

Hubungan Antara Sikap dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Pada Remaja di SMK 2 Negeri Tenggarong

Muhammad Rizan^{1*}, Ghozali²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

Kontak Email: Muhammadrizan0628@gmail.com

Diterima:19/07/21

Revisi:07/10/21

Diterbitkan: 29/12/21

Abstrak

Tujuan studi : Tujuan dengan adanya penelitian ini ialah bertujuan untuk memahami lebih dalam lagi terkait dengan hubungan antara sikap dengan kepatuhan terhadap protocol Kesehatan pada remaja di Kalimantan Timur khususnya pada remaja atau siswa/siswi SMK N 2 Tenggarong

Metodologi : Penelitian ini memakai metode penelitian kuantitatif yang mana bersifat observasional analitik dan mempunyai tujuan dalam hal mencari ada atau tidaknya hubungan antar variabel dengan menggunakan desain *cross sectional*.

Hasil : Hasil uji *Chi-Square* yang telah dilaksanakan maka dapat didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.000 yang mana nilai yang sudah tertera tersebut memiliki nilai yang lebih kecil dari pada taraf signifikan α yaitu 0.05 maka dari itu dapat diberikan suatu kesimpulan bahwasannya masih ada hubungan signifikan antara sikap dengan kepatuhan protokol kesehatan pencegahan covid-19 pada remaja SMK Negeri 2 Tenggarong.

Manfaat : Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi dalam bidang Kesehatan khususnya dalam hal mematuhi protocol Kesehatan untuk mencegah Covid-19 serta bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

Abstract

Purpose of study : The purpose of this study is to determine the relationship between attitudes and adherence to health protocols in adolescents in East Kalimantan, especially in adolescents or students of SMK N 2 Tenggarong.

Methodology : This study used an analytical observational quantitative research that aims to find out if there is a relationship between variables by using a cross sectional design.

Results : The results of the Chi-Square test that have been carried out have obtained the p-value is 0.000 where the value is smaller than the significant level which is 0.05 So it can be concluded that there is a significant relationship between attitude and adherence to the Covid-19 prevention health protocol in adolescents at SMKN 2 Tenggarong.

Applications : This research can increase knowledge and information in the field of Health, especially in terms of complying with the Health protocol to prevent Covid-19 and can be a reference for further researchers.

Kata kunci : Remaja. Sikap, Kepatuhan Protokol Kesehatan

1. PENDAHULUAN

Coronavirus (CoV) disease (COVID)-19 merupakan salah satu dari penyakit yang mana dapat menimbulkan efek penularan yang cepat serta penyakit ini berasal dari Wuhan China yang disebabkan oleh CoV. Waktu inkubasi COVID-19 diperkirakan antara 2 sampai 14 hari, tergantung pada usia dan kekebalan pasien. Penyakit ini dapat menyebar ke semua kelompok umur, terutama pada usia lanjut, dan memiliki riwayat penyakit kronis. Gejala umum seperti demam 38°C, batuk kering, dan sesak napas semakin berbahaya tetapi dalam beberapa kasus tidak menunjukkan gejala. Penyakit COVID-19 bisa menular baik melalui droplet kecil mulai dari hidung ataupun daerah mulut dari orang yang mengalami batuk atau bisa juga bersin. Tetesan itu lalu akan menempel ke benda-benda yang ada disekitar orang tersebut (Retnaningsih et al., 2020).

Covid-19 sangat mengagetkan dunia karena virus itu menyebar ke negara-negara lain pada tahun 2020. Kemudian WHO menetapkan sebagai pandemik pada Maret 2020. WHO menyatakan bahwa COVID-19 sampai akhir januari 2021 telah meluas bahkan sampai 188 negara yang terkena virus COVID-19 ini yang mana dengan total 103.989.900 orang positif COVID-19, dan 2.260.259 orang meninggal dunia (World Health Organization, 2021).

World Health Organization (WHO) telah menentukan bahwasannya pada Coronavirus (COVID-19) dengan tanggal 30 Januari 2020, dapat disebut dengan Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD) (Listina et al., 2020). Covid-19 merupakan penyakit meluas yang diakibatkan oleh infeksi virus sindrom pernafasan kronis serius coronavirus 2 (SARS-Cov-2), termasuk dalam keluarga besar yang serupa dengan virus corona yang menimbulkan SARS pada tahun 2003. Hidung meler, sakit kerongkongan, perih otot, sakit kepala) komplikasi sungguh-sungguh (pneumonia ataupun sepsis). (Razi et al., 2020). Setelah menyebarnya Covid-19 di berbagai negara di dunia, semua negara mulai melakukan berbagai upaya dalam memutuskan rantai penularan covid-19. Ada juga dari negara-negara lainnya yang mana nantinya dapat melaksanakan berbagai suatu usaha terkait dengan melibatkan kontak fisik dan sosial (social and physical distancing) (Wilder-Smith, A., & Freedman, 2020) Seluruh negara di bumi sudah menanamkan beberapa besar perhitungan, terutama di aspek kesehatan, untuk menghindari penyebarannya serta buatnya lebih beresiko. Tidak hanya untuk pembelian perlengkapan kesehatan seperti masker, hand sanitizer, rapid test, obat-obatan, dan lain-lain, namun pula untuk membiayai penelitian di laboratorium rumah sakit. dan alat pelindung diri (APD) (Zhang, L., & Liu, 2020). Alat pelindung diri merupakan proteksi perlindungan terakhir dalam melindungi pekerja saat mereka bekerja di rumah sakit (Hakim & Febriyanto, 2020).

Seperti yang kita tahu bersama, penyebaran COVID-19 di Indonesia pada 2 Maret 2020 sudah jadi bahaya serius untuk seluruh golongan umur, termasuk anak muda. Era anak muda ialah era peralihan antara kemajuan fisik serta kejiwaan. Covid-19 bisa mempengaruhi kemajuan intelektual anak belia dan memunculkan keresahan yang tidak teratasi. (Suwandi & Malinti, 2020). Salah satu aspek yang mempengaruhi merupakan wawasan mengenai protokol kesehatan, dua masyarakat negara Indonesia terkena. Penguasa Indonesia sudah mempraktikkan peraturan terkait social distancing, semacam menginstruksikan untuk belajar serta bekerja di rumah, bermukim di rumah untuk menjauhi kontak, mencegah banyak kegiatan, serta membatasi jam kerja di tempat biasa. Di era endemi ini, social distancing diharapkan bisa kurangi serta mengatur penyebaran virus corona (Yanti et al., 2020). Indonesia sudah memberi tahu 1.123.105 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi. Indonesia telah melakukan suatu pelaporan atas kasus terkonfirmasi COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Di Kalimantan Timur sendiri hingga Februari (5/2/2021) jumlah kasus Covid-19 mencapai 43.656 kasus. Kabupaten kutai kartanegara yang terdiri dari beberapa daerah seperti Kecamatan tenggarong dimana terdapat kasus covid-19 sebanyak 7.656 kasus (Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Kalimantan Timur, 2021). Protokol Kesehatan yang diterapkan dalam hal melakukan pencegahan atas penyebaran COVID-19 yang mana terdiri dari beberapa fase yakni mulai dari fase pencegahan, fase pendeteksian, dan yang terakhir fase peresponan. (Sunii, 2020). Usaha yang bisa dicoba tiap orang sepanjang tahap pencegahan antara lain: mengurangi kegiatan di luar ruangan, bekerja di rumah, mengenakan masker, mengenakan sarung tangan, memakai hand sanitizer atau desinfektan, membersihkan tangan dengan sabun, menjauhi memegang wajah, menjauhi berjabat tangan, menjauhi rapat ataupun antrean jauh., Jauhi memegang barang atau permukaan di tempat umum, jauhi naik alat transportasi umum, serta jaga jarak minimum 2 m dari orang lain di luar rumah. (Yurianto, 2020). Perlu sosialisasi serta penguatan kegiatan promosi kesehatan agar aktivitas kognitif, emosional serta intelektual warga dalam menghindari COVID-19 bisa berubah (M, Saqlain, Munir M, 2020).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, kota Tenggarong masuk di urutan ke 3 di Kalimantan Timur dan setelah melakukan survei di SMK Negeri 2 Tenggarong, sekolah tersebut jarang mendapatkan edukasi atau sosialisasi terkait masalah kesehatan, sesuai dengan data kemendikbud SMK Negeri 2 Tenggarong tercatat memiliki siswa yang paling banyak di antara SMK lain yaitu sebanyak 862 siswa. Dengan melihat penjelasan tersebut maka disini butuh pelaksanaan atas adanya penelitian terkait dengan hubungan sikap dengan kepatuhan masyarakat atas protokol kesehatan pencegahan covid-19 pada remaja.

2. METODOLOGI

Penelitian ini memakai metode penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik yang memiliki suatu tujuan dalam hal mencari ada atau tidaknya hubungan antar variable yang mana dapat memakai desain *cross sectional*. Sampel di dalam penelitian ini terdapat 216 orang yang berusia 15-18 tahun dan perwakilan dari setiap kelas dari kelas X sampai kelas XII. Teknik pengambilan sampel secara *proportionate stratified random sampling* dipakai ketika mendapatkan hasil yang tepat berdasarkan atas populasi siswa di SMK Negeri 2 Tenggarong yang bertingkat, yakni terdapat sekumpulan kelas yang bersifat heterogen (tidak sejenis). Instrument pada penelitian ini memakai kuesioner yang mana dapat terbagi atas 3 bagian yakni kuesioner A berisi mengenai data diri dari responden dengan mencakup nama, umur, dan jenis kelamin, sedangkan kuesioner B berisi 15 pertanyaan tentang variable dependen atau tentang kepatuhan terhadap protocol Kesehatan dekan skala Guttman. Kuesioner bagian C berisi pertanyaan tentang variable independent atau sikap remaja dengan menggunakan skala likert. Kuesioner diberikan secara online melalui google form dan disebarkan kepada responden. Uji validitas pada penelitian ini memiliki sebuah tujuan dalam hal mengenai apakah terdapat suatu pertanyaan yang tidak sesuai atau tidak valid dan hal tersebut harus dibuang dengan memakai uji *pearson product moment*. Pengumpulan data di dalam penelitian ini memakai data primer yang mana data tersebut dapat diambil dari responden langsung dan data sekunder penelitian ini dapat diambil dari pihak sekolah dalam hal pengambilan data-data terkait dengan keseluruhan atau total siswa/siswi SMK Negeri 2 Tenggarong.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMK Negeri 2 Tenggarong yaitu sekolah menengah atas negeri yang mana berlokasi di Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur yang berada di jalan H. Ahmad Dahlan no 50 Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur. Tempat dari sekolah ini sangat strategis karena posisi sekolah berada di pinggir jalan raya, untuk menjangkau sekolah tersebut sangat mudah karena sekolah dilalui berbagai macam kendaraan darat seperti motor, mobil, dan berbagai macam angkutan umum lainnya. SMK Negeri 2 Tenggarong terdiri dari 10 jurusan serta memiliki visi yaitu “menjadikan SMK Negeri 2 Tenggarong sebagai pusat pendidikan dan pelatihan dalam bidang seni dan teknologi, menghasilkan produk dan lulusan yang profesional sesuai standar dunia usaha dan dunia industri”.

Selain terdapat fasilitas ruang kelas, SMK Negeri 2 Tenggarong juga memiliki lapangan serbaguna yang cukup luas yang biasa menjadi lapangan upacara dan kegiatan olahraga yang digunakan oleh siswa/i. Fasilitas ruangan yang lain terdapat berbagai macam ruangan seperti ruang guru, ruang BK, ruang koperasi, mushola, UKS dan ruang praktikum (studio BPIB, studio perbengkelan, studio logam, studio keramik, studio tekstil, studio kayu, studio DKV, studio seni musik, studio TKJ, dan Studio multimedia).

b. Hasil dan Pembahasan

3.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan sebuah analisis statistik yang memiliki tujuan yaitu untuk memberikan penjelasan mengenai variable penelitian yang biasanya disajikan dalam bentuk tabel dengan keterangan yang jelas.

Tabel 1 : Karakteristik Frekuensi Remaja Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Kelas, Sikap dan Kepatuhan Protokol Kesehatan di SMK Negeri 2 Tenggarong

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
15	13	6.0
16	73	33.8
17	89	41.2
18	41	19.0
Total	216	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	133	61.6
Perempuan	82	38.4
Total	216	100.0
Kelas		
XI	108	55.0
XII	108	55.0
Total	216	100.0
Sikap		
Sikap baik	119	55.1
Sikap buruk	97	44.9
Total	216	100.0

Kepatuhan Protokol Kesehatan		
Kepatuhan baik	130	60.2
Kepatuhan Buruk	86	39.8
Total	216	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik frekuensi yang menampilkan data responden berdasarkan usia responden yang mana terdapat jumlah tertinggi yaitu 17 tahun serta dapat diukur memakai persentase sebesar 41.2% Menurut nasution (2007) Masa remaja merupakan umur di mana orang bergabung ke dalam masyarakat dewasa. Masa remaja merupakan umur di mana remaja tidak lagi merasa lebih kecil dari orang berusia namun pada tingkatan yang serupa. Paling tidak dari bidang hak, terdapat banyak pandangan efisien integrasi ke dalam masyarakat(dewasa), yang kurang lebih berhubungan dengan pubertas, termasuk penting kecerdasan serta karakter yang mengubah metode berpendapat remaja Transformasi intim memungkinkannya buat menggapai integrasi dalam ikatan sosial orang dewasa, yang sesungguhnya ialah karakteristik biasa dari masa perkembangan. Pergantian yang nampak pada era remaja merupakan pergantian fisik. Kemajuan fisik dikala ini belum sempurna. Oleh sebab itu, cuma sedikit remaja yang puas dengan wujud badannya. Untuk remaja yang kurang puas dengan wujud badannya akan mempercantik diri dengan membeli busana serta perlengkapan kecantikan yang mementingkan wujud badan yang menarik. (Fitria & Sukma, 2017).

Masa remaja perih ini diisyarati dengan terbentuknya bermacam cara perkembangan, termasuk perkembangan badan serta rohani. Perkembangan badan bisa diamati dari transformasi ukuran badan dari kecil jadi besar, sebaliknya jiwa bisa diamati dari pandangan penuh emosi, tindakan serta intelektual. Kemajuan yang dirasakan pada era anak muda merupakan kemajuan raga anak muda yang membidik pada pergantian wujud badan semacam besar tubuh, gundang, perkembangan suara, serta kemajuan otot raga. Kemajuan intim diisyarati dengan timbulnya karakter intim awal serta kedua, serta kemajuan rival tipe timbul buat menarik rival tipe, serta kemajuan penuh emosi tidak normal. (Lestarina et al., 2017).

Jika melihat jenis kelamin-jenis kelamin responden dengan jumlah tertinggi adalah laki-laki dengan persentase 61.6%. Dimana menunjukkan hasil jenis kelamin laki-laki lebih memiliki jumlah lebih banyak dari perempuan. Berdasarkan menunjukkan bahwasannya hasil dari kelas XI dengan frekuensi 108 dan persentase 55% hasil yang sama dengan kelas XII dengan frekuensi 108 dan persentase 55% yang dimana kelas XI dan kelas XII mempunyai nilai yang sama atau masing-masing kelas memiliki sebanyak 108 orang siswa.

Berdasarkan Karakteristik responden berdasarkan sikap dengan persentase yang tertinggi adalah sikap baik dengan persentase sebesar 55.1% jumlah responden sebanyak 119. Tindakan merupakan respon ataupun reaksi seseorang yang sedang tertutup kepada sesuatu dorongan ataupun objek. Mimik muka sikap tidak bisa diamati secara langsung, hanya bisa dimaknai terlebih dulu dari pemeran tertutup (Notoatmodjo, 2014). Tindakan secara nyata membuktikan konotasi aplikasi jawaban kepada rangsangan khusus, ialah jawaban emosional kepada rangsangan sosial dalam kehidupan tiap hari seperti ketika menyikapi peraturan pemerintah dengan mengeluarkan aturan terhadap protokol kesehatan. Protokol kesehatan merupakan upaya pencegahan infeksi virus corona merembet ke masyarakat luas. Sebagian ilustrasi perjanjian kesehatan yang dikeluarkan pemerintah Indonesia sepanjang pandemi virus corona antara lain mengenakan masker, menjaga jarak, serta menjauhi keramaian, menutup mulut ketika batuk dan bersin dikeramaian, selalu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan bisa menggunakan handsanitizer, mandi setelah berada dari luar rumah. Orang dengan temperatur badan di atas 38°C, istirahat yang lumayan, batu berdahak serta pilek, orang yang sakit tidak bisa naik alat transportasi umum, bila terdapat orang yang penuh standar kebingungan akan dirujuk ke Rumah sakit Covid ataupun dikarantina..

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan kepatuhan protokol Kesehatan dengan persentase yang tertinggi adalah kepatuhan baik dengan persentase 60.2% jumlah responden sebanyak 130.

3.2 Analisis Bivariat

Tabel 2 : Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

Variabel		Kepatuhan protokol kesehatan				Total		P-value	OR	CI (95%)
		Kepatuhan Buruk		Kepatuhan Baik		N	(%)			
		N	(%)	N	(%)					
Sikap	Buruk	54	55.7	43	44.3	97	100	0.000	3.414	1.931 –

	Baik	32	26.9	87	73.1	119	100	6.036
Total		86	39.8	130	60.2	216	100	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 dapat memperlihatkan bahwasannya pada sikap dengan kepatuhan protokol kesehatan dari 216 responden terdapat sikap buruk dan kepatuhan protokol kesehatan buruk sebesar 54 responden (55.7%), Sikap baik dan kepatuhan protokol kesehatan buruk sebesar 32 responden (26.9%). Sedangkan pada kategori sikap buruk dan kepatuhan protokol kesehatan baik sebesar 43 responden (44.3%), sikap baik dan kepatuhan protokol kesehatan baik sebesar 87 responden (73.1%).

Hasil uji *Chi-Square* yang mana telah dilaksanakan dapat diambil nilai *p-value* yang telah ada yakni sebesar 0.000 yang mana nilai tersebut kurang dari taraf signifikan α yakni 0.05 maka dari itu dapat diberikan kesimpulan bahwasannya ada hubungan signifikan antara sikap dengan kepatuhan protokol kesehatan pencegahan covid-19 pada remaja SMK Negeri 2 Tenggarong.

Nilai OR (Odds Ratio) memperlihatkan atas hasil 3.414 yang berarti bahwa Remaja ketika mempunyai sikap yang rendah terhadap COVID-19 berpeluang 3.414 kali lebih besar untuk memiliki tingkat kepatuhan yang buruk terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dibanding remaja yang memiliki sikap yang tinggi. Rekomendasi standar untuk menghindari penyebaran infeksi termasuk membersihkan tangan secara tertib, menutup mulut serta hidung disaat batuk serta bersin, serta memasak daging dan telur sampai matang. Jauhi kontak dekat dengan siapa saja yang mempunyai tanda-tanda penyakit respirasi seperti batu berdahak serta bersin. Aksi pencegahan sederhana yang bisa didapat mencakup: (WHO 2020):

- 1) Bilas tangan secara menyeluruh dengan handrub berlandas alkohol secara tertib, ataupun mencuci tangan dengan sabun dan air. Membersihkan tangan dengan sabun serta air ataupun memakai pembersih tangan berlandas alkohol bisa membasmi virus.
- 2) Jaga jarak paling tidak 1 meter (3 kaki) dari orang lain. Pada saat seseorang batuk, bersin, ataupun berbicara, mereka akan memancarkan tetesan kecil yang bisa jadi memiliki virus dari hidung ataupun mulut mereka.
- 3) Hindari pergi ke tempat ramai. Pada saat orang terkumpul di kemeriahan, mereka lebih mengarah melaksanakan kontak dekat dengan orang yang mempunyai Covid- 19 serta lebih susah menjaga jarak fisik 1 meter (3 kaki).
- 4) Pemerintah wajib mendesak masyarakat buat mengenakan masker kain bila terjalin penularan yang menyebar di masyarakat, terutama pada saat tidak mungkin menjaga jarak fisik. Masker merupakan perlengkapan penting dalam perang totalitas melawan Covid- 19.
- 5) Hindari kontak dengan mata, hidung serta mulut. Tangan memegang banyak permukaan serta bisa jadi terkena virus. Sehabis terinfeksi, tangan bisa mengedarkan virus ke mata, hidung ataupun mulut. Dari situ, virus dapat masuk ke dalam badan serta menginfeksi.
- 6) Yakinkan kalau kita serta banyak orang di dekat kita melindungi kebersihan respirasi dengan baik. Maksudnya, dikala batuk ataupun bersin, tutup hidung serta mulut dengan siku tertekuk ataupun tisu. Setelah itu lekas buang tisu sisa dan mencuci tangan. Droplet menyebarkan virus. Dengan melindungi kebersihan respirasi yang baik, kita bisa mencegah banyak orang di dekat kita dari virus seperti pilek, flu, dan Covid- 19.
- 7) Apalagi bila Kamu mempunyai gejala ringan seperti batuk, sakit kepala, serta demam ringan, senantiasa di rumah serta isolasi diri hingga Kalian membaik. Bila terdesak harus keluar rumah, gunakan masker supaya tidak menulari orang lain. Menjauhi kontak dengan orang lain akan mencegah mereka dari kemungkinan Covid- 19 serta virus yang lain.
- 8) Bila kalian mengalami demam, batuk, serta kesusahan bernapas, mohon mencari bantuan medis, namun bila memungkinkan, mendatangi terlebih dulu serta simak instruksi dari unit kesehatan setempat. Otoritas nasional serta lokal akan diberitahu mengenai suasana terkini mengenai situasi lokal. Menelepon terlebih dulu akan membolehkan fasilitator layanan kesehatan untuk dengan cepat memusatkan kita ke institusi medis yang tepat. Ini pula hendak mencegah serta menolong menghindari penyebaran virus serta infeksi yang lain.
- 9) Senantiasa up to date dengan informasi terkini dari sumber terpercaya, seperti World Health Organization ataupun otoritas kesehatan lokal serta nasional. Otoritas lokal serta nasional sangat sesuai untuk membuat saran mengenai bagaimana orang wajib melindungi diri mereka sendiri.

4. HASIL DAN DISKUSI

Pada hasil analisis bivariat sebesar 54 responden (55.7%), Sikap baik dan kepatuhan protokol kesehatan buruk sebesar 32 responden (26.9%). Sedangkan pada kategori sikap buruk dan kepatuhan protokol kesehatan baik sebesar 43 responden (44.3%), sikap baik dan kepatuhan protokol kesehatan baik sebesar 87 responden (73.1%).

Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian milik (2021) menunjukkan sebanyak 31 orang (91,2%) dengan sikap yang positif dan 1 orang (25,0%) dengan sikap negatif memiliki kepatuhan dengan kategori patuh. Pada kategori tidak patuh didapati hasil yaitu sebanyak 3 orang (8,8%) memiliki sikap positif dan sebanyak 3 orang (75,0%) yang memiliki sikap negatif. Dari tabel 2 x 2 diatas menunjukkan terdapat 2 sel yang mempunyai nilai Expected count kurang dari lima. Pada uji Chi-Square didapatkan nilai p value 0,001 namun karena tidak memenuhi syarat uji Chi-Square maka digunakan

uji Fisher's Exact Test dengan nilai Exact Significance 0,009. Artinya nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ahmad (2020) Dimana sikap yang dikategorikan rendah terhadap kepatuhan memiliki frekuensi 19 (50%) sikap yang buruk sedangkan sikap yang baik memiliki frekuensi 2 (3,2%), kepatuhan yang dikategorikan sedang memiliki frekuensi 12 (31,6%) sikap yang buruk, sedangkan sikap yang baik memiliki frekuensi 39 (62,9%) dan sikap yang dikategorikan tinggi memiliki 7 (18,4%) sikap yang buruk, sedangkan sikap yang baik sebesar 21 (33,9%) dengan total 100 orang responden. Dimana hasil tersebut dapat memperlihatkan bahwasannya terdapat responden mempunyai sikap yang lebih baik terhadap kepatuhan protokol kesehatan.

Hal tersebut relevan jika dikaitkan dengan sebuah penelitian milik rimenda putri (2021) Menunjukkan hasil uji chi square $p\text{-Value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), dengan demikian dapat diketahui bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan sikap dengan protokol kesehatan Covid-19.

5. KESIMPULAN

Sikap dan kepatuhan protokol kesehatan menunjukkan bahwa dari 216 responden di dapatkan hasil responden dengan sikap baik sebanyak 119 responden dengan persentase 55.1% dan responden dengan sikap buruk sebanyak 97 responden dengan persentase 44.9%. Hasil menunjukkan bahwa sikap dengan kepatuhan protokol kesehatan dari 216 responden terdapat sikap buruk dan kepatuhan protokol kesehatan buruk sebesar 54 responden (55.7%), Sikap baik dan kepatuhan protokol kesehatan buruk sebesar 32 responden (26.9%).

SARAN DAN REKOMENDASI

Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi pentingnya memiliki pengetahuan dan kesadaran diri akan kerentanannya terhadap penyakit COVID-19 serta meningkatkan kesadaran diri untuk selalu menerapkan kepatuhan protokol kesehatan di masa pademi ataupun di masa keadaan kembali normal.

REFERENSI

- Dinas komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Timur. (2021). *Kaltim Tanggap COVID-19*. <https://covid19.kaltimprov.go.id/>
- Fitria, A., & Sukma, D. (2017). *Konselor*. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor>.
- Hakim, A. R., & Febriyanto, K. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Pekerja di PT. Galangan Anugerah Wijaya Berjaya Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1), 446–452
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Penyebaran Kasus Konfirmasi COVID-19 di Indonesia*. 25 Desember 2020. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20031900002/Dashboard-Data-Kasus-COVID-19-di-Indonesia.html>
- Lestarina, E., Karimah, H., Febrianti, N., Ranny, R., & Herlina, D. (2017). Perilaku Konsumtif di Kalangan Remaja. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.29210/3003210000>
- Listina, O., Solikhati, D. I. K., & Fatmah, I. S. (2020). Edukasi Corona Virus Disease 19 (Covid-19) Melalui Penyebaran Poster Kepada Masyarakat Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. *JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, 1(2), 10–10. <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/JABI/article/view/210>
- M, Saqlain, Munir M, R. S. (2020). Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.20%0A20.05.007>
- Nasution, I. . (2007). *Stres pada remaja* (pp. 1–26). Universitas sumatra utara.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Razi, F., Yulianty, V., Amani, S. A., & Fauzia, J. H. (2020). *Bunga Rampai COVID-19: Buku Kesehatan Mandiri untuk Sahabat. PD Prokami: Depok*.
- Retnaningsih, E., Nuryanto, N., Oktarina, R., Komalasari, O., & Maryani, S. (2020). The effect of knowledge and attitude toward coronavirus disease-19 transmission prevention practice in south sumatera province, indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(T1), 198–202. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.5184>
- Suni, N. S. P. (2020). Kesiapsiagaan Indonesia Menghadapi Potensi Penyebaran Corona. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XII(3), 14–18. https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XII-3-I-P3DI-Februari-2020-1957.pdf
- Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677–685. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2991>
- Tetartor, R. P., Anjani, I., Simanjuntak, M. R., & . D. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pedagang Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Pasar Petisah Kota Medan Sumatera Utara. *Jurnal*

Kesmas Dan Gizi (Jkg), 3(2), 114–122. <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.489>

Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak.

World Health Organization. (2020). *WHO coronavirus Disease covid-19*.

World Health Organization. (2021). *WHO coronavirus Disease covid-19*. <https://covid19.who.int/>

Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>.

Yurianto, A. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*, 0–115.

Zhang, L., & Liu, Y. (2020). Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. *Journal of Medical Virology*, 92(5), 479-490.