkan kuesioner tersebut.

4.7.2 Pengolahan Data

Data yang terkumpul terdiri dari data primer yang telah selesai dikumpulkan, untuk selanjutnya dilakukan pengecekan ulang oleh peneliti tentang kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan serta relevansi jawaban dan akan dilakukan proses sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

a. *Editing* (Memeriksa Data)

Kuesioner demografi, pengetahuan, sikap dan kepatuhan protokol kesehatan yang telah terkumpul diperiksa kembali kebenaran data dan kelengkapan data yang jawabannya.

b. *Coding* (Memberi Tanda/Kode)

Setelah diperiksa, selanjutnya hasil jawaban diklasifikasikan kedalam kategori masing-masing dengan pemberian kode/tanda berbentuk angka pada masing-masing variabel untuk mempermudah proses pengolahan data. Peneliti memberikan kode berupa nomor responden di masing-masing kertas kuesioner. Pemberian kode digunakan untuk menghindari kebocoran kerahasiaan data responden dan terhindar dari kesalahan responden atau tertukarnya data responden. Penilaian pengetahuan untuk jawaban benar dan salah, sedangkan penilaian sikap untuk jawaban sangat

setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju, dan penilaian tingkat kepatuhan untuk jawaban sangat sering, sering, jarang, tidak pernah.

c. *Processing* (Pengolahan Data)

Pengolahan data merupakan proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah. Setelah data terkumpul dan lengkap data di analisis dengan program komputer menggunakan aplikasi *Statistical Product for Social Science* (SPSS) dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

d. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan untuk menganalisa atau mengecek kembali data yang sudah diolah. Data yang sudah diolah kemudian di periksa kembali apakah ada kesalahan atau tidak. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan, *missing data*, variasi data dan konsistensi data.

4.7.3 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan uji statistik *univariate* dan *bivariate*. Analisa *univariate* dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian, sedangkan analisa *bivariate* dilakukan pada dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkorelasi.

a. Analisa Univariat

Analisa Univariat yang digunakan oleh peneliti adalah dengan analisa deskriptif yang dilakukan untuk menjabarkan setiap variabel yang sudah diteliti secara terpisah dengan membuat tabel frekuensi dari setiap

variabel. Analisa ini dapat mengetahui konsep yang diteliti peneliti sehingga siap untuk dianalisa serta dapat dilihat gambarannya secara rinci.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2013). Peneliti menggunakan uji korelasi spearman untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara 2 variabel atau tidak. Kuesioner pengetahuan, sikap, dan kepatuhan menggunakan skala data ordinal. Tujuannya adalah menganalisa hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan menjalankan protokol kesehatan. Setelah dikelompokkan data akan ditabulasi untuk dianalisis menggunakan uji statistik dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$.

Proses analisa data menggunakan uji korelasi spearman untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ yang berarti bila uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima yang berarti ada hubungan yang signifikansi antara variabel independen dan dependen. Sedangkan jika $p\text{-value} > 0,05$, maka hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen (Sugiyono, 2017). Analisa bivariate dalam penelitian ini adalah hubungan pengetahuan dan sikap dengan tingkat kepatuhan menjalankan protokol kesehatan. Seluruh teknik pengolahan menggunakan analisa komputer SPSS.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat izin penelitian dari Stikes Ganesha Husada Kediri. Penelitian dilakukan dengan menggunakan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian, meliputi :

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti, serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data. Peneliti menerapkan pendetakan *consensual decision making* atau disebut dengan *process informed consent*. Tujuan *informed consent* adalah memudahkan partisipan dalam memutuskan kesediaannya mengikuti proses penelitian. Selanjutnya responden yang berminat untuk diteliti harus menandatangani lembar persetujuan yang sudah disediakan. Jika tidak, peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Identitas subjek pada data yang didapatkan akan digantikan oleh kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang didapatkan dan dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya, dan kelompok data tertentu saja yang akan disajikan dan dilaporkan pada hasil riset.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, Novi., & Cut Rahmiati. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan COVID-19. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, Vol 11 No 1 Januari 2021. Diakses 21 Januari 2022. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1045>
- Akbar, Raditya. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pada Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Kesehatan* 3 (2): 98110. Diakses 21 Januari 2022.
- Anam, Muhammad Sayyidil. 2020. Analisis Faktor Kepatuhan Mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya terhadap Protokol Kesehatan di Era Pandemi COVID-19.
- Andayani, Ni Putu Y. P. 2021. Gambaran Pengetahuan 5 M Pencegahan COVID-19 pada Keluarga di Gang Telkom Kelurahan Pedungan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2021. *Karya Tulis Ilmiah*. Denpasar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
- Anies. 2020. *COVID-19 Seluk Beluk Corona Virus*. Yogyakarta: Arruzz Media
- Aqita, Mazaya Adani. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Terkait Protokol Kesehatan Pencegahan Infeksi COVID-19. *Skripsi*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Aquarini. 2020. Pengaruh Kebijakan Politik terhadap Kepatuhan Physical Distancing Mencegah Penyebaran COVID-10. *Anterior Jurnal*, 19(2), 66-73. Diakses pada tanggal 24 Januari 2022. <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/anterior>
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Atmami, Harry. 2021. Edukasi dan Sosialisasi COVID-19 serta Pembuatan Tempat Cuci Tangan di Desa Karangjaya Kecamatan Gegerbitung Sukabumi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Nusa*, Vol 1 No 1 Juni 2021 (26-31). Diakses pada 21 Januari 2022. <https://abdinusa.nusaputra.ac.id>

- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budiarni, W., & Subagia. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil. *Journal of Nutrition College*, Vol 1(1), hal 99-106. Diakses pada 24 Januari 2022. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/364>
- Budiman & Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Channappanavar, R. J. 2014. *T Cell-Mediated Immune Response to Respiratory Coronaviruses*. *Immunologic Research. National Library of Medicine*, 118-128. [Internet]. Diakses pada 21 Januari 2022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24845462/>.
- Donsu, Jenita. D. T. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Fatoni, Arie Zainul., & Ramacandra Rakhmatullah. 2021. *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) pada Pneumonia COVID-19*. *Journal of Anaesthesia and Pain*, Volume: 2, No 1: 11-24. Diakses pada 26 Maret 2021. <https://jap.ub.ac.id/index.php/jap>
- Fitri, Bella. Mutia., Otik, Widyastutik., & Iskandar Arfan. 2020. Penerapan Protokol Kesehatan Era New Normal dan Risiko COVID-19 pada Mahasiswa. *Riset Informasi Kesehatan, Antimicrobial Agents*. Vol 9 No 2 Januari (2020). Diakses 21 Januari 2022. <http://www.stikes-hi.ac.id/jurnal/index.php/rik/article/view/460>
- Guo Y. R, Cao Q. D, Hong Z. S, Tan Y. Y, Chen S. D, Jin H. J, et al. *The Origin, Transmission and Clinical Therapies on Virus Corona Disease 2019 (COVID-19) Outbreak an Update on the Status*. [Internet]. Diakses pada 22 Januari 2022. Available from : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068984/pdf/40779_2020_Article_240.pdf
- Han, Y., & Yang, H. 2020. *The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease (COVID-19): A Chinese Perspective*. *Journal of Medical Virology*. J Med Virol. Diakses pada 22 Januari 2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25749>

- Hidayat, Aziz Alimul. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, Aziz Alimul. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hikmah, Insiyatul., Hanifatur Rosyidah., & Kartika Adyani. 2021. Hubungan Pengetahuan tentang COVID-19 dengan Tingkat Kepatuhan Anak Remaja Menjalankan Protokol Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*. Volume 12, Nomor 3, Tahun 2021. Diakses 21 Januari 2022. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Ismawati, Nining D.S.I, Stefanus Supriyanto., & Setya Haksama. 2020. Hubungan Persepsi Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan terhadap Upaya Pencegahan Penyebaran Wabah COVID-19 di Area GBPT RSUD Dr. Soetomo. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, Vol 1(2), Oktober 2020. Diakses pada 24 Januari 2022. <http://comphi.sinergis.org/index.php/comphi/article/view/17>
- Jatim Tanggap Covid-19. 2022. *Dashboard COVID-19 Jawa Timur*. Diakses 21 Januari 2022. <https://infocovid19.jatimprov.go.id/>
- Kemenkes R.I. 2020. *Buku Saku Panduan Pencegahan COVID-19*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes R.I. 2021. *5 M di Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes R.I. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2022. Infeksi Emerging: Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging COVID 19. Diakses 21 Januari 2022. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
- Mona, Nailul. 2020. Konsep Isolasi dalam Jaringan Sosial untuk Meminimalisasi

- Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, Vol 2 No 2, 2020 (117-124). Diakses pada 22 Januari 2022. (Online). <http://journal.vokasi.ui.ac.id/index.php/jsht/article/view/86/57>
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2015. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novianty, Detty. 2020. Gagal Ginjal Akut sebagai Komplikasi COVID-19: Literature Review. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences* Volume 1 Nomor 1, Oktober 2020. Diakses pada 21 Januari 2022. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS/article/view/255>
- Novita, Nur W., Christina Yulastuti & Siti Narsih. 2014. Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru Mempengaruhi Penggunaan Masker Di Ruang Paru Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 7. No. 12, Februari 2014. Diakses pada 25 Januari 2022. <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/486>
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- PDPI. 2020. *Pneumonia COVID-19 Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia

- Pinasti, Faura D. A. 2020. Analisis Dampak Pandemi Corona Virus terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan. *Wellness And Healthy Magazine*, vol 2, issue 2 Agustus 2020. Diakses 21 Januari 2022. <https://wellness.journalpress.id/welness/article/view/22034>
- Pratama, Bangkit A., & Sri Saptuti W. 2021. Analisis Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan COVID-19 pada Siswa di SMP Negeri 4 Sukoharjo. *Laporan Penelitian Hibah Kompetisi Poltekkes Bhakti Mulia*. Sukoharjo: Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia
- Purnamasari, Ika., & Anisa Ell Raharyani. 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10 (1). 33-42. Diakses 21 Januari 2022.
- Sahin, Ahmet Riza, dkk. 2020. *2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: A Review of the Current Literature*. *Eurasian J Med Investig.* [Internet]. Diakses pada 21 Januari 2022. Available from : <https://ejmo.org/pdf/2019%20Novel%20Coronavirus%20COVID19%20Outbreak%20A%20Review%20of%20the%20Current%20Literature-12220.pdf>
- Saputra, A. W., & Simbolon, I. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang COVID-19 terhadap Kepatuhan Program Lockdown untuk Mengurangi Penyebaran COVID-19 di Kalangan Mahasiswa Berasrama Universitas Advent Indonesia. *Nutrix Journal*, Volume 4 (2) Oktober 2020, 1-7. Diakses 21 Januari 2022. <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix>
- Sari, Devi P., & Nabila Sholihah 'Atiqoh. 2020. Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, Vol 10 No 1 (2020). Diakses 21 Januari 2022. <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>
- Sari, Dewi P., Asti Rahayu., Asri Wido M., & Laila M.I.S. 2021. Sosialisasi Kepatuhan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penularan

- COVID-19. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, Vol 5, No 3, Juni 2021. Diakses pada 31 Januari 2022. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Surabaya Tanggap Covid-19. 2022. Surabaya Lawan COVID-19. Diakses 21 Januari 2022. <https://lawancovid-19.surabaya.go.id/>
- Wasito, H.R., & Hastari Wuryastuti. 2020. *Coronavirus*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Willim, Herick A, dkk. 2020. Dampak Coronavirus Disease 2019 terhadap Sistem Kardiovaskular. *E-Clinic (ECL)*, Vol 8, No 2, 2020. Diakses pada 21 Januari 2022. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic>
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. 2019. *Coronavirus (COVID-19) Outbreak*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- WHO. 2020. *Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. (2020). <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- WHO. 2020. *Statement on the Second meeting of the International Health*

Regulations (2005) Emergency Committee Regarding the Outbreak of Novel Coronavirus (2019-nCov). (2020). [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

WHO. 2022. *Coronavirus(COVID-19 dashboard)*.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Yanti, Ni Puti E. D. 2020. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol 8, No 3, Agustus 2020 (485-490). <https://jurnal.unimus.ac.id>

Yuliani, Nurma. 2021. Gambaran Kepatuhan Remaja terhadap Protokol Kesehatan di Era Pandemi Covid-19 pada Remaja Desa Sraten Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Ungaran: Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di RS Mata Undaan Surabaya

Saya adalah mahasiswa dari Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri akan melaksanakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya.”

1. Penelitian ini melibatkan pasien yang sedang periksa di RS Mata Undaan Surabaya.
2. Penelitian ini dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan menyebarkan kuesioner mengenai pengetahuan, sikap, dan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan kepada responden.
3. Penelitian ini tidak memiliki resiko, peneliti maupun partisipan dianjurkan agar menerapkan protokol kesehatan (memakai masker, cuci tangan, dan jaga jarak)

Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti, saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara berikan sesuai dengan yang terjadi pada anda sendiri tanpa adanya pengaruh atau paksaan dari orang lain. Dalam penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas, artinya anda ikut atau tidak,

tidak ada sanksi apapun, informasi atau keterangan yang anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian ini saja. Apabila penelitian sudah selesai pernyataan anda akan kami hanguskan.

Sebagai bukti kesediaan anda menjadi partisipan dalam penelitian ini, saya mohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya siapkan. Partisipasi anda dalam pengisian kuesioner ini sangat saya hargai dan terlebih dahulu saya ucapkan terimakasih.

Jika bersedia pilihlah salah satu kolom dibawah ini:

YA TIDAK

Surabaya, 2022

Yang menjelaskan

Yang dijelaskan

Darwin Indah Sulistyowati
NIM. 20.12.1.038.3

(.....)

Lampiran 2**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri, atas :

Nama : Darwin Indah Sulistyowati

NIM : 20.12.1.038.3

Yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di RS Mata Undaan Surabaya”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan di RS Mata Undaan Surabaya.”

Demikian pernyataan saya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, saya menyatakan bersedia menjadi partisipan.

Peneliti

Surabaya,

2022

Responden

Darwin Indah Sulistyowati
NIM. 20.12.1.038.3

(.....)

Lampiran 3**KUESIONER PENELITIAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19
PADA MASA PANDEMI DI RS MATA UNDAAN SURABAYA**

Nomor Kode Responden :

--	--

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian :

1. Mohon kesediaan anda untuk mengisi lembar kuesioner dengan jujur.
2. Berilah tanda check list (√) pada tempat yang telah disesuaikan.
3. Kolom kode tetap dibiarkan kosong.
4. Apabila kurang jelas, saudara berhak bertanya kepada peneliti.
5. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan

A. Data Demografi Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Usia (tahun)
3. Jenis Kelamin :

<input type="checkbox"/> Laki-laki	<input type="checkbox"/> Perempuan
------------------------------------	------------------------------------
4. Pendidikan Terakhir :

<input type="checkbox"/> TK	<input type="checkbox"/> SMA/SMK
<input type="checkbox"/> SD	<input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi
<input type="checkbox"/> SMP	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah
5. Penghasilan

<input type="checkbox"/> Penghasilan tetap > Rp 4.375.479
<input type="checkbox"/> Penghasilan tetap < Rp 4.375.475
<input type="checkbox"/> Penghasilan tidak tetap
<input type="checkbox"/> Tidak bekerja/tidak berpenghasilan

A. Pengetahuan

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda!

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Menggunakan masker merupakan salah satu cara mencegah penularan COVID-19.		
2.	Masker yang baik adalah masker yang setidaknya memiliki 2 lapisan seperti masker N95, masker bedah, dan masker kain untuk mencegah penularan COVID-19.		
3.	Menggunakan masker yang benar yaitu menutupi mulut, hidung, dagu, dan bagian masker yang berwarna berada di sebelah depan.		
4.	Menggunakan masker harus tetap menjaga kebersihannya seperti mencuci masker dan mengganti masker secara rutin merupakan bentuk pencegahan terpapar COVID-19.		
5.	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir terbukti efektif mencegah penularan virus korona.		
6.	Mencuci tangan sesering mungkin dan dengan cara yang tepat (setidaknya 40 detik) adalah salah satu langkah penting untuk pencegahan COVID-19.		
7.	Mencuci tangan dapat dilakukan dengan cairan pembersih tangan (hand rub) dengan kadar alkohol minimal 60% guna mencegah penyebaran COVID-19.		
8.	Mencuci tangan dilakukan setelah batuk dan bersin, sebelum menyentuh mata, hidung atau mulut merupakan suatu bentuk pencegahan COVID-19.		
9.	Menjaga jarak 1-2 meter antar orang lain merupakan bentuk upaya pencegahan COVID-19.		
10.	Jaga jarak dilakukan guna mengurangi kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi COVID-19.		
11.	Menjaga jarak wajib dilakukan mulai dari kehidupan sehari-hari, lingkungan kerja maupun lingkungan rumah tangga guna mencegah penyebaran COVID-19.		

12.	Pentingnya melakukan jaga jarak agar penularan antar manusia semakin menurun.		
13.	Menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah merupakan salah satu bentuk pencegahan penyebaran COVID-19.		
14.	Menghindari kerumunan dan tempat berkumpul merupakan tindakan pencegahan risiko lebih besar terpapar COVID-19.		
15.	Bentuk dari menjauhi kerumunan adalah penundaan acara-acara besar seperti pertemuan masyarakat, pergi ke tempat hiburan merupakan upaya pencegahan COVID-19.		
16.	Berolahraga di rumah merupakan bentuk menjauhi kerumunan pencegahan penyebaran COVID-19.		
17.	Bentuk lain dari pencegahan COVID-19 adalah mengurangi mobilitas dan interaksi.		
18.	Mengurangi mobilitas seperti melakukan kegiatan lebih banyak di rumah merupakan tindakan pencegahan COVID-19.		
19.	Menunda bepergian ke daerah padat penduduk merupakan salah satu bentuk penerapan mengurangi mobilitas.		
20.	Mengurangi kegiatan di luar rumah jika tidak ada keperluan mendesak merupakan bentuk pencegahan penularan COVID-19.		

B. Sikap

Ungkapkan kebiasaan yang anda lakukan dengan jawaban yang sejujurnya.

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda!

Pilihan jawaban adalah :

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Orang yang paling dekat dengan kita adalah orang yang paling berisiko menularkan COVID-19.				
2.	Kita tidak perlu memakai masker jika bertemu dengan orang lain.				
3.	Ketika sedang berada di luar rumah terutama di tempat umum kita harus mencuci tangan setelah menyentuh permukaan benda.				
4.	Orang yang sedang kurang sehat sebaiknya berada di rumah saja.				
5.	Saat sedang liburan seharusnya masyarakat tidak mengunjungi tempat wisata.				
6.	Masker medis yang sudah kita gunakan tidak perlu langsung dibuang karena masih bisa dipakai lagi.				
7.	Tidak masalah jika ingin mudik ke luar kota selama masa pandemi COVID-19.				
8.	Orang yang sudah melakukan swab PCR dan hasilnya negatif boleh tidak memakai masker dan menjaga jarak ketika bertemu orang lain yang hasil swab PCR-nya juga negatif.				
9.	Ketika berada di tempat makan seharusnya kita membuka masker ketika sedang makan saja.				
10.	Acara konser tetap boleh diadakan asalkan semua penonton memakai masker.				
11.	Selama pandemi COVID-19 kita harus mengurangi mobilitas demi mencegah penularan COVID-19.				
12.	Kita tidak boleh menyentuh mata, hidung, ataupun mulut kita jika belum mencuci tangan.				

C. Kepatuhan

Ungkapkan kebiasaan yang anda lakukan dengan jawaban yang sejujurnya.

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang sesuai dengan pengalaman anda!

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya mencuci tangan dengan sabun atau handsanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum.				
2.	Saya mencuci tangan, mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari tempat bepergian.				
3.	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, rumah sakit).				
4.	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah.				
5.	Saya menjaga jarak dengan orang lain yang berusia lanjut.				
6.	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang.				
7.	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata).				

Lampiran 4

Kartu Bimbingan Proposal Skripsi Mahasiswa S1 Keperawatan
STIKES Ganesha Husada Kediri

Nama : Darwin Indah Sulistyowati

NIM : 20.12.1.038.3

Prodi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan
Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di
Wilayah Kota Surabaya

No	Tanggal	Bagian	Masukan
1	19 Januari 2022	Mengajukan judul usulan penelitian	ACC judul oleh pembimbing 1 dan 2
2	25 Januari 2022	Bab 1	ACC bab 1 oleh pembimbing 1
3	26 Januari 2022	Bab 1	Revisi dari pembimbing 2 : 1. Perbaiki untuk membuat alinea baru agar tidak terlalu banyak 2. Menambahkan tujuan khusus untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan menjalankan protokol kesehatan
3	8 Februari 2022	1. Bab 1 2. Mengajukan Bab 2, 3, 4 ke pembimbing 1	1. ACC bab 1 oleh pembimbing 2 2. Revisi dari pembimbing 1 - Menghapus daftar pustaka yang tidak ada hubungannya dengan penelitian
4.	14 Februari 2022	Mengajukan proposal bab 1, 2, 3, 4	1. ACC Proposal Penelitian oleh pembimbing 1 2. Revisi dari pembimbing 2 : - Koreksi kata-kata yang salah pada halaman pernyataan - Pada kata pengantar ucapan terima kasih kepada ketua stikes dan pembimbing 1 dijadikan satu - Meyakinkan jumlah sampel kembali
5.	17 Februari 2022	Mengajukan proposal bab 1, 2, 3, 4	ACC Proposal Penelitian oleh pembimbing 2

Lampiran 5

Berita Acara Perbaikan Proposal Skripsi Mahasiswa S1 Keperawatan
STIKES Ganesha Husada Kediri

Nama : Darwin Indah Sulistyowati

NIM : 20.12.1.038.3

Prodi : S1 Keperawatan

Hari/ Tanggal Ujian : Jumat, 4 Maret 2022

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien dengan Tingkat Kepatuhan
Menjalankan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masa Pandemi di
Wilayah Kota Surabaya

No	Nama Penguji	Bagian	Masukan	Perbaikan	Paraf Penguji
1	Titik Juwariyah, S.Kp., M.Kes	1. COVER 2. Bab 1 -Tujuan Khusus 3. Bab 3 -Kerangka Konsep -Hipotesis 4. Bab 4 -Desain Penelitian	1. Menambahkan COVID-19 pada masa pandemi di judul proposal penelitian 2. Menghapus kata “untuk” 3. Membuat kerangka konsep sesuai dengan panduan penyusunan proposal 4. Menambahkan pengertian dan menghapus kata “adanya hubungan” menjadi “ada hubungan” 5. Mengganti desain penelitian menjadi deskriptif analitik kolerasi	1. Telah diperbaiki pada cover proposal 2. Telah diperbaiki pada halaman 5 3. Telah diperbaiki pada halaman 32 4. Telah diperbaiki pada halaman 33 5. Telah diperbaiki pada halaman 34	
2	Anik Nuridayanti, S.Kep., Ns., M.Kep	1. Bab 2 -Tinjauan Pustaka 2. Bab 3 -Kerangka Konsep 3. Bab 4	1. Bab 2 konsep-konsepnya diurutkan sesuai dengan variabel yang diteliti 2. Memperbaiki kerangka konsep sesuai dengan	1. Telah diperbaiki mulai halaman 9-28 2. Telah diperbaiki pada halaman 32 3. Telah diperbaiki pada halaman 37-38	

		<ul style="list-style-type: none"> -Teknik sampling -Definisi Operasional 4. Daftar Pustaka 	<ul style="list-style-type: none"> panduan penyusunan proposal 3. Letaknya disesuaikan dengan panduan penyusunan proposal 4. Menambahkan sumber pada masing-masing skor pada variabel penelitian dan juga mengecek kembali indikator/parameter pada definisi operasional 5. Warna pada link dihitamkan semua 	<ul style="list-style-type: none"> 4. Telah diperbaiki pada halaman 40 5. Telah diperbaiki pada halaman 49-55 	
3	Lailaturrohmah, SST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kata pengantar 2. Bab 1 -latar belakang 3. Bab 4 -Definisi Operasional 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kata-kata STIKES Ganesha Husada 2. Menyesuaikan data jumlah hasil observasi di RS 3. Menambahkan sumber pada masing-masing skor pada variabel penelitian 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Telah diperbaiki pada halaman v 2. Telah diperbaiki pada halaman 2 3. Telah diperbaiki pada halaman 40 	