

**TINGKAT KEPATUHAN PASIEN MENERAPKAN
PROTOKOL KESEHATAN DALAM *NEW NORMAL*
COVID-19 DI KLINIK SOLOPEDULI**



KARYA TULIS ILMIAH

OLEH

AJENG AGPRIANI

NIM. 2183074

**PROGRAM STUDI III FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2021**

**TINGKAT KEPATUHAN PASIEN MENERAPKAN
PROTOKOL KESEHATAN DALAM *NEW NORMAL*
COVID-19 DI KLINIK SOLOPEDULI**

***THE LEVEL OF PATIENT COMPLIANCE
TO IMPLEMENTING HEALTH PROTOCOLS
IN THE NEW NORMAL COVID-19 IN SOLOPEDULI CLINIC***



**KARYA TULIS ILMIAH
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH
AJENG AGPRIANI
NIM. 2183074**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT KEPATUHAN PASIEN MENERAPKAN PROTOKOL
KESEHATAN DALAM *NEW NORMAL* COVID-19
DI KLINIK SOLOPEDULI**

**AJENG AGPRIANI
NIM. 2183074**

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal 5 Maret 2021

Tim Penguji:

apt. Retnowati A., M. Farm (Ketua)

apt. Yeni Farida., M. Sc (Anggota)

apt. Hartono., S. Si., M. Si (Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama

apt. Hartono., S.Si., M.Si

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DIII Farmasi**



apt. Dwi Saryanti., S.Farm., M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul:

TINGKAT KEPATUHAN PASIEN MENERAPKAN PROTOKOL KESEHATAN DALAM *NEW NORMAL* COVID-19 DI KLINIK SOLOPEDULI

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar pada Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 5 Februari 2021



METERAI
TEMPEL
5F7AJX181115439

Ajeng Agpriani

NIM. 2183074

MOTTO

“Sebaik-baiknya manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia” (HR. Ahmad, Ath-Thabrani, ad -Daruqutin)

“Allah tidak akan membebani seseorang kecuali dengan kesanggupannya” (QS. Al Baqarah: 286)

“Jika orang lain bisa melakukannya, pasti kamu juga bisa melakukannya”

“Barang siapa yang menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan mengantarkannya menuju jalan menuju Surga” (HR. Muslim).

“Hidup itu perlombaan, kamu dengan egomu sendiri, bukan dengan dia ataupun mereka”

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, bapak Joko Priyanto dan ibu Sri Sumarni, ketulusan cinta, doa yang tak pernah terputus, dukungan serta pengorbanan kalian yang sangat luar biasa.

Terima kasih atas kasih sayang bapak dan ibu yang tak terkira sampai sekarang, sungguh tidak mudah untuk sampai titik ini.

PRAKATA

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkah dan limpahan rahmat-Nya maka peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu yang berjudul “Tingkat Kepatuhan Pasien Menerapkan Protokol Kesehatan dalam *New Normal* COVID-19 di Klinik Solopeduli”.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai syarat untuk dapat menyelesaikan Program Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta. Terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing peneliti, baik tenaga, ide-ide maupun pemikiran. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tulus kepada:

1. apt. Hartono., S. Si., M.si selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dan pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
2. apt. Retnowati A., M. Farm selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
3. apt. Yeni Farida., M. Sc selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
4. Dosen dan asisten dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberi bekal pengetahuan kepada penulis.

5. Staf kefarmasian, perawat serta bidan yang telah membantu sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Joko Priyanto, Ibu Sri Sumarni, adik Fatimah dan keluarga yang selalu memberikan semangat, nasehat, serta dukungan dan do'a sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Teman-teman seperjuangan dalam menimba ilmu yang telah menemani peneliti dikala suka, duka, canda, tawa, bahagia, maupun dalam keadaan apapun
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan semua pihak. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kemajuan penelitian yang akan datang.

Surakarta, Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	... i
HALAMAN JUDUL .....	.. ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	. iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	. iv
MOTTO.....	.. v
PERSEMBAHAN.....	. vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI.....	. ix
DAFTAR TABEL.....	. xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	.. 1
A. Latar Belakang.....	.. 1
B. Rumusan Masalah .....	.. 3
C. Tujuan Penelitian .....	.. 3
D. Manfaat Penelitian.....	.. 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	.. 5
A. <i>Coronavirus Disease</i> (COVID-19).....	.. 5
B. Protokol Kesehatan.....	.. 9
C. <i>New Normal</i>	14
D. Kepatuhan.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Desain Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Instrument Penelitian.....	21
D. Populasi dan Sampel.....	24
E. Besar Sampel	25

F. Identifikasi variabel Penelitian	26
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian	26
H. Alur Penelitian	27
I. Analisis Data Penelitian	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
BAB V PENUTUP.....	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Interpretasi nilai r	23
Tabel 2.	Definisi Operasional Variabel Penelitian	26
Tabel 3.	Ukuran Alternatif Jawaban Kuesioner	28
Tabel 4.	Hasil uji validitas	30
Tabel 5.	Hasil uji reliabilitas	31
Tabel 6.	Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia responden di Klinik Solopeduli	32
Tabel 7.	Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan responden di Klinik Solopeduli	33
Tabel 8.	Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kepatuhan pasien di Klinik Solopeduli	34
Tabel 9.	Distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan pasien di Klinik Solopeduli	34
Tabel 10.	Tabulasi silang antara karakteristik dan tingkat kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam <i>new normal</i> COVID-19	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur <i>Coronavirus</i>	5
Gambar 2. Alur Penelitian.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden.....	45
Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden.....	46
Lampiran 3. Kuisisioner Penelitian.....	47
Lampiran 4. Lembar Perhitungan Uji Validitas dan Reliabilitas	49
Lampiran 5. Olah Data SPSS Uji Validitas dan Reliabilitas.....	50
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	52
Lampiran 7. Lembar Hasil Penelitian Skor Kuisisioner	53
Lampiran 8. Olah Data SPSS Hasil Kuisisioner	57

INTISARI

Peningkatan kasus COVID-19 di Surakarta terjadi terus menerus setiap harinya. Klinik Solopeduli merupakan fasilitas kesehatan lini pertama di Surakarta yang memiliki potensi menjadi tempat penyebaran COVID-19. Klinik Solopeduli merupakan tempat dimana orang memiliki keluhan gejala atau sakit datang untuk berobat, sedangkan belum diketahui pasien terinfeksi COVID-19 atau tidak, sehingga penularan kepada orang sehat atau orang sakit lainnya menjadi sangat mudah. Tingkat kepatuhan pasien dalam menerapkan protokol kesehatan merupakan kunci untuk mencegah penyebaran COVID 19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19 di Klinik Solopeduli. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif dengan jumlah populasi 720 pasien diambil dari rata-rata kunjungan pasien per bulan di Klinik Solopeduli selama masa pandemi pada bulan Agustus-September 2020. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 180 pasien dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner pada pasien yang memenuhi kriteria inklusi di Klinik Solopeduli. Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan patuh sebanyak 86,7%, tingkat kepatuhan kurang patuh sebanyak 11,7% dan paling sedikit 1,7% dengan tingkat kepatuhan tidak patuh. Kepatuhan tersebut digolongkan meliputi memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan lain-lain. Didapatkan kesimpulan dalam penelitian ini bahwa 86,7% pasien di Klinik Solopeduli memiliki tingkat kepatuhan patuh dalam menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19.

Kata kunci: Tingkat kepatuhan, COVID 19, Protokol kesehatan, Klinik Solopeduli

ABSTRACT

The increase in COVID-19 cases in Surakarta is happening continuously every day. The Solopeduli Clinic is the first line of health facilities in Surakarta which has the potential to become a place for the spread of COVID-19. Solopeduli clinic is a place where people with symptoms or symptoms come for treatment, while it is not know whether the patient is infected with COVID-19 or not, so transmission to healthy people or other sick people is very easy. The level of patient compliance in implementing health protocols is the key to preventing the speard of COVID-19. This study aims to determine the level of patient compliance with implementing health protocols in the new normal COVID-19 at the Solopeduli Clinic. This research is a quantitative descriptive study with a population of 720 patients taken from the average at the Solopeduli Clinic during the pandemic period in August-September 2020. The number of samples in this study were 180 patients using purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire sheet on patients who met the inclusion criteria at the Solopeduli Clinic. The results of this study showed that the level of adherence was as much as 86.7%, the level of adherence was not as much as 11.7% and the least level of adherence was 1.7% with the level of non-adherence. Compliance is classified as covering wearing masks, washing hands, maintaining distance and others. It was concluded in this study that most 86.7% patients at the Solopeduli Clinic had a high level of adherence to implementing health protocols in the new normal COVID-19.

Key words: Level of compliance, COVID-19, health protocol, Solopeduli Clinic

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus merupakan virus jenis baru yang kini telah menggemparkan masyarakat dunia. Virus ini telah berhasil menginfeksi ribuan juta masyarakat global dalam waktu yang sangat singkat (Lee *et al.*, 2020). Manusia tanpa menunjukkan gejala terinfeksi *Coronavirus* dapat pula menyebarkan kepada manusia lainnya (Kumar & Dwivedi, 2020). WHO mengumumkan nama resmi dari penyakit baru yang disebabkan *Coronavirus*, yaitu sebagai “COVID-19” (*Coronavirus Disease 2019*) yang tertera pada *International Classification of Diseases (ICD)*.

Peningkatan kasus terus terjadi setiap harinya. Hingga 11 September 2020, kasusnya terus bertambah menjadi 210.940 kasus di seluruh Indonesia dan menyebar di 34 provinsi dengan 282 kabupaten/ kota yang terdampak dan angka kematian mencapai 4,1%. Di Kota Surakarta tercatat 528 kasus terkonfirmasi, sedangkan jumlah kasus terkonfirmasi terbanyak berada di kelurahan Jebres sebanyak 89 kasus (Pemkot Surakarta, 2020).

Mengantisipasi peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi, masyarakat dihimbau untuk melakukan pola hidup sehat baru sesuai protokol kesehatan semasa pandemi COVID-19. Salah satu bentuk protokol tersebut adalah menjaga kebersihan dan tidak melakukan kontak langsung dengan pasien positif COVID-19 (Izzaty, 2020). Menggunakan masker pelindung wajah saat

bepergian atau diluar rumah (Howard *et al.*, 2020). Menjaga kebersihan dengan mencuci tangan atau menggunakan *handsanitizer* (Lee *et al.*, 2020). Penerapan *social distancing* dengan menjaga jarak sejauh 1meter dan menutup mulut saat batuk atau bersin menggunakan lengan (Hafeez *et al.*, 2020).

Beberapa contoh protokol kesehatan tersebut tentu sangat perlu untuk diterapkan masyarakat selama masa pandemi COVID-19. Protokol *social distancing* seperti isolasi diri telah diumumkan pemerintah melalui surat edaran Nomor H.K.02.01/MENKES/202/2020. Selain agar terhindar dari infeksi *Coronavirus*, proses penekanan penyebaran dan infeksi *Coronavirus* dapat dilakukan.

Kehidupan di era “*New Normal*” mengharuskan masyarakat untuk melakukan gaya hidup baru di tengah pandemi COVID-19 agar tetap sehat dan bertahan hidup. Pakar Komunikasi dan Managemen Krisis Universitas Brawijaya (UB) Maulina Pia Wulandari mengatakan, kesadaran dan disiplin menjadi dua hal penting di era normal baru. *New Normal life* adalah melakukan aktivitas normal dengan menggunakan standar protokol COVID-19. Ketika pandemi COVID-19 terjadi, masyarakat Indonesia yang memiliki karakteristik sosial yang beragam, mulai dari kelompok usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, terpapar internet/ media massa, lingkungan sosial, budaya, suku, dan lain-lain, memiliki pemahaman dan sikap yang beragam terhadap pandemi COVID-19. Pemahaman dan sikap yang terbentuk dapat memengaruhi tindakan/ perilaku masyarakat. Tidak semua anggota masyarakat patuh pada protokol kesehatan. Krisis kepercayaan publik terhadap pemerintah yang terjadi sejak

awal penanganan COVID-19, ditambah informasi yang kurang transparan dan kebijakan yang selalu berubah-ubah, dikhawatirkan akan membuat masyarakat menjadi resisten terhadap setiap kebijakan pemerintah, termasuk kebijakan *new normal*. Hal ini membuat peran semua elemen masyarakat menjadi sangat penting dalam menegakkan PHBS serta patuh pada protokol kesehatan. Dibutuhkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan COVID-19.

Peningkatan kasus di Surakarta terjadi terus menerus setiap harinya. Klinik Solopeduli merupakan fasilitas kesehatan lini pertama di Surakarta yang memiliki potensi menjadi tempat penyebaran COVID-19. Klinik Solopeduli merupakan tempat dimana orang memiliki keluhan gejala atau sakit datang untuk berobat, sedangkan belum diketahui pasien terinfeksi COVID-19 atau tidak, sehingga penularan kepada orang sehat atau orang sakit lainnya menjadi sangat mudah. Penelitian ini ditulis dengan maksud untuk menggambarkan tingkat kepatuhan pasien Klinik Solopeduli dalam penerapan protokol kesehatan di era *new normal*.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19 di Klinik Solopeduli?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19 di Klinik Solopeduli.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan tentang bagaimana tingkat kepatuhan yang dimiliki pasien di Klinik Solopeduli tentang kepatuhan menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19.
- b. Menambah pengetahuan tentang metodologi penelitian beserta aplikasinya dalam penelitian yang digunakan.

2. Bagi Klinik

Memberikan wawasan dan pengetahuan tentang data tingkat kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19 di Klinik Solopeduli.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan di era *new normal* COVID-19, sehingga orang yang terkena virus COVID-19 menurun dan terlindung dari virus COVID-19.

4. Bagi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi tambahan kepustakaan untuk memperkaya pustaka yang sudah ada sehingga dapat dimanfaatkan peserta didik berikutnya sebagai sumber referensi terkait penanganan dan pencegahan COVID-19.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang bertujuan mendapatkan gambaran yang jelas tentang kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19 di Klinik Solopeduli dengan data yang berbentuk angka. Menurut Arikunto (2010), penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sugiyono, 2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Solopeduli yang beralamat di Jalan Petir Gendingan RT 01 RW XIV, Jebres, Jebres, Surakarta.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2020 - Januari 2021.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh penelitian dalam mengumpulkan data. Alat yang diperlukan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner (Notoatmojo, 2010). Kuesioner adalah daftar pertanyaan atau pernyataan yang sudah tersusun baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Lembar kuesioner yang memuat variabel penelitian yang meliputi kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan. Suatu alat ukur atau instrument penelitian yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validasi dan uji reliabilitas data. Tujuan uji validitas dan uji reliabilitas adalah untuk membuat suatu kuesioner yang memiliki skala pengukuran yang dapat mengukur suatu yang seharusnya diukur dan juga menunjukkan hasil konsisten, stabil pada skala pengukuran (Hidayat, 2010).

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diuji. Uji dengan cara membandingkan angka r_{tabel} dengan r_{hitung} . Jika r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} maka dikatakan valid. Nilai r_{tabel} *Product Moment* untuk $n=30$ adalah 0,3610 (Agus Riyanto, 2014).

Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 30 orang. Uji validitas dilakukan kepada 30 responden. Dalam penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah metode *Product Moment* dengan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{((N\sum X^2 - (\sum X)^2)(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2))}}$$

Keterangan:

r_{xy} : koefisien korelasi setiap item dengan skor total

$\sum X$: jumlah skor item

$\sum Y$: jumlah skor total

XY : skor pertanyaan dikalikan skor total

N : jumlah responden

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmojo, 2010).

Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan teknik Formula *Alpha Cronbach*. Menurut Suharsimi Arikunto (2010:239), Rumus *Alpha* digunakan untuk mencari reliabilitas

instrumen yang skornya bukan 1 atau 0, misalnya angket atau soal bentuk uraian. Rumus *Alpha Cronbach*:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right]$$

Keterangan:

r_{11} : koefisien reliabilitas alpha

k : jumlah item pertanyaan

$\sum \sigma^2 b$: jumlah varian butir

$\sigma^2 t$: varian soal

Skala pengukuran reliabel sebaiknya memiliki nilai koefisien reliabilitas tes $\geq 0,06$ (Riyanto, 2010). Untuk menginterpretasikan tingkat keterandalan dari instrumen, digunakan pedoman dari Suharsimi Arikunto (2008:75), yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Interpretasi nilai r (Suharsimi Arikunto, 2008:75)

Besarnya r	Interpretasi
Antara 0,80 sampai dengan 1,00	Sangat kuat
Antara 0,60 sampai dengan 0,80	Kuat
Antara 0,40 sampai dengan 0,60	Cukup kuat
Antara 0,20 sampai dengan 0,40	Rendah
Antara 0,00 sampai dengan 0,20	Sangat rendah

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Pupolasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien pada bulan Desember 2020 - Januari 2021 yang periksa di Klinik Solopeduli.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2009). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dari seluruh pasien Klinik Solopeduli pada bulan Desember 2020 - Januari 2021.

Sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2012).

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien usia 18-60 tahun yang datang ke Klinik Solopeduli pada bulan Desember 2020 - Januari 2021
- 2) Bisa membaca, menulis dan dapat berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2012).

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien yang tidak menyelesaikan dalam menjawab kuesioner.

E. Besar Sampel

Besar Sampel adalah sebagian atau wakil populasi. Apabila jumlah populasi lebih dari 100, maka diambil 10-25% atau lebih, dari populasi yang ada. Sedangkan apabila jumlah populasi kurang dari 100, lebih baik diambil semua dari populasi yang ada untuk dijadikan sampel (Arikunto, 2010). Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\text{Jumlah sampel} = 25\% \times \text{populasi}$$

(Sumber: Arikunto, 2010)

Besar sampel penelitian diambil dari rata-rata kunjungan pasien per bulan di Klinik Solopeduli selama masa pandemi pada bulan Agustus-September 2020 yaitu 720 orang. Jumlah populasi per bulan melebihi 100 orang yaitu 720 orang.

$$\text{Jumlah sampel} = 25\% \times \text{populasi}$$

$$= 25\% \times 720$$

$$= 180 \text{ orang}$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka diperoleh jumlah sampel 180 orang dari total populasi 720 orang.

F. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2009). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19.

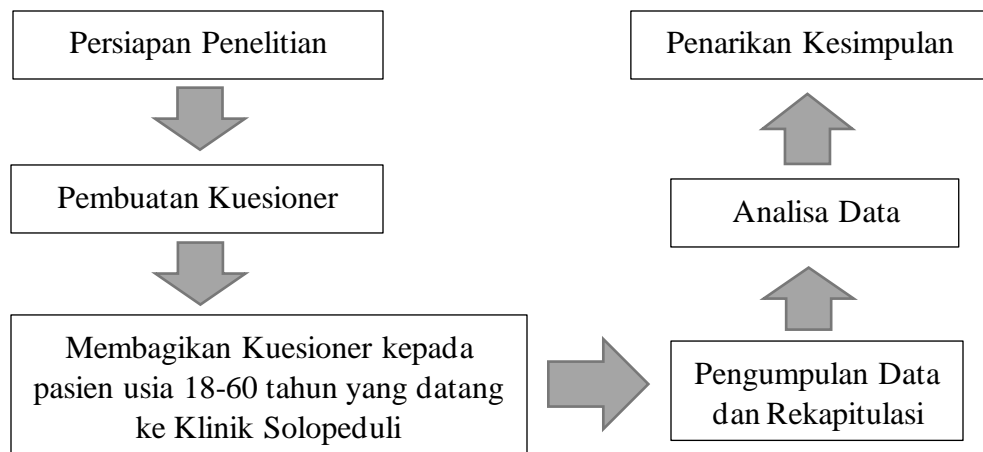
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variable-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmojo, 2010).

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian (Sumber: Yayasan Spiritia, 2006)

Nama Variabel	Pengertian	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Kepatuhan responden mengenai penerapan protokol kesehatan dalam <i>new normal</i> COVID-19 di Klinik Solopeduli.	Kepatuhan responden mengenai penerapan protokol kesehatan dalam <i>new normal</i> COVID-19 di Klinik Solopeduli.	Pengukurannya dengan skala Likert yang nilainya yaitu: 1. Pertanyaan Positif: selalu nilai 5 (lima), sering nilai 4 (empat), kadang-kadang nilai 3 (tiga), jarang nilai 2 (dua), tidak pernah nilai 1 (satu). 2. Pertanyaan Negatif: selalu nilai 1 (satu), sering nilai 2 (dua), kadang-kadang nilai 3 (tiga), jarang nilai 4 (empat), tidak pernah nilai 5 (lima).	Kuesioner	Ordinal	Patuh: bila nilai responden 75% - 100% Kurang Patuh: bila nilai responden 50% - < 75% Tidak Patuh: bila nilai responden <50%

H. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

I. Analisis Data Penelitian

Analisis data disebut juga *preparation*. Teknik analisis data merupakan langkah yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Tujuannya untuk memperoleh kesimpulan dari hasil penelitian.

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis univariat yaitu cara analisis untuk variabel tunggal. Analisis data karakteristik responden terdiri dari usia dan pendidikan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19 di Klinik Solopeduli.

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert. Instrumen penelitian menggunakan daftar pernyataan bersifat positif dan negatif dalam bentuk kuisisioner, responden diminta untuk memberi

tanda (√) pada SL (selalu), SR (sering), KD (kadang-kadang), JR (jarang), TP (tidak pernah) pada kuisisioner tersebut.

Setiap item dari kuisisioner memiliki nilai yang berbeda, yaitu:

Tabel 3. Ukuran Alternatif Jawaban Kuisisioner

Pilihan Jawaban	Bobot Nilai	
	Positif	Negatif
SL (selalu)	5	1
SR (sering)	4	2
KD (kadang-kadang)	3	3
JR (jarang)	2	4
TP (tidak pernah)	1	5

Data mentah yang diperoleh kemudian dianalisis, yaitu dengan cara mengetahui mean. Rumusan mean adalah sebagai berikut:

$$M = \frac{\sum X}{N}$$

Keterangan:

M = mean

$\sum X$ = jumlah nilai

N = jumlah subjek

Untuk menentukan persentase hasil yang didapat adalah menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi

N = jumlah subjek

Selanjutnya data yang diperoleh disajikan dalam bentuk persentase dan diagram. Menurut Yayasan Spiritia (2006) tingkat kepatuhan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

- a. Patuh: 75% - 100%
- b. Kurang patuh: 50% - < 75%
- c. Tidak patuh: < 50%

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada pasien di Klinik Solopeduli, maka dapat disimpulkan bahwa 86,7% pasien di Klinik Solopeduli memiliki tingkat kepatuhan patuh dalam menerapkan protokol kesehatan dalam *new normal* COVID-19.

B. Saran

Hasil dari tingkat kepatuhan pasien di Klinik Solopeduli sudah baik. Kepatuhan pasien dapat ditingkatkan dengan cara:

1. Perlu dilakukan penyuluhan secara tidak langsung seperti penempelan poster dan penayangan video tentang protokol kesehatan di Klinik Solopeduli.
2. Memperketat penerapan protokol kesehatan di Klinik Solopeduli sejak dari pintu masuk klinik.
3. Menganjurkan pasien untuk mencari informasi tentang pentingnya menerapkan protokol kesehatan di era *new normal* Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Assaf, A.F., 2009, *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*, Sagung Seto, Jakarta
- Arikunto., Suharsimi, 2003, *Prosedur Penelitian, Suatu Praktek*, Bina Aksara, Jakarta
- Asngad, A., Bagas, A.R., dan N., 2018, Kualitas Pembersih Tangan Handsanitizer, *Bioeksperimen*, 4 (2): 61-70
- Carpenito, L.J., 2013, *Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktik Klinik (Terjemahan)*, Edisi 6, EGC, Jakarta
- Cheng, V.C., Wong, S., Chuang, V.W., So, S.Y., Chen, J.H., Sridhar, S., To, K.K., Chan, J.F., Hung, I.F., Ho, P., and Yuen, K., 2020, The Role of Community-Wide Wearing of Face Mask For Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Epidemic Due to SARS-CoV2, *Journal of Infection*, 81: 107-114
- Depkes RI, 2009, *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur Kesehatan Lainnya*, Depkes RI, Jakarta
- Dewi, D.W., Khotimah, S., dan Liana, D.F., 2016, Pemanfaatan Infusa Lidah Buaya (Aloe vera L) Sebagai Antiseptik Pembersih Tangan Terhadap Jumlah Koloni Kuman, *Jurnal Cerebellum*, 2: 577-589
- Fehr, A.R., Perlman, S., 2015, Coronavirus: An Overview of Their Replication and Pathogenesis, *Methods in Molecular Biology*, 1282: 1-5, Springer, Netherlands
- Gennaro, F.Di., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbutto, V., Veronese, N., and Smith, L., 2020, Coronavirus Disease (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17: 2-11
- Hafeez, A., Ahmad, S., Siddqui, S.A., Ahmad, M., and Mishra, S., 2020, A Review of COVID-19 (Coronavirus Disease-2019) Diagnosis Treatments and Prevention, *Eurasian Journal of Medicine and Oncology*, 4 (2): 116-125
- Hurlock, E.B, 2002, *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*, Erlangga, Surabaya
- Ippolito, M., Vitale, F., Accurso, G., Iozzo, P., Gregoretti, C., Giarratano, A., and Cortegiani, A., 2020, Medical masks and Respirators for the Protection of Healthcare Workers From SARS-CoV-2 and Other Viruses, *Pulmonology, National Library of Medicine*, 26 (4): 204-212

- Izzaty, 2020, Kebijakan Pemerintah dalam Mengatasi Panic Buying Akibat COVID-19, *Info Singkat*, 12 (1): 20-30
- Kampf, G., 2018, Efficacy of Ethanol Against Viruses in Hand Disinfection, *Journal of Hospital Infection*, 98 (4): 331-338
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. Begini Aturan Pemakaian Masker Kain yang Benar (pp. 1-2). <https://www.kemkes.go.id/article/view/20060900002/begini-aturan-pemakaian-masker-kain-yang-benar.html> diakses 16 September 2020
- Komariah, Siti dan Hary Nugroho., 2019, Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trisemester III di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 5 No.2
- Lee, J., Jing, J., Yi, T.P., Bose, R.J.C., Mccarthy, J.R., Tharmalingam, N., and Madheswaran, T., 2020, Hnad Sanitizer: A Review on Formulation Aspects, Adverce E ff ects, and Regulations, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17: 2-17
- Mathar, Muh. Quraisy., 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif untuk Ilmu Perpustakaan*, Alauddin University Press, Makassar
- Mona, N, 2020, Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagius (Kasus Penyebaran Virus Corona di Indonesia), *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2 (2): 117-125
- Nishiura, H., Jung, S., Kinoshita, R., and Yuan, B., 2020, Estimation of the asymptomatic ratio of novel coronavirus infections, *National Library of Medicine*, 94: 154-155
- Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2007, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* (edisi revisi), Rineka Cipta, Jakarta
- Pinasti, F.D.A., 2020, Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan, *Wellness and Healthy Magazine*, 2 (1): 237-249
- Shen, K., Yang, Y., Wang, T., Zhao, D., Jiang, Y., Jin, R., Zheng, Y., Xu, B., Xie, Z., Lin, L., Shang, Y., Lu, X., Shu, S., Bai, Y., Deng, J., Lu, M., Ye, L., Wang, X., Wang, Y., and Gao, L., 2020, Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts consensus statement, *National Library of Medicine*, 16 (3): 223-231
- Spiritia., 2006, *Kepatuhan Terhadap Terapi*, Yayasan Spiritia, Jakarta

- Sugiyono., 2013, Metode Penelitian Pendidikan (*Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*), ALFABETA. CV, Bandung
- Suryoputri, Artika Desi, 2011, *Perbedaan Angka Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Kesehatan di RSUD DR. Kariadi*, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
- Szarpak, L., Smereka, J., and Filipiak, K.J., 2020, Cloth Masks Versus Medical Masks for COVID-19 Protection, *Cardiology Journal*, 27 (2): 218-219
- Utami, R.D., 2017, Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene Di Igd Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, *Skripsi*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto
- World Health Organization, 2020. *Anjuran Mengenai Penggunaan Masker dalam Konteks COVID-19*. World Health Organization. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2 diakses 15 Spetember 2020
- World Health Organization, 2020. *Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report*. World Health Organization. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200914-weekly-epi-update-5.pdf?sfvrsn=cf929d04_2 diakses 14 September 2020
- World Health Organization, 2008. Epidemic-Prone Acute Respiratory Disease: Infection Prevention and Control in Health-Care Facilities. *Indonesia Partner in Development*, 53 (2): 8-25. https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/ diakses 15 September 2020
- Yanti, B., Mulyadi, E., Wahiduddin., Novika, R.G.H., Ariana, Y.M.D., Martani, N.S., dan Nawan, 2020, Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of COVID-19 in Indonesia, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8 (1): 4-14
- Yuliana, Y., 2020, Corona virus disease (COVID-19): Sebuah Tinjauna Literatur, *Wellness and Healthy Magazine*, 2 (1): 187-192