

**GAMBARAN PERAN PERAWAT PADA PERILAKU
MASYARAKAT DALAM MELAKSANAKAN PROTOKOL
KESEHATAN MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS
MUNGKID MAGELANG**

SKRIPSI



DITA AMBAR SARI

18.0603.0011

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2022**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Novel Corona Virus atau nCoV atau secara resmi saat ini disebut sebagai Covid-19 yang merupakan kepanangan dari “*corona virus disease that was discovered in 2019*” yang juga termasuk keluarga besar dari Corona Virus (CoV) (WHO, 2020). Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2) yang memiliki gejala umum gangguan saluran pernafasan akut baik ringan maupun berat meliputi demam, batuk, sesak nafas, kelelahan, pilek, nyeri tenggorokan dan diare. Secara umum penularan virus ini terjadi melalui droplet atau cairan tubuh yang terpercik pada seseorang atau benda-benda disekitarnya yang berjarak 1-2 meter melalui batuk dan bersin (Karo, 2020).

Covid-19 telah ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) atau Badan Dunia Sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KMMD) pada tanggal 30 Januari 2020 dan akhirnya ditetapkan sebagai Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Keliat et al., 2020). Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit corona virus 2019 di seluruh dunia dan telah menginfeksi lebih dari 223 negara. Secara global kasus Covid-19 sebanyak 257.502.262 kasus dengan 5.158.510 kasus kematian (Kemenkes, 2021).

Di Indonesia, jumlah kasus yang terkonfirmasi Covid-19 terus meningkat diberbagai provinsi, kabupaten, dan kota dengan angka kejadian sebanyak 4.253.992 dan 143.753 orang yang meninggal karena terpapar corona virus (Kemenkes, 2021). Angka kejadian Covid-19 di Jawa Tengah mencapai 478.227 kasus (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Data yang didapatkan menunjukkan Kabupaten Magelang pernah menduduki posisi pada peringkat pertama dengan jumlah Covid-19 terdapat 65 kasus, kemudian Kota Semarang terdapat 62 kasus, dan Kabupaten Purworejo terdapat 50 kasus (Amin et al., 2021).

Menurut Notoadmodjo (2012a) perilaku merupakan suatu aktivitas seseorang yang bersangkutan dan mempunyai kapasitas yang sangat luas seperti berjalan, berbicara, dan berpakaian. Kunci pencegahan penularan virus ini dapat dilakukan dengan cara menerapkan protokol kesehatan yaitu memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun, menjaga jarak, meningkatkan daya tahan tubuh dan membatasi mobilitas. Perilaku ini merupakan langkah terbaik dalam pencegahan penyebaran virus Covid-19, sehingga perlu ditanamkan kepada semua lapisan-lapisan masyarakat tentang pengetahuan protokol kesehatan (Karo, 2020).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan yaitu perilaku dalam menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Pemahaman tentang intruksi mengenai protokol kesehatan itulah harus ditunjang dengan adanya 3 faktor yaitu faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, dan status ekonomi, faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana, jarak, dan waktu tempuh, serta faktor pendorong meliputi peran perugas kesehatan, dan sikap petugas kesehatan. Dari ketiga faktor tersebut, peran perawat sebagai tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja karena peran perawat merupakan salah satu dari faktor yang dimiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang dapat mempengaruhi perilaku dalam menerapkan protokol kesehatan (Antaris, 2021).

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam peningkatan perilaku pencegahan Covid-19. Peran tersebut terdiri dari peran sebagai fasilitator, peran sebagai motivator, peran sebagai konselor, dan peran sebagai edukator (Patiraki *et al* 2021). Beberapa peran perawat agar masyarakat mematuhi menjalankan protokol kesehatan, berdasarkan data terdapat 16 perawat yang bertugas dalam menangani penyebaran virus Covid-19 adalah sebagai berikut 8 (50%) perawat berperan sebagai memberikan pendidikan kesehatan, 2 (12,5%) perawat memberikan motivasi, 2 (12,5%) perawat memberikan himbauan, 2 (12,5%) perawat mendukung terhadap perilaku protokol kesehatan, serta 2 (12,5%) perawat memberikan contoh penerapan protokol kesehatan. Dengan peran perawat

tersebut, maka diharapkan masyarakat mempunyai motivasi untuk mau bertindak agar dapat menjalankan perilaku protokol kesehatan (Antaris, 2021).

Peran perawat sangat penting untuk dapat memotivasi masyarakat dalam melakukan protokol kesehatan. Keberadaan peran perawat yang adekuat secara spesifik saling berhubungan dengan status kesehatan yaitu terjadinya perubahan perilaku sehingga menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit. Jadi dengan adanya peran perawat maka status kesehatan masyarakat akan lebih meningkat.

Hasil penelitian (Alvianita, 2021). Mendapatkan hasil bahwa peran perawat sebagai edukator dengan pencegahan Covid-19 termasuk kategori baik. Selain itu (Indaryati, 2019) melaporkan masih terdapat peran perawat yang buruk, dimana terdapat strategi edukasi yang buruk, dalam pencegahan komplikasi DM. Penelitian (Willy, 2021) menyatakan masyarakat memiliki pengetahuan dan sikap serta perilaku baik dalam pencegahan Covid-19. Bentuk perilaku yang ditunjukkan yakni dengan rajin mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak dengan orang lain jarang berpergian ke fasilitas umum, selalu menggunakan masker ketika keluar rumah, mengganti pakaian dan mandi setelah berpergian. Namun kasus baru masih bertambah setiap harinya. Hal ini menunjukkan perlu upaya yang lebih serius dalam penanganan Covid-19.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang 2021 dari 29 Puskesmas Kabupaten Magelang pada bulan Maret-September yang paling banyak terdapat kasus terkonfirmasi Covid-19 yang mendapatkan rujukan dan harus isolasi adalah di Puskesmas Mungkid Magelang dengan jumlah 1.051 kasus yang tercatat pada data dan berasal dari 14 desa. Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2021, peneliti menemukan 20 pengunjung didapatkan melalui data observasi masih terdapat beberapa pengunjung yang tidak menggunakan masker, dan walaupun sudah menggunakan masker namun tidak digunakan dengan benar, sudah terdapat tempat cuci tangan ditempat umum, namun peneliti tidak mengetahui ketaatan dalam melakukan cuci tangan pada pengunjung.

Dari uraian di atas, maka tujuan penelitian ini ingin mengetahui pentingnya peran Perawat terhadap perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan. Hal ini disebabkan, penulis berasumsi bahwa perawat memiliki peran yang sangat penting dalam membantu upaya pemerintah dalam memutus mata rantai persebaran Covid-19. Oleh karenanya, dibutuhkan kesadaran secara kolektif dari pemerintahan maupun kesehatan dalam mencegah persebaran Covid-19 serta meningkatkan kesehatan pasien tersebut. Sehingga bangsa Indonesia mampu mengalahkan atau melawan pandemi Covid-19 ini, berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “gambaran peran Perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Mungkid Magelang”.

B. Rumusan Masalah

Data Covid-19 di Puskesmas Mungkid masih meningkat dan masih ada penambahan kasus aktif, hal ini dapat terjadi karena kurang taatnya masyarakat dalam melakukan protokl kesehatan dengan baik atau bahkan kurangnya pengetahuan mengenai protokol kesehatan yang benar. Protokol kesehatan dapat dilakukan dengan cara memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, meningkatkan daya tahan tubuh, dan membatasi mobilitas. Petugas kesehatan khususnya perawat di Puskesmas harus melakukan perannya sebagai pendidik atau edukator agar pengunjung dapat taat melakukan protokol kesehatan untuk membantu pemerintah menghentikan penyebaran Covid-19 ini. Maka dari masalah tersebut peneliti merumuskan masalah “bagaimana gambaran peran Perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Mungkid Magelang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peran Perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Mungkid Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran perawat sebagai fasilitator pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan di Puskesmas Mungkid Magelang.
- b. Mengidentifikasi peran perawat sebagai motivator pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan di Puskesmas Mungkid Magelang.
- c. Mengidentifikasi peran perawat sebagai konselor pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan di Puskesmas Mungkid Magelang.
- d. Mengidentifikasi peran perawat sebagai edukator pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan di Puskesmas Mungkid Magelang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Puskemas Mungkid

Digunakan sebagai masukan untuk Puskesmas agar dapat mengadakan seminar atau pendidikan kesehatan tentang gambaran peran perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan masa pandemi Covid-19.

2. Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Menjadi data dasar untuk melakukan penelitian lanjutan terkait dengan peran perawat dalam meningkatkan pencegahan Covid-19.

3. Manfaat Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam pemberlakuan ataupun cara dan aturan penerapan protokol kesehatan serta pemberian informasi infeksi Covid-19 sehingga dapat terciptanya perilaku yang baik dan benar. Sehingga nantinya instansi yang berkaitan pun dapat mencari cara

ataupun langkah yang tepat agar upaya yang dilakukan dalam instansi terlaksana dengan baik serta maksimal.

4. Manfaat Bagi Pihak Lain

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan atau sebagai pengembangan ide-ide baru untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan pertimbangan instansi lain yang juga menanggapi permasalahan yang sama.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah Gambaran peran Perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan.

2. Lingkup Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah pengunjung Puskesmas Mungkid Kabupaten Magelang.

3. Lingkup Lokasi

Lingkup lokasi dalam penelitian ini adalah di Puskesmas Mungkid Kabupaten Magelang tahun 2022.

F. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Antaris (2021)	Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Dalam Menjalani Protokol Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Yukum Medical Centre Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2022	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian didapatkan p-value 0,000 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani protokol masa pandemi Covid-19 di RS Centre Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021	Dalam penelitian tersebut mencari hubungan peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani protokol, sedangkan dalam penelitian ini adalah gambaran peran perawat terhadap perilaku dalam melaksanakan protokol masa pandemi Covid-19.
2.	Alvianita	Hubungan	Penelitian ini	Hasil penelitian	Pada penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
	(2021)	Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Di Desa Tegalombo Kabupaten Pati	menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i>	menunjukkan bahwa peran perawat sebagai edukator dalam kategori baik sejumlah 125 responden (53,2%), pencegahan covid-19 dalam katgeori baik sebanyak 123 responden (52,3%). Hasil uji statistik <i>chi square</i> didapatkan <i>p value</i> 0,000 yang berarti ada hubungan peran perawat sebagai edukator dengan pencegahan covid 19.	tersebut subjek adalah masyarakat secara umum, sedangkan pada penelitian ini adalah pengunjung Puskesmas.
3.	Lupa et al (2021)	Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 di Kelurahan Malalayang 1 Timur Kota Manado	Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku masyarakat terhadap pencegahan Covid-19 berada pada kategori cukup baik. Dapat dilihat dari survey deskriptif mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan dimana pada tingkat pengetahuan responden mempunyai kategori baik sebesar 93%, sikap mempunyai kategori baik 94%, dan pada tindakan mempunyai kategori baik sebesar 89%.	Variabel terikat maupun variabel bebas dari penelitian berbeda begitu pula dengan subjek peneltian. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain analitik observasional.
4.	Angriani et al., (2022)	Hubungan Peran Perawat Sebagai	Penelitian ini merupakan penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada	Dalam penelitian ini sama-sama meneliti

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		Edukator Dengan Pencegahan Covid-19 Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi	kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> .	hubungan antara peran perawat sebagai edukator dengan pencegahan Covid-19 di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2021 dengan nilai p-value 0,002.	pencegahan Covid-19 di Puskesmas, tetapi untuk penelitian selanjutnya akan meneliti mengenai peran Puskesmas terhadap perilaku pencegahan Covid-19 dengan menggunakan desain observasional analitik.
5.	Istighfar, (2022)	Hubungan Peran Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Penderita Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Paru Jember	Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa sebagian besar (70,7%) responden menyatakan bahwa peran Perawat di Rumah Sakit Paru Jember dalam kategori baik serta perilaku pencegahan covid-19 pada penderita Tuberculosis Paru sebagian besar berada pada perilaku pencegahan yang baik (63%).	Dalam penelitian tersebut subjek adalah pasien penderita tuberculosis, sedangkan pada penelitian ini adalah pengunjung Puskesmas. Pada penelitian tersebut mencari korelasi peran perawat dengan perilaku pencegahan Covid-19, sedangkan pada penelitian ini hanya gambaran peran perawat terhadap perilaku dalam melaksanakan protokol.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Peran Perawat

1. Pengertian Peran

Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan, atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan perannya masing-masing (Antaris, 2021).

2. Pengertian Perawat

Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai pendidikan dalam sistem pelayanan kesehatan. Kedudukannya dalam sistem ini adalah anggota tim kesehatan yang mempunyai wewenang dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan.

3. Peran Perawat

Peran perawat menurut (Hidayat, 2012), merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi. Perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak yang tersebar sampai ke pelosok daerah dan berperan penting dalam sistem kesehatan nasional yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang optimal pada fasilitas kesehatan seperti Puskesmas ataupun Rumah Sakit. Selama pandemi Covid-19 berdasarkan beberapa penelitian perawat memiliki beberapa peran penting dalam peningkatan pencegahan Covid-19 (Istighfar, 2022), yaitu:

- a. Peran sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan dilengkapi dengan buku pedoman kesehatan dengan tujuan agar mampu melaksanakan dan menerapkan perilaku protokol kesehatan sebagai upaya dalam menurunkan angka kejadian Covid-19.

b. Peran sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan. Menurut Syaifudin (2016) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu.

Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut.

Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada pasien dan masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan. Tenaga kesehatan juga harus mendengarkan keluhan yang disampaikan pasien atau masyarakat dengan penuh minat, dan yang perlu diingat adalah semua masyarakat memerlukan dukungan moral selama masa pandemi virus Covid-19 sehingga dorongan juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi.

c. Peran sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman

terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu perilaku masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing masyarakat membuat keputusan dan membimbing masyarakat mencegah timbulnya masalah kesehatan masa pandemi.

Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak mengkhakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien.

d. Peran sebagai edukator

Edukator merupakan perawat membantu pasien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Perawat bertindak sebagai pendidik kesehatan harus mampu mengkaji kebutuhan pasien yaitu kepada individu, keluarga, kelompok masyarakat, pemulihan kesehatan dari suatu penyakit, menyusun program penyuluhan/pendidikan kesehatan baik sehat maupun sakit, seperti nutrisi, latihan dan olahraga, manajemen stres, penyakit dan pengelolaan penyakit, memberikan informasi yang tepat tentang penyakit, pengobatan serta menolong pasien menyeleksi informasi. Pada kondisi seperti ini dalam melaksanakan edukasi mayoritas sangat terbatas untuk berada dekat pasien.

4. Kompetensi Perawat

Peran perawat juga disertai kompetensi yang harus dimiliki setiap perawat. Kompetensi minimal yang harus dimiliki oleh seorang perawat Puskesmas. Kompetensi minimal yang harus dimiliki seorang perawat Puskesmas berdasarkan kode etik keperawatan dalam Musyawarah Nasional VI Persatuan Perawat Indonesia tahun 2000 (Fauziah et al., 2012), antara lain perawat melakukan promosi kesehatan dalam rangka pemberdayaan individu, keluarga, kelompok/masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri. Perawat harus mampu melakukan pengamatan penyakit menular dan tidak menular (*surveillance*) khususnya mengidentifikasi faktor resiko dini, mengidentifikasi, pelacakan, dan melaporkan kasus. Pelayanan/asuhan keperawatan terhadap individu, keluarga, kelompok/masyarakat dengan masalah kesehatan prioritas terkait dengan komitmen global, nasional, maupun daerah.

Perawat juga harus mampu memotivasi individu, keluarga, kelompok/masyarakat dalam pembentukan pelayanan kesehatan yang bersumberdaya masyarakat (posyandu, posyandu usia lanjut, pos obat desa, dll). Perawat membina pelayanan kesehatan yang bersumber masyarakat. Konseling keperawatan/kesehatan terhadap individu dan keluarga untuk membantu memecahkan masalah kesehatan. Pelatihan atau penyegaran kader/masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerja. Kerjasama tim dengan tenaga kesehatan lain, baik lintas program maupun lintas sektor. Perawat memonitoring dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan baik oleh perawat dan masyarakat. Serta pendokumentasian kegiatan termasuk pencatatan dan pelaporan sesuai ketentuan.

5. Kewajiban Perawat

Kewajiban perawat Puskesmas berdasarkan kode etik keperawatan dalam Musyawarah Nasional IV Persatuan Perawat Indonesia tahun 2000 ((Fauziah et al., 2012) antara lain perawat wajib mematuhi sesuai peraturan institusi yang bersangkutan. Perawat wajib memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas-batas kegunaannya. Perawat wajib menghormati hak-hak pasien/klien. Perawat wajib merujuk pasien/klien kepada perawat atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan

yang lebih baik, bila yang bersangkutan tidak dapat mengatasi sendiri. Perawat wajib memberikan kesempatan kepada pasien/klien untuk berhubungan dengan keluarganya sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada. Perawat wajib memberikan kepada pasien/klien untuk menjalankan ibadahnya sesuai dengan agama atau kepercayaan masing-masing sepanjang tidak mengganggu pasien yang lain. Perawat wajib berkolaborasi dengan tenaga kesehatan terkait lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dan keperawatan kepada pasien/klien.

Perawat juga wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien/klien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kemampuannya. Perawat wajib meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan demi kepuasan pasien/klien. Perawat wajib membuat dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan. Perawat wajib mengikuti perkembangan IPTEK keperawatan atau kesehatan secara terus menerus. Perawat wajib melakukan pelayanan darurat sebagai tugas kemampuan sesuai dengan batas-batas kewenangannya. Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien/klien, kecuali jika diminta keterangan oleh pihak yang berwenang. Perawat wajib memenuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuat sebelumnya terhadap institusi tempat bekerja.

B. Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku yaitu suatu respon seseorang yang dikarenakan adanya stimulus/rangsangan dari luar (Notoadmodjo, 2014). Perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Perilaku terbuka merupakan respon dari seseorang dalam bentuk tindakan yang nyata sehingga dapat diamati lebih jelas dan mudah (Willy, 2021).

2. Klasifikasi Perilaku

Perilaku dibedakan menjadi 2 macam dalam buku (Notoadmodjo, 2014), yaitu :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Reaksi seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tertutup, Reaksi yang masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, dan sikap sehingga belum dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Reaksi seseorang dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Reaksi sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

Menurut Bocker yang dikutip dalam (Notoadmodjo, 2014) perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga yaitu :

a. Perilaku hidup sehat (*healthylife style*): Merupakan perilaku yang

berhubungan dengan usaha-usaha untuk meningkatkan kesehatan dengan gaya hidup sehat yang meliputi makan menu seimbang, olahraga yang teratur, tidak merokok, istirahat cukup, dan menjaga perilaku yang positif bagi kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illnes behavior*) : Merupakan perilaku yang terbentuk karena

adanya respon terhadap suatu penyakit. Perilaku dapat meliputi pengetahuan tentang penyakit serta upaya pengobatannya.

c. Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*) : Merupakan perilaku seseorang

ketika sakit, perilaku ini mencakup upaya menyembuhkan penyakitnya.

3. Perubahan Perilaku

Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang mengubah perilaku menurut Departemen Kesehatan (2005):

a. Rangsangan fisik

Rangsangan yang bersumber dari pengetahuan dan alasan-alasan yang dimiliki oleh individu setelah melihat bukti-bukti nyata.

b. Rangsangan emosional

Rangsangan ini berasal dari rasa takut, cinta atau harapan-harapan yang dimiliki oleh individu tersebut.

c. Pengaruh kelompok atau keluarga

Rangsangan perorangan dan keluarga yang bersumber dari pengaruh keluarga atau dari kelompok sebaya (*peer group*).

d. Struktur sosial (*social structure*)

Rangsangan ini bersumber dari dampak faktor-faktor sosial, ekonomi, hukum dan teknologi terhadap kehidupan sehari-hari.

e. Cost atau biaya

Cost ekonomi seperti biaya, waktu, tenaga dll

Cost sosial seperti malu, bingung dll

f. Perilaku bersaing

Adalah perilaku yang dilaksanakan seseorang dalam waktu yang bersamaan.

4. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Berdasarkan teori Green dan Keuter (2005) menjelaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor penyebab perubahan perilaku dapat dilihat dari 3 faktor yang berbeda yaitu: predisposing (penentu), enabling (pemungkin), dan reinforcing (penguat). Perbedaan pengaruh yang ada dapat mempengaruhi perilaku. Tapi dibutuhkan ketiga faktor diatas untuk motivasi, memfasilitasi, dan memelihara perubahan perilaku. Perubahan perilaku dapat mempengaruhi perubahan lingkungan, tapi perubahan lingkungan dapat membantu perubahan perilaku enabling faktor secara nyata pada lingkungan. Untuk merubah perilaku tidak hanya dibutuhkan satu faktor namun 3 faktor penyebablah yang dibutuhkan yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)

Yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, dan nilai-nilai serta variabel demografi yang ada pada dirinya. Perubahan perilaku dapat memberi alasan dan memotivasi seseorang maupun kelompok terhadap keadaan dirinya. Faktor individu dan nilai yang dimiliki mungkin tidak menghasilkan perubahan dalam konteks program kesehatan, namun hal tersebut digunakan dalam meningkatkan produk dan layanan dalam periklanan. Tapi memungkinkan program pendidikan kesehatan ini juga dipengaruhi oleh status ekonomi, umur, jenis kelamin, dan asal usul keluarga yang semua itu merupakan faktor penting predisposing perilaku.

Dengan rencana program jangka pendek, kita menaruh predisposing faktor sebagai target untuk dirubah, karena hal tersebut tidak bisa dengan cepat berubah. Identifikasi sosial ekonomi dan geografi dapat membantu perencana untuk merencanakan intervensi yang berbeda dengan kelompok yang berbeda pula.

b. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan untuk memfasilitasi individu atau kelompok dalam mealakukan kegiatan. Faktor enabling merupakan alat untuk memaksa seseorang agar mampu melakukan perilaku yang sehat.

Faktor ini juga merupakan perubahan perilaku yang mengikuti motivasi atau kebijakan di lingkungan. Faktor enabling ini misalnya menjaga kebersihan fasilitas, diri sendiri, sekolah, klinik, dan tempat umum. Fakotr ini juga berupa tersedianya tempat pelayanan kesehatan, mudahnya akses ke layanan kesehatan, komitmen pemerintah pada prioritas kesehatan, dan kemampuan yang berhubungan dengan kesehatan. Enabling faktor juga memsukkan kemampuan baru untuk individu, organisasi, dan masyarakat yang membutuhkan untuk membawanya pada perubahan perilaku dan lingkungan.

c. Faktor penguat (*renforcing favtors*)

Yang terwujud dari ada tidaknya dorongan keluarga , tokoh masyarakat, dan dorongan dari petugas kesehatan. Faktor ini merupakan konsekuensi dari perubahan yang dilakukan dan mendapat umoan balik baik positif ataupun negatif

serta support social yang didapatkan. Reinforcing factors adalah perilaku yang dicontohkan dan akan dilakukan oleh orang lain secara teratur dan dalam waktu yang lama. Faktor ini yang mengikuti perilaku setelah mendapatkan reward atas ketekunannya. Dalam perubahan perilaku dapat dilakukan dengan melihat media massa, meniru perilaku yang ada di televisi ataupun dari guru dan orang tua. Perilaku ini akan mendapatkan penilaian yang positif ataupun negatif dari masyarakat disekitarnya.

C. Pandemi Covid

1. Pengertian Pandemi

Saat ini di berbagai dunia sedang terjadi pandemi yang memiliki dampak relatif besar di seluruh sektor kehidupan manusia. *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan *Coronavirus Disease 2019* atau Covid-19 menjadi sebuah ancaman pandemi. Pengertian pandemi menurut kamus Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu wabah yang berjangkit serempak dimana-mana atau mencakup geografi yang luas (Ristyawati, 2020). Covid-19 yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan. Menurut situs WHO, virus corona adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia corona diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS), DAN *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kemenkes RI, 2020).

2. Etiologi Covid 19

Penyebab penyakit Covid-19 mulai teridentifikasi pada tanggal 10 Januari 2020 dan didapatkan kode genetiknya yaitu *ribonucleid acid* (RNA). Jenis ini yang merupakan virus corona jenis baru, betacoronavirus dan satu kelompok dengan virus corona penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) DAN *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS CoV) (Kemenkes RI, 2020).

3. Tanda Gejala Covid 19

Menurut (Kemenkes RI, 2020), gejala yang paling umum:

- a. Demam
- b. Batuk kering
- c. Kelelahan

Gejala yang sedikit tidak umum:

- a. Rasa tidak nyaman dan nyeri
- b. Nyeri tenggorokan
- c. Diare
- d. Konjungtivitis (mata merah)
- e. Sakit kepala
- f. Hilangnya indera perasa atau penciuman
- g. Ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki

Gejala serius:

- a. Kesulitan bernafas atau sesak nafas
- b. Nyeri dada atau rasa tertekan pada dada
- c. Hilangnya kemampuan berbicara atau bergerak

Rata-rata gejala akan muncul 5-6 hari setelah seseorang pertama kali terinfeksi virus ini, tetapi bisa juga 14 hari setelah terinfeksi.

4. Proses Penularan Covid 19

Menularnya Covid-19 membuat dunia menjadi resah, termasuk di Indonesia. Covid-19 merupakan jenis virus yang baru sehingga banyak pihak yang tidak tahu dan tidak mengerti cara penanggulangan virus tersebut. Pemerintah dituntut untuk secepat mungkin menangani ancaman nyata Covid-19. Jawaban sementara terkait dengan persoalan tersebut ternyata telah ada dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Dimana dalam undang-undang tersebut telah memuat banyak hal terkait dengan karantina kesehatan, pihak

yang berwenang menetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2020).

Menurut WHO, Covid-19 menular dari orang ke orang. Caranya dari orang yang terinfeksi virus corona ke orang sehat. Penyakit menyebar melalui tetesan kecil yang keluar dari hidung atau mulut ketika mereka yang terinfeksi virus bersin atau batuk. Tetesan itu kemudian mendarat di benda atau permukaan yang disentuh dan orang sehat. Lalu orang sehat ini menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka. Virus corona juga bisa menyebar ketika tetesan kecil itu dihirup oleh orang sehat ketika berdekatan dengan yang terinfeksi corona (Kemenkes RI, 2020).

D. Protokol Kesehatan Dalam Menanggulangi dan Mencegah Covid 19

1. Menggunakan alat pelindung diri

Alat pelindung diri merupakan suatu alat yang diperlukan untuk melindungi seseorang dari potensi bahaya fisik. Alat pelindung diri dalam pencegahan Covid-19 berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (Kemenkes RI, 2020). Masker digunakan sebagai pengendalian sumber infeksi yang digunakan oleh orang yang terinfeksi dan sebagai pencegahan Covid-19 yang digunakan oleh orang sehat. Masker tidak dianjurkan bagi bayi atau anak berusia dibawah dua tahun.

2. Membersihkan Tangan Secara Teratur

Kebersihan tangan sangat penting untuk kesehatan tubuh. Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme. Cuci tangan dapat berfungsi untuk mengurangi serta menghilangkan mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, dan parasit lainnya yang menempel ditangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Sedangkan sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman yang

menempel ditangan. Dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).

3. Menjaga Jarak

Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang berbicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jadwal masuk dan keluar, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2020).

4. Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

Meningkatkan daya tahan tubuh di masa pandemi Covid-19 dilakukan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang dapat menolong diri sendiri dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan (Adliyani, 2015). PHBS merupakan cerminan pola hidup yang senantiasa memperhatikan faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi kesadaran antara lain makanan dan olahraga. Hal yang dapat dilakukan untuk menerapkan PHBS di masa pandemi Covid-19 antara lain mengonsumsi gizi seimbang, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, mandi dan bersihkan diri minimal dua kali sehari setelah berpergian, ganti pakaian sebelum kontak dengan keluarga dirumah, serta istirahat minimal 7 jam (Eni, 2017).

5. Mengurangi Mobilitas

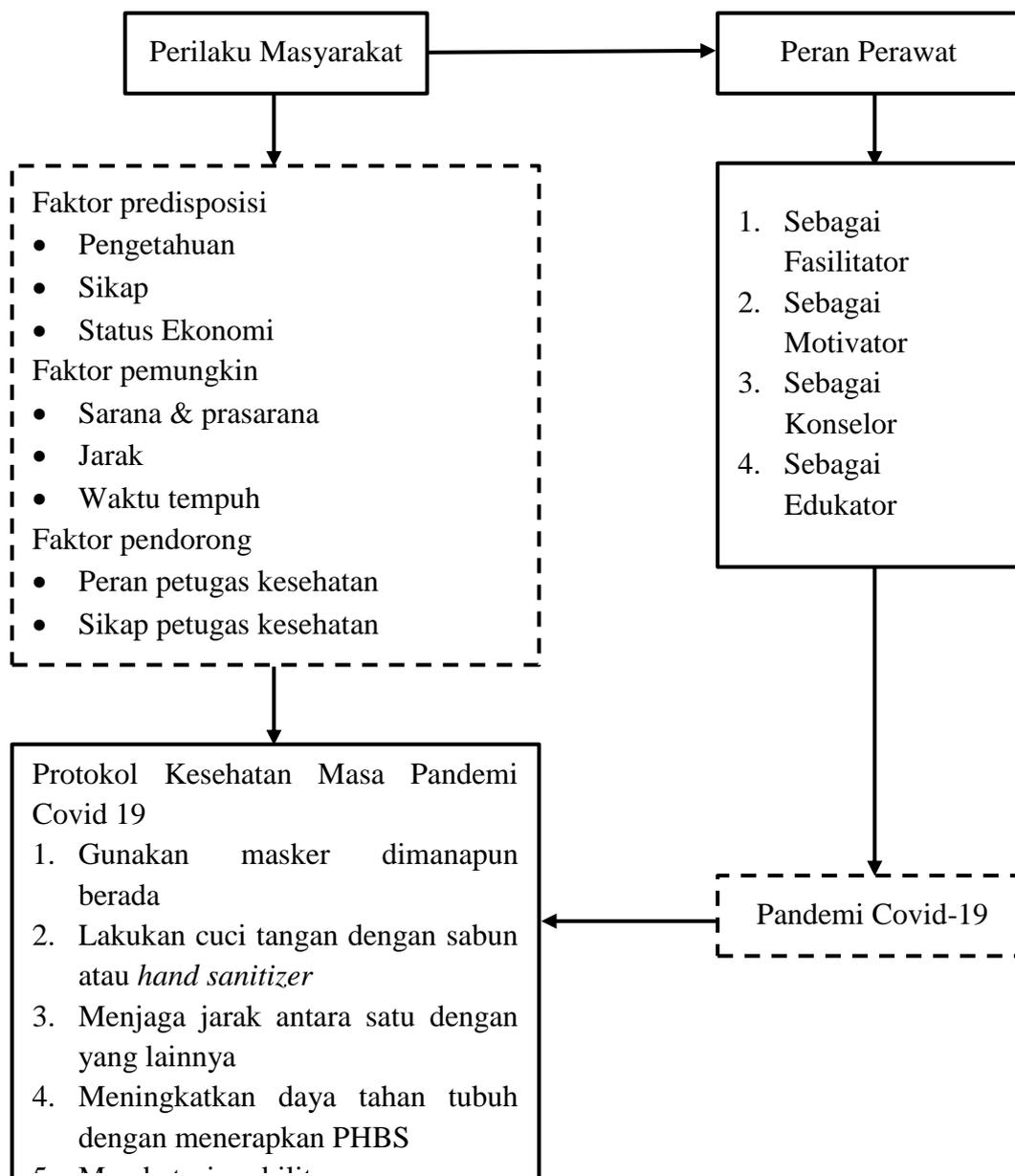
Mobilitas manusia merupakan salah satu faktor yang turut mempercepat penyebaran virus Covid-19. Mobilitas manusia dan pandemi ini menjadi menarik

karena di satu sisi mobilitas manusia telah menjadi salah satu pemicu utama dari terjadinya pandemi ini. Sementara disisi lain, setelah virus menyebar sangat luas, dampak segera yang sangat dapat dilihat adalah pertama adanya kecenderungan reversed mobility, dimana terjadi arus balik para migran temporer ke wilayah-wilayah asal mereka dan kedua, mobility limitation berupa pembatasan atau penghentian mobilitas yang kemudian berdampak terhadap bidang-bidang lain seperti transportasi, pariwisata, dan tentu saja ekonomi secara keseluruhan.

E. Kerangka Teori

Teori Green dan Keuter dalam Notoadmodjo, menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dapat dilihat pada skema dibawah ini:

Bagan 2. 1 Kerangka Teori



Sumber: (Notoadmodjo, 2014), (Kemenkes RI, 2020), (Istighfar, 2022)

Keterangan:

———— : Variabel yang diteliti
----- : Variabel yang tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

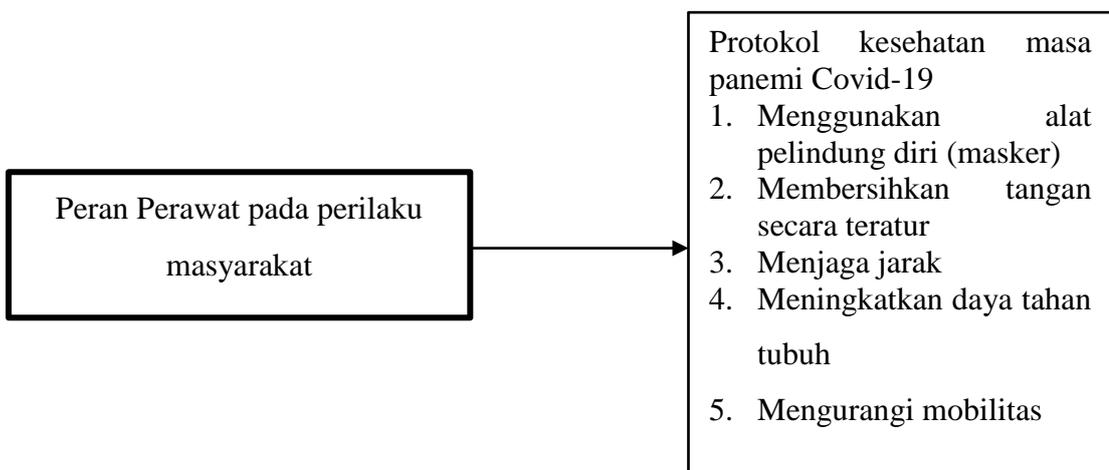
Bab ini menjelaskan metode penelitian yang digunakan selama penelitian adalah berupa rancangan penelitian, kerangka konsep, definisi operasional, populasi dan sampel, waktu dan tempat, alat dan metode pengumpulan data, metode pengolahan dan analisis data, dan etika penelitian.

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif deskriptif, yaitu suatu metode dalam penelitian status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang, tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antara fenomena yang diteliti (Ajat, 2018).

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan anatar konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmodjo, 2018).



Bagan 3. 1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Peran Perawat terhadap perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan	Sikap dan perilaku yang diharapkan masyarakat dari perawat meliputi peran sebagai fasilitator, motivator, konselor, dan edukator dalam membantu melaksanakan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, meningkatkan daya tahan tubuh dan membatasi mobilitas.	Kuesioner dengan 15 pertanyaan yang diambil sepenuhnya dari penelitian (Antaris, 2021). Jawaban menggunakan skala Likert dimana terdapat pernyataan: 1: Tidak Pernah 2: Kadang-kadang 3: Selalu 4: Sering	1: Baik, jika skor ≥ 42 2: Kurang Baik, jika skor < 42	Ordinal

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan dari objek yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2018). Populasi yang diambil pada penelitian ini merupakan seluruh pengunjung Puskesmas Mungkid Magelang yang berasal dari 14 desa, yaitu: desa Mungkid, Desa Pagersari, Desa Bojong, Desa Gondang, Desa Treko, Desa Senden, Desa Blondo, Desa Bumirejo, Desa Ambartawang, Desa Paremono, Desa Pabelan, Desa Ngrajek, Desa Rambeanak, Dan Desa Progowati. Yang sesuai dengan data yang dimiliki oleh Puskesmas Mungkid Magelang tahun 2021 terdapat 2.774 pengunjung Puskesmas yang diperoleh dari rata-rata setiap bulan.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* yaitu teknik yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi yang dipilih menjadi sampel (Retnawati, 2017). Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Setiap unsur dalam seluruh populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih dan dijadikan sampel (Sastroasmoro, S., & Ismael, 2014) dalam arti seluruh pengunjung Puskesmas dengan beberapa kriteria:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang dimana subjeknya dari penelitian tersebut mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sampel yang dipilih secara acak. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Responden yang beresiko terpapar virus Covid-19
- 2) Responden yang berkunjung dan berada di wilayah Puskesmas Mungkid
- 3) Responden yang bersedia mengikuti penelitian ini

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dimana subjek penelitiannya tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitiannya, seperti menolak menjadi sampel penelitian atau keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian. Dalam penelitian ini kriteria eksklusi yang digunakan adalah :

- 1) Orang yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Orang yang mempunyai gangguan jiwa, penglihatan, dan pendengaran

3. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus dari slovin, yaitu:

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

Keterangan :

n : Sampel

N : Populasi

d : Derajat kepercayaan 0,1/10%

Populasi yang terdapat berjumlah 2.774 pengunjung Puskesmas dari 14 Desa di wilayah Puskesmas Mungkid Magelang. Dengan signifikan 10% maka besar sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{2774}{1 + 2774(0,1)^2}$$

$$n = \frac{2774}{28,74}$$

$$n = 97,52$$

Untuk mengantisipasi responden yang *drop out*, maka perlu adanya koreksi terhadap besar sampel dengan menambahkan jumlah sampel dengan menggunakan rumus:

$$n^1 = \frac{n}{(1 - F)}$$

Keterangan:

n: Besar sampel yang dihitung

F: Perkiraan proporsi *drop out*

$$n^1 = \frac{98}{1 - 0.1}$$

$$n^1 = \frac{98}{0.9} = 108,8 \text{ dibulatkan menjadi } 109 \text{ responden.}$$

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sejumlah 109 responden dari populasi sampel dari 14 desa yang berbeda. Maka pengambilan sampel dilakukan

secara *proportional random sampling*, adapun besar atau jumlah pembagian sampel untuk masing-masing Desa dengan menggunakan rumus menurut Nur (2020), yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{x}{N \times N_1}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel yang diinginkan setiap strata

N: Jumlah populasi pengunjung Puskesmas Mungkid Magelang

X: Jumlah populasi pada setiap strata

N₁: Sampel

Berdasarkan rumus, jumlah sampel dari masing-masing 14 desa tersebut yaitu:

Berdasarkan rumus, jumlah sampel dari masing-masing 14 desa tersebut yaitu:

Tabel 3. 2 Jumlah Sampel Masing-Masing Desa

No	Nama Wilayah	Perhitungan Sampel	Hasil	Pembulatan
1	Progowati	60/2774 X 109	2,3	2
2	Rambeanak	175/2774 X 109	6,8	7
3	Ngrajek	198/2774 X 109	7,7	8
4	Pabelan	361/2774 X 109	14,1	14
5	Paremono	260/2774 X 109	10,2	11
6	Bumirejo	139/2774 X 109	5,4	5
7	Blondo	172/2774 X 109	6,7	7
8	Ambartawang	186/2774 X 109	7,3	7
9	Mungkid	273/2774 X 109	10,7	11
10	Bojong	243/2774 X 109	9,5	10
11	Pagersari	213/2774 X 109	8,3	8
12	Senden	150/2774 X 109	5,8	6
13	Treko	165/2774 X 109	6,4	6
14	Gondang	179/2774 X 109	7,03	7

Total	109
--------------	-----

Sumber: Data Primer Puskesmas Mungkid, 2022

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa diperlukan 109 responden yang berada di wilayah Puskesmas Mungkid Magelang yang mencakup 14 desa tersebut.

E. Waktu dan Tempat

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mungkid, Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan sejak bulan Juni-Juli 2022. Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahapan-tahapan itu dimulai dengan pengajuan judul, penyusunan prposal, sidang proposal, serangkaian revisi dan bimbingan proposal, tahapan pengumpulan proposal penelitian, penyusunan hasil skripsi, sidang hasil/sidang skripsi, serangkaian revisi, dan pengumpulan skripsi.

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan secara tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui, dan peneliti ingin mengetahui juga. Kuesioner yang diberikan termasuk kuesioner terbuka dan juga tertutup. Kuesioner dari penelitian ini mengadopsi dari penelitian yang terkait. Kuesioner dibagi menjadi tiga pertanyaan, yaitu:

a. Kuesioner karakteristik responden

Berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari 5 pertanyaan antara lain: nama responden, alamat responden, umur, pendidikan, dan pekerjaan.

b. Kuesioner peran Perawat

Kuesioner peran Perawat yang diambil sepenuhnya dari penelitian (Antaris, 2021) digunakan untuk mengetahui peran Perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan. Terdapat 15 butir pertanyaan untuk mengetahui peran Puskesmas dengan menggunakan skala Likert. Skala dalam penelitian ini, akan didapat jawaban sering (4), selalu (3), kadang-kadang (2), dan tidak pernah (1).

Tabel 3. 3 Kisi-Kisi Kuesioner Peran Perawat

Variabel	Indikator	Nomor Item	Jumlah
Peran perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan	Fasilitator	3,6,7,14	4
	Motivator	4,8,13	3
	Konselor	9,10	2
	Edukator	1,2,5,11,12,15	6

2. Metode Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ada beberapa hal yang dipersiapkan peneliti, yaitu mempersiapkan prosedur pengumpulan data. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

- a. Pengajuan surat izin studi pendahuluan dan izin penelitian yang didapat dari kampus dan diberikan kepada Puskesmas Mungkid dengan surat rujukan Kesbangpol, DPMPTSP, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dengan Nomor surat 800.2/69/05/2022.
- b. Peneliti berkoordinasi dengan petugas Puskesmas Mungkid Magelang dan dibantu oleh asisten yang sudah memahami isi kuesioner dan membantu membagi kuesioner pada responden.

- c. Peneliti memberikan lembar kuesioner pada setiap responden, kuesioner diisi oleh responden dan didampingi oleh peneliti. Kuesioner ada 2 bentuk, yaitu terkait karakteristik responden, peran Perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan.
- d. Kemudian setelah selesai mengisi kuesioner, kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti.
- e. Peneliti dan asisten mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk dilakukan pengolahan data.
- f. Setelah pengolahan data selesai dilanjutkan melakukan analisis data yang didapat.

3. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Kuesioner

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan alat ukur tersebut apakah benar benar terukur sesuai dengan apa yang diukur. Kuesioner peran perawat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. Skala pengukuran adalah ordinal. Berdasarkan uji validitas, diketahui nilai r hitung untuk variabel peran perawat adalah 0,571-0,884 yang dilakukan di RS Yukum Medical Center Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021 (Antaris, 2021). Sehingga r hitung $>$ r tabel (0,4), sehingga instrumen yang peneliti gunakan sudah teruji nilai validitasnya

b. Uji Realibilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu ukur itu dapat dipercaya atau diandalkan. Pada penelitian untuk kuesioner peran perawat menggunakan kuesioner yang sudah diuji oleh peneliti sebelumnya yaitu Boywan Ismul Adham Antaris tahun 2021 dengan nilai r *Alpha Croanbach's* 0,936, maka r alpha $>$ r tabel atau 0,936 dan 0,708 $>$ 0,44, sehingga item pertanyaan sudah teruji nilai reliabilitasnya.

G. Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi peran perawat terhadap perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan. Untuk data numerik digunakan nilai rata-rata, median, dan standar deviasi.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Proses *collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner.

2. Proses *checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabilitas dan terhindar dari bias.

3. Proses *coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel -variabel yang diteliti, misalnya nama responden diubah menjadi nomor 1, 2 dan seterusnya.

4. Proses *entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer.

5. *Data processing*

Semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2007).

I. Etika Penelitian

Peneliti memperhatikan etika dalam penelitian karena merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia yang mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Adapun prinsip etika penelitian yang dilakukan, yaitu sebagai berikut:

1. Kelayakan Etik (*Ethical Clearence*)

Ethical clearence atau kelayakan etik merupakan keterangan secara tertulis oleh komisi etik penelitian untuk melakukan penelitian dengan mengikut sertakan

mahluk hidup terutama manusia sebagai responden dari penelitian ini. Peneliti telah mengajukan kelayaan etik dan telah mendapatkan sertifikat persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dengan nomor sertifikat 149/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2022.

2. Lembar Persetujuan (*informed Consent*)

Penelitian dilakukan dengan terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) serta penjelasan mengenai penelitian kepada sampel penelitian. Jika ibu bersedia menjadi sampel, maka dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan. Jika menolak, maka peneliti tidak diperbolehkan memaksa dan tetap menghormati hak sampel.

3. Tanpa Nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas sampel, peneliti akan menggunakan kode dalam bentuk huruf pada masing-masing lembar pengumpulan data tanpa menuliskan nama sampel pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan sampel akan dijamin oleh peneliti dengan tidak memberitahukan hasil observasi pada orang lain. Hasil riset akan disajikan tanpa memperlihatkan hasil perorangan.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti akan menjamin kebebasan sampel penelitian untuk ikut atau menolak sebelum penelitian berakhir. Peneliti tidak akan memaksa sampel untuk ikut dalam penelitian. Semua sampel yang terlibat akan mendapatkan perlakuan yang sama dan diberikan informasi yang sama mengenai hasil dari penelitian.

6. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect of Human Dignity*)

Peneliti patut menghormati dan menghargai hak-hak responden. Responden berhak menolak, menerima, ataupun membatalkan ketersediaan menjadi responden. Selain berhak menolak, responden berhak untuk bertanya apabila terdapat penjelasan yang kurang dimengerti oleh responden serta mengerti akan manfaat kuesioner yang diberikan.

7. Kebermanfaatan (*Beneficiency*)

Penelitian ini dilakukan berdasarkan telaah penelitian sebelumnya dan dengan kajian pustaka. Dalam penelitian ini subjek ditempatkan pada posisi terhormat dan tidak dirugikan. Pengunjung Puskesmas sebagai subjek akan mendapatkan manfaat dari penelitian sesuai hasil akhir dari penelitian.

a) Bebas dari penderitaan

Penelitian ini dilaksanakan tanpa menyebabkan penderitaan kepada subjek penelitian.

b) Bebas dari *eksploitasi*

Partisipasi subjek dalam penelitian harus terhindar dari tindakan eksploitasi dan data serta informasi yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

c) Risiko (*Benefits Ratio*)

Tidak ada bahaya potensial yang akan dialami subjek penelitian selama atau setelah mengikuti penelitian ini.

8. Pengunduran Diri

Jika terdapat responden yang mengundurkan diri, hal tersebut merupakan kelaziman dan tidak ada yang boleh melarang termasuk peneliti sendiri.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian dengan sampel 109 responden mengenai gambaran peran perawat pada perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Mungkid Magelang dapat disimpulkan bahwa:

1. Peran perawat sebagai fasilitator di Puskesmas Mungkid pada kategori baik dengan presentase 62,4%.
2. Peran perawat sebagai motivator pada tingkat baik sesuai dengan motivasi dan dorongan yang diberikan dengan presentase 60,6%.
3. Sebagian besar peran konselor di Puskesmas Mungkid berada pada kategori baik, yaitu 71,6%.
4. Peran perawat sebagai edukator di Puskesmas Mungkid berada pada kategori baik atau sudah terpenuhi sebagian dengan presentase 55%.

B. Saran

Mengacu pada proses dalam menyelesaikan penelitian ini, maka diungkapkan beberapa saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagi Responden dan Masyarakat

Diharapkan masyarakat bisa patuh dalam melaksanakan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 dengan selalu menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, meningkatkan daya tahan tubuh, dan mengurangi mobilitas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadikan suatu referensi dan informasi tambahan serta masukan bagi pendidikan keperawatan mengenai pendidikan kesehatan mengenai pentingnya protokol kesehatan sebagai pencegahan penyebaran virus Covid-19 pada masyarakat.

3. Bagi Perawat Puskesmas Mungkid

Diharapkan perawat bisa memberikan waktu pengajaran yang cukup dan memberikan edukasi yang lengkap mengenai penerapan protokol kesehatan pada masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan melanjutkan penelitian mengenai peran perawat terhadap perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, & W. (2020). Supporting the Health Care Workforce during the COVID-19 Global Epidemic. *Jama Network Open*, 232(1439).
- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat. *Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sosial*, 4(7), 109–114.
- Ajat, R. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif*.
- Alvianita, N. (2021). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukasi Dengan Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Di Desa Tegalombo Kabupaten Pati*. 652(September), 6.
- Alvianita, N. (2022). *Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan pencegahan covid-19 pada masyarakat di desa tegalombo kabupaten pati*. 61.
- Amin, M. K., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2021). *Gambaran Psikologi Warga Kabupaten Magelang Selama Pandemi Covid-19*. 4(2), 140–145.
- Angriani, M., Widiawati, S., & Sari, R. M. (2022). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pencegahan Covid-19 Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2021*. 3(1), 1–5.
- Anjarsari, A. D. (2018). Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi Pada Jenjang Sd, Smp, Dan Sma Di Kabupaten Sidoarjo. *JPI (Jurnal Pendidikan Inklusi)*, 1(2), 91. <https://doi.org/10.26740/inklusi.v1n2.p91-104>
- Antaris, B. I. A. (2021). *Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Dalam Menjalani Protokol Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Yukum Medical Centre Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021*. 1–87.
- Ardin S Hentu, & Pedit, S. A. (2019). *Employee Engagement Dan Kinerja Perawat Dalam Pencegahan Penularan Infeksi Virus Covid-19*. 5, 9–25.
- Damsar. (2015). *Pengantar Teori Sosiologi* (Kencana Pr).
- Devihapsari, N. P. M., Sudarsana, I. D. A., & Adiputra, I. M. S. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Upaya*

- Pencegahan Penularan COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 406. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.393>
- Eni, R. & A. . (2017). *PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.
- Erni Djibu. (2021). *Pengaruh Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang*. 1996, 6.
- Fauziah, S., Dahlia, D., & Allenidekania. (2012). *Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Peran Perawat Puskesmas di Kelurahan Bintara Kota Bekasi Tahun 2012*. http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20309094-S_43130-Gambaran_persepsi-full_text.pdf
- Hidayat. (2012). *Peran Perawat*.
- Indaryati, S., & Pranata, L. (2019). *Peran Edukator Perawat Dalam Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus (DM) Di Puskesmas Palembang Tahun 2019*. Dm.
- Istighfar, Y. N. (2022). *Hubungan Peran Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Paru Jember*.
- Jumariah, T., & Mulyadi, B. (2017). Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(1), 182–188.
- Karo. (2020). *Covid-19 Ditinjau Dari Perspektif Teori Keadilan Bermartabat Prevention of Discrimination Towards Workers Post Covid-19 Recovery Based on Dignified Justice Theory Perspective*. 377–390.
- Keliat, P. B. A., Keliat, Kp, S., & Sc, M. A. (2020). *Psikososial Covid-19 World Health Day 2020*.
- Kemenkes. (2021). *Situasi Covid-19 (Kumulatif) 24 November 2021*.
- Kemenkes RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Novel Coronavirus. *Situation Report – 205*, 205(6), 1–19. <https://www.who.int/docs/default->

source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf

- Lupa, P. E. R., Wowor, R., Tucunan, A. A. T., & Green, L. (2021). Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Dikelurahan Malalayang 1 Timur Kota Manado. *Kesmas*, *10*(3), 74–81.
- Marry, Nies, & M. (2019). Public Health Nursing Proporting the Health of Population. *Elsevier, Ltd.*
- Modi, Nair, & G. (2020). Covid-19 Awareness among Healthcare Students and Profesionals in Mumbai Metropolitan Region: A Questionnaire Based Survey. *PubMed*, *12*(7514).
- Notoadmodjo. (n.d.). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2014). *Perilaku Kesehatan*.
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Novi Afrianti, C. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *11*(1), pp, 113–124.
- Noviestari, Ibrahim, Deswani, & R. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan Potter Perry Volume 1 Edisi 9* (Elsevier I).
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Salemba Me).
- Patiraki, Karlou, & E. (2021). The Relationship between Surgical Patients and Nurses Characteristics with Their Perceptions of Caring Behaviors. *Clinical Nursing Research*, *23*(132).
- Prihantana., dkk. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkolosis Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, *Vo. 2. No.*
- Retnawati, H. (2017). Teknik Pengambilan Sampel. *Stikes Surya Global*.
- Riyadi, & L. (2020). Masyarakat Pada Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penyebaran Covid-19. *19*, 45–54.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (Sagung Set).
- Simamora, F. (2018). Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator dengan

- Perawatan Diri pada Pasien DM Tipe 2 di RSUP H . Adam Malik Medan. *Repositori Institusi USU*.
- Simanjutak, D. R. et al. (2020). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan COVID-19 Di Tempat Umum Periode September 2020 di DKI Jakarta. *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, September*.
- Tamara, C. (2021). Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 di Kelurahan Setia Kota Binjai. *Keperawatan*, 1–158. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/43141/171101010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- WHO. (2020). TECHNICAL FOCUS: COVID-19 Early Epidemiologic and Clinical investigations for public health response. *World Health Organization*, 1–2.
- Willy. (2021). Hubungan Pengetahuan, Persepsi, dan Sikap Masyarakat Dengan Perilaku Pencegahan Wabah Virus Corona. *Skripsi*, 1–80.
- Wiranti Sariatmi A., K. W. (2020). Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok Terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Pencegahan Covid19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(03), pp, 117–124. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484>