

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN
LANSIA MELAKSANAKAN PROTOKOL KESEHATAN
COVID-19 DI PANTI JOMPO MAJELIS TA'LIM
BASILAM BARU**

SKRIPSI

**Disusun Oleh :
Muhammad Faqih Siregar
Nim. 17010019**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

2021

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN
LANSIA MELAKSANAKAN PROTOKOL KESEHATAN
COVID-19 DI PANTI JOMPO MAJELIS TA'LIM
BASILAM BARU**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

**Muhammad Faqih Siregar
NIM. 17010019**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

IDENTITAS PENULIS

Nama : Muhammad Faqih Siregar
NIM : 17010019
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Tua Baringin, 15 Agustus 1999
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Desa Situmba, Kec. Tano Tombangan Angkola,
Kab. Tapanuli Selatan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 101414 G.T Baringin : Lulus 2011
2. SMP Negeri 1 Tantom Angkola : Lulus 2014
3. Madrasah Aliyah Negeri 2 Padangsidempuan : Lulus 2017

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Faqih Siregar

NIM : 17010019

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2021
Penulis

Muhammad Faqih Siregar

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penelitian dapat menyusun skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan program sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat

1. Dr. Anto J, SKM, M.Kes, MM Selaku Plt. Rektor Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah SKM, M.Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, Selaku Ketua Program Studi Keperawatan program sarjana Universitas Afa Royhan di kota Padangsidempuan.
4. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep, Selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb Selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Pihak Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan program sarjana Universitas Afa Royhan di kota Padangsidimpuan.
8. Orang tua saya, saudara dan seluruh keluarga tercinta yang turut membantu dan atas Do'a, dukungan, semangat, perhatian, pengertian, dan nasehat yang tiada henti sangat berarti bagi saya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
9. Sahabat – sahabat tercinta beserta teman - teman satu bimbingan, atas dukungan, bantuan dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.
10. Berbagai pihak yang membantu menyelesaikan skripsi ini baik langsung maupun tidak langsung.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah - mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin

Padangsidimpuan, April 2021

Muhammad Faqih Siregar
NIM.17010019

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Agustus 2021
Muhammad Faqih Siregar

Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru

Abstrak

Corona virus menjadi perhatian di berbagai belahan dunia terutama bagi lansia yang merupakan kelompok penduduk yang lebih rentan terpapar COVID 19 dengan menyerang saluran pernapasan. Pengetahuan lansia tentang COVID-19 diartikan sebagai hasil tahu lansia mengenai penyakitnya, gejala dan penularannya, pengetahuan berperan penting dalam pembentukan perilaku karena pengetahuan akan meningkatkan kepercayaan yang memberikan keputusan dalam menentukan objek tertentu salah satunya adalah kepatuhannya melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru. Metode menggunakan Desain *deskriptif korelasi* dengan Jenis penelitian kuantitatif serta menggunakan teknik total sampling. Populasi penelitian ini yaitu seluruh lansia di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru berjumlah 40 orang. Serta sampel penelitian ini sebanyak 40 orang. Uji statistik yang digunakan yaitu *Uji Chi square* dengan derajat signifikan ($p < 0.05$). Hasil penelitian diperoleh uji alternatif *F* Fisher exact tes dengan nilai *P*-value (0.00). Hasil penelitian ini menunjukkan lansia berpengetahuan baik sebanyak 4 lansia (10%). dan hasil penelitian menunjukkan lansia tidak patuh melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 sebanyak 34 lansia (85%). Namun terdapat 6 lansia (15%) yang patuh melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. Artinya ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru

Kata kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Protokol Kesehatan, COVID-19
Daftar Pustaka: 33 (2010-2020)

*NURSING STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY*

*Research Report, August 2021
Muhammad Faqih Siregar*

*Knowledge Relationship to Elderly Compliance Implementing COVID-19 Health
Protocols at the New Basilam Ta'lim Assembly Nursing Home*

Abstract

Corona virus is a concern in various parts of the world, especially for the elderly who are a population group that is more susceptible to being exposed to COVID 19 by attacking the respiratory tract. Knowledge of the elderly about COVID-19 is defined as the result of knowing the elderly about their disease, symptoms and transmission, knowledge plays an important role in the formation of behavior because knowledge will increase trust that gives decisions in determining certain objects, one of which is compliance with implementing the COVID-19 health protocol. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between knowledge and adherence to the elderly in implementing the COVID-19 health protocol at the New Basilam Ta'lim Assembly Nursing Home. The method uses a descriptive correlation design with a quantitative research type and uses a total sampling technique. The population of this study were all the elderly at the Majelis Ta'lim Basilam Baru Nursing Home with a total of 40 people. As well as the sample of this study as many as 40 people. The statistical test used was the Chi square test with a significant degree ($p < 0.05$). The results obtained by the alternative test Fisher exact test with a P-value (0.00). The results of this study showed that there were 4 elderly people with good knowledge (10%), and the results of the study showed that the elderly did not comply with the COVID-19 health protocol as many as 34 elderly (85%). However, there are 6 elderly (15%) who comply with the COVID-19 health protocol. This means that there is a relationship between knowledge and adherence to the elderly in implementing the COVID-19 health protocol at the New Basilam Ta'lim Assembly Nursing Home

*Keywords: Knowledge, Compliance, Health Protocol, COVID-19
Bibliography: 33 (2010-2020)*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	iii
IDENTITAS PENULIS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 COVID-19	8
2.1.1 Defenisi COVID-19.....	8
2.1.2 Etiologi dan virologi COVID-19.....	8
2.1.3 Transmisi Penularan	9
2.1.4 Patogenesis COVID-19.....	10
2.1.5 Tanda dan Gejala COVID-19	11
2.1.6 Penatalaksanaan COVID-19.....	12
2.1.7 Kebijakan Program Nasional COVID-19	14
2.1.8 Peran Perawat terhadap COVID-19.....	17
2.2 Pengetahuan.....	17
2.2.1 Defenisi Pengetahuan.....	17
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	18
2.2.3 Pengetahuan Lansia Tentang COVID-19.....	19
2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	20
2.3 Kepatuhan.....	21
2.3.1 Defenisi Kepatuhan.....	21
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol COVID-19 ..	22
2.4 Konsep Dasar Lansia	23
2.4.1 Defenisi Lansia	23
2.4.2 Karakteristik dan Klasifikasi Lansia.....	23
2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Lansia Beresiko COVID-19	24
2.5 Kerangka Konsep.....	25
2.6 Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian	26

3.2.2 Waktu Penelitian.....	27
3.3 Populasi dan Sampel	27
3.3.1 Populasi	27
3.3.2 Sampel.....	28
3.4 Alat Pengumpulan Data	29
3.4.1 Data Primer.....	29
3.4.2 Data Skunder	30
3.4.3 Instrumen.....	30
3.5 Etika Penelitian	30
3.5.1 Respect for Autonomy	30
3.5.2 Privacy atau dignity	31
3.5.3 Anonymity dan Confidentially	31
3.5.4 Justice.....	31
3.5.5 Beneficence dan Nonmaleficence.....	32
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.7 Defenisi Operasional.....	34
3.8 Pengolahan Data	35
3.9 Analisa Data	36
3.9.1 Analisa Univariat.....	36
3.9.2 Analisa Bivariat	36

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian	36
4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	36
4.1.2 Analisa Univariat.....	36
4.2 Analisa Bivariat	39

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden.....	40
5.1.1 Usia	40
5.1.2 Jenis Kelamin	42
5.1.3 Pendidikan.....	43
5.1.4 Pengetahuan.....	44
5.1.5 Kepatuhan	45
5.2 Analisa Bivariat.....	46

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....	46
6.2 Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencan Kegiatan dan Waktu Penelitian	27
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, di Pantj Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, di Pantj Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.....	37
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, di Pantj Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.....	37
Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan lansia tentang COVID-19 di Pantj Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru	38
Tabel 4.5 Distribusi Kepatuhan lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan COVID- 19 di Pantj Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru	38
Tabel 4.6 Tabel silang pengetahuan lansia tentang COVID-19 terhadap Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Pantj Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru	39

DAFTAR SKEMA

Skema 1. Kerangka Konsep Penelitian	24
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Survey Pendahuluan dari Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat Balasan Survey Pendahuluan dari Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru
- Lampiran 3 : Surat Izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin penelitian dari Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru
- Lampiran 5 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)
- Lampiran 7 : Lembar Observasi dan Kuesioner
- Lampiran 8 : Master Tabel
- Lampiran 9 : Output SPSS
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 : Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

COVID-19 menjadi perhatian diberbagai belahan dunia terutama bagi lansia yang merupakan kelompok penduduk yang lebih rentan terpapar COVID-19 yang menyerang saluran pernapasan. Selain itu, lansia yang tertular COVID-19 juga beresiko mengalami kondisi lebih parah ketika terinfeksi (WHO, 2020). Berdasarkan data WHO (2020) Prevalensi lansia penderita COVID-19 60% di Amerika, 95% di Eropa dan 14 % di China dari total keseluruhan penderita COVID-19 dari berbagai Negara di dunia tersebut diatas (WHO, 2020; CDC, 2020; Wu Z, 2020) Di Indonesia sendiri prevalensi lansia penderita COVID-19 sebanyak 44% dari keseluruhan penderita COVID-19 di Indonesia dan menjadi prioritas pemerintah karena lansia merupakan kelompok tertinggi yang meninggal dunia akibat COVID-19 yaitu sebanyak 48,3% (Gugus Tugas COVID-19, 2020).

Diketahui COVID-19 dapat menyebabkan penemonia berat seperti Middle East Respiratory Syndrom (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrom (SARS), kelompok yang lebih rentan terpapar coronavirus adalah lansia karena menurunnya fungsi organ tubuh secara menyeluruh termasuk sistem pernapasan sehingga apabila terjadi infeksi bakteri ataupun virus akan sangat berbahaya dan beresiko dan mengarah pada kematian, ditambah dengan menurunnya sistem imunitas pada lansia mengakibatkan kerentanan terhadap perubahan lingkungan dan beresiko terkena suatu penyakit dan imun tubuh tidak mampu melawan bakteri ataupun virus yang masuk ke dalam tubuh (Nurislaminingsih, 2020).

Berdasarkan epidemiologi, berawal pada bulan Desember 2019 tepatnya pada 29 Desember 2019, ditemukan lima kasus pertama pasien pneumonia di Kota Wuhan Provinsi Hubei China. Lima orang tersebut dirawat di rumah sakit dengan *acute respiratory distress syndrome* dan satu di antaranya meninggal dunia. Sekitar 66% penderita terdapat di pasar ikan atau pasar makanan laut (Wet Market) Huanan di kota Wuhan (Li *et al*, 2020). Pada tanggal 13 Januari 2020 pertama kalinya viruscorona terkonfirmasi telah menyebar keluar China tepatnya di Negara Thailand, seiring dengan berjalannya waktu penyebaran terus berlanjut hingga 30 Januari 2020 pada tanggal yang sama telah terkonfirmasi 90 kasus pasien positif COVID-19 yang berasal dari berbagai Negara baik di benua Asia, Eropa dan Australia (Yelvi Levani, 2021)

Lansia sebagai salah satu kelompok yang sangat rentan terhadap infeksi virus ataupun bakteri akan menimbulkan masalah apabila lansia juga mempunyai penyakit bawaan, sehingga perlu dilakukannya penatalaksanaan untuk mencegah tertularnya COVID-19 seperti peningkatan pengetahuan, sikap serta meningkatkan derajat kesehatan lansia dari fisik maupun mental, sehingga dapat mengurangi resiko penularan COVID-19. (Yuliana, 2020)

Pengetahuan tentang coronavirus sangat penting bagi lansia guna melawan adanya peningkatan kasus COVID-19 seperti gejala, cara penularan, dan pencegahannya. selain itu pengetahuan lansia tentang tindakan preventif atau pencegahan sangat perlu seperti protokol kesehatan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah saat ini adalah berupa PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), penggunaan masker, menutup mulut dan hidung ketika bersin ataupun batuk, mencuci tangan secara teratur dengan sabun atau desinfeksi, menghindari kontak

dengan orang yang terinfeksi, menjaga jarak dan menghindari kerumunan (Yanti, 2020).

Pengetahuan yang baik sangat penting bagi lansia sebagai salah satu langkah upaya perlindungan dan pencegahan COVID-19. Sehingga dapat meningkatkan kepatuhan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19 (Herniwanti, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, *et al* (2020) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan peningkatan kepatuhan sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19. serta penelitian yang dilakukan oleh (Elfi, 2020) di dapatkan adanya hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan dengan hasil berpengetahuan baik 6%, cukup 67% dan kurang mengetahui 27% berpengaruh pada kepatuhan pencegahan coronavirus dengan tidak patuh sebanyak 66%. dan juga penelitian yang dilakukan oleh (Albeth, 2020) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tentang coronavirus terhadap kepatuhan dalam melaksanakan program pemerintah untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19.

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku lansia dalam melaksanakan aktivitas yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan. Kepatuhan merupakan perilaku positif yang dilakukan lansia ketika melaksanakan aktivitas kesehatan tersebut. Adapaun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi dan keyakinan dalam upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas instruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Sinuraya *et al.*, 2018)

Kepatuhan terhadap protokol kesehatan sebagai pencegahan penularan sangat penting dilakukan sehingga memperlambat penyebaran Covid-19. yang Merupakan jalan keluar yang terbaik dalam upaya yang bisa dilakukan oleh semua pihak termasuk lansia, seperti di dalam maupun diluar rumah melakukan social distancing, menggunakan masker ketika di luar rumah, sering melakukan cuci tangan dan segera membersihkan diri setelah bepergian. (Quyumi, 2020). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Yanti *et al.*, 2020) terdapat hubungan antara kepatuhan mematuhi protokol kesehatan mencegah resiko terjadinya penularan COVID-19 ditandai dengan hasil sebanyak 85,33% mayoritas masyarakat beresiko rendah terhadap penularan COVID-19. Selain itu penelitian yang dilakukan Erika, (2020) menyatakan bahwa kepatuhan dapat menurunkan resiko tertular coronavirus dengan hasil 97,8% tingkat kepatuhan dengan sikap yang positif berpengaruh pada rendahnya resiko tertular sebanyak 80,2%.

Sementara itu mengutip dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan Provinsi Sumatera Utara (2020) prevalensi yang positif COVID-19 berjumlah 15,6% lansia. Dan di Tapanuli Selatan berdasarkan Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Tapanuli selatan (2020) prevalensi positif COVID-19 adalah 0% atau tidak ada yang positif Covid-19 termasuk lansia. Walaupun demikian perlu untuk dilakukannya pencegahan penularan dengan indikator pemerintah dalam memutus mata rantai COVID-19 terutama terhadap lansia salah satunya dengan pengetahuan (Gugus Tugas COVID-19, 2020).

Berdasarkan survey pendahuluan yang di lakukan peneliti terhadap 5 orang lansia dari total 40 lansia yang ada di panti jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru didapatkan bahwa 3 orang diantaranya tidak mengetahui tentang COVID-19.

Selain itu di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru terdapat beberapa lansia masih menghiraukan penggunaan alat pelindung diri dalam pencegahan penularan COVID-19 terutama penggunaan masker dan mencuci tangan. Sehingga perlu dilakukannya penelitian tentang pengetahuan lansia tentang COVID-19 dan kepatuhannya dan juga belum pernah dilakukan penelitian tentang COVID-19 terutama hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19

Berdasarkan data dan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru” sehingga dapat dijadikan dasar dalam menyusun berbagai program oleh pihak Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru untuk dapat mencegah penularan serta resiko dari COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Kepatuhan merupakan perilaku yang di perbuat sesuai aturan yang di tentukan, kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya dibentuk oleh pengetahuan. Namun belum diketahui apakah pengetahuan lansia tentang COVID-19 yang ada di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru dapat berpengaruh terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. Untuk itu perlu dilakukannya penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mencari hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan lansia tentang COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.
- b. Untuk mengidentifikasi kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan COVID-19 terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data awal untuk mengembangkan ilmu di tempat penelitian mengenai tingkat pengetahuan lansia tentang coronavirus serta dapat dijadikan bahan referensi tentang kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19.

1.4.2 Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam bidang pendidikan keperawatan dan ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan bahan referensi bagi penelitian yang berkaitan dengan masalah tersebut.

1.4.3 Pelayanan Keperawatan

Diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang coronavirus serta memberikan pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan sebagai upaya mencegah dan menghindari risiko dari COVID-19.

1.4.4 Peneliti Keperawatan

Memberikan informasi untuk bisa menjadi sumber penelitian baru tentang pengetahuan lansia dan kepatuhannya dalam melaksanakan protokol kesehatan untuk menghambat penyebaran COVID-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

2.1.1 Defenisi COVID-19

COVID-19 merupakan virus yang menyebabkan penyakit pada sistem pernapasan manusia biasanya menyebabkan infeksi saluran pernapasan atau pneumonia, Mulai dari flu biasa hingga penyakit pernapasan yang serius. Virus ini dapat menyebar melalui manusia yaitu kontak langsung dengan orang yang terinfeksi pada jarak 1 (satu) meter dengan melalui droplet seperti pada saat batuk atau bersin dari penderita COVID-19 sehingga dapat terhirup langsung melalui hidung atau mulut oleh yang bukan penderita atau dapat menempel pada permukaan atau benda sehingga pada saat benda itu disentuh kemudian menyentuh mulut mata atau hidung maka akan berpotensi tertular COVID-19 (Kemenkes RI, 2020)

Coronavirus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARS-CoV-2). penyakit yang di mulai dari gejala ringan sampai berat. Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. virus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang disebabkan oleh SARS. (Riedel, 2020).

2.1.2 Etiologi dan virologi COVID-19

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif. Berkapsul

dan dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur utama pada coronavirus yaitu : Protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia. Terdapat ada 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus dan deltacoronavirus. Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar. Lamanaya coronavirus bertahan di permukaan dipengaruhi oleh kondisi (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian yang Doremalen et al, 2020 menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastic dan stainless steel. Kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus lain, SARS-CoV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. (Kemenkes, 2020).

Struktur genom virus ini memiliki pola seperti coronavirus pada umumnya. Sekuens SARS-CoV-2 memiliki kemiripan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia (Zeng *et al.*, 2020)

2.1.3 Transmisi Penularan

Menurut World Health Organization (2020) Saat ini penularan SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama. Penyebaran terjadi melalui 3 transmisi seperti :

1. Transmisi Kontak dan Droplet

Penularan SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung dan kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui

sekresi melalui air liur dan sekresi saluran pernapasan yang keluar saat orang terinfeksi seperti batuk, bersin, berbicara, dan menyanyi. Transmisi droplet saluran nafas dapat terjadi ketika seseorang melakukan kontak erat (berada dalam jarak 1 meter) dengan orang yang terinfeksi. Dalam keadaan ini droplet saluran nafas yang mengandung virus masuk melalui mulut, hidung, mata orang yang rentan.

2. Transmisi melalui udara

Penularan melalui udara didefinisikan sebagai penyebaran agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet saat melayang di udara dan bergerak hingga jarak yang jauh dan bisa bertahan selama 3 jam tergantung pada situasi lingkungan (tergantung pada suhu lingkungan).

3. Transmisi fomit

Sekresi saluran pernapasan atau droplet yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi dapat mengkontaminasi permukaan dan benda. Sehingga terbentuk fomit (permukaan yang terkontaminasi). Lama nya virus atau SARS-CoV-2 dapat bertahan hingga berjam-jam dan berhari-hari tergantung lingkungan sekitarnya seperti suhu dan kelembapan dan jenis permukaan.

2.1.4 Patogenesis COVID-19

Patogenesis SARS-CoV-2 diduga tidak jauh berbeda dengan SARS-CoV. Pada manusia SARS-CoV-2 akan menginfeksi sel-sel pada saluran napas yang melapisi alveoli, SARS-CoV-2 akan mengikat dengan reseptor-reseptor dan membuat jalan masuk ke dalam sel. Glikoprotein yang terdapat pada envelope spike virus akan berikatan dengan reseptor selular berupa ACE2 pada SARS-

CoV-2. Di dalam sel akan melakukan duplikasi materi genetic dan mensintesis protein-protein yang dibutuhkan, kemudian membentuk virus baru yang muncul dipermukaan sel (Zeng *et al.*, 2020; Liao *et al.*, 2020).

Dalam patogenesisnya COVID-19 bermula masuknya virus kedalam tubuh menuju ke sistem pernapasan, virus ini dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan *Angiotensin Converting Enzyme 2* (ACE2), seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal (Gennora, *et al* 2020).

Infeksi pada virus mampu memproduksi reaksi imun yang berlebihan pada inang, pada beberapa kasus, terjadi reaksi yang secara keseluruhan disebut “badai sitokin”. Badai stokin merupakan reaksi inflamasi berlebihan yang berarti terjadi produksi sitokin yang cepat dan dalam jumlah yang banyak sebagai respon dari suatu infeksi. Pelepasan stokin ini memicu aktivitas sel imun adaptif seperti sel T, neutrophil dan sel NK bersamaan dengan terus diproduksinya sitokin sehingga terjadi infiltrasi inflamasi oleh jaringan paru yang menyebabkan kerusakan paru pada bagian epitel dan endotel. (Gennora *et al.*, 2020; Lingeswaran *et al.*, 2020)

2.1.5 Tanda dan Gejala COVID-19

Menurut (Karyono *et al.*, 2020) ciri-ciri virus corona pada gejala awal seperti menyerupai flu sehingga kerap diremehkan, namun berbeda dengan flu biasa, infeksi virus Corona atau COVID-19 berjalan cepat, terutama pada seseorang yang mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Gejala ringan yang timbul terlebih dahulu berupa :

1. Batuk.
2. Letih.
3. Demam.
4. Sesak nafas dan ngilu diseluruh tubuh.
5. Secara umum merasa tidak enak badan.

Sedangkan untuk gejala berat yang ditimbulkan setelah terinfeksi COVID-19 berupa :

1. Kesulitan bernafas.
2. Demam tinggi.
3. Infeksi pneumonia.
4. Sakit dibagian perut.
5. Nafsu makan turun.

2..1.6 Penatalaksanaan COVID-19

Berdasarkan penelitian (Setiadi *et al.*, 2020) Pasien dengan COVID-19 memiliki beberapa gejala ringan yang menyerupai gejala flu, berikut penatalaksanaan medis yang akan dilakukan seperti:

1. Terapi simptomatis seperti, antipiretik untuk demam.
2. Edukasi pasien tentang perburukan gejala yang membutuhkan penanganan medis lebih lanjut.
3. Umumnya, pasien dengan tingkat keparahan ringan, tidak membutuhkan perawatan di rumah sakit. Tetapi melakukan isolasi diri sebagai upaya untuk meminimalkan sebaran virus.

Pasien dewasa dengan tingkat keparahan tinggi sebagai akibat pneumonia berat, ARDS, sepsis, maupun syok sepsis membutuhkan perawatan di rumah

sakit. Berikut adalah beberapa langkah tata laksana pasien COVID-19 dengan tingkat keparahan tinggi :

1. Terapi oksigen diperlukan terutama pada pasien yang mengalami severe acute respiratory infection (SARI) dan distress napas, hipoksemia, sentral sianosis, syok, koma atau konvulsi.
2. Terapi infeksi penyerta atau terapi antibiotik empirik perlu diberikan segera untuk mengatasi patogen.
3. Terapi acute respiratory distress syndrome detail teknis tindakan medis, termasuk tentang pengaturan ventilator dan pemasangan intubasi untuk menyelamatkan nyawa pasien, harus dilakukan oleh tenaga terlatih dengan pedoman terapi WHO.
4. Penggunaan kortikosteroid sebagai terapi penunjang secara rutin tidak direkomendasikan pada pasien dengan pneumonia yang disebabkan oleh virus, kecuali terdapat indikasi lain.

Pentalaksanaan pencegahan :

5. Selain Protokol Kesehatan penyuntikan vaksin perlu untuk dilakukan untuk melawan virus ketika masuk kedalam tubuh. Tetapi penggunaan vaksin di Indonesia saat ini belum sepenuhnya terlaksanakan, adapun jenis vaksin yang akan digunakan ialah vaksin sinovac dan juga vaksin merah putih yang masih terus dilakukan pengembangan. Melalui penyuntikan vaksin ini, maka tubuh akan membentuk antibodi untuk melawan virus yang efektif melindungi tubuh untuk jangka waktu beberapa tahun kedepan. Vaksinasi dapat menurunkan angka morbidity dan mortalitas serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2.1.7 Kebijakan Program Nasional COVID-19

Berdasarkan penelitian dari (Juaningsih *et al.*, 2020) Konstitusi Negara Indonesia telah menjamin adanya jaminan kesehatan bagi warga negaranya, seperti tercantum dalam pasal 28H ayat (1) UUD 1945. Artinya pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memperhatikan dan memberikan jaminan yang sesuai dengan amanat konstitusi. Karena warga Negara Indonesia memiliki hak yang sama di mata hukum sesuai dengan konsep Hak Asasi Manusia untuk memberikan keadilan dan kesejahteraan rakyatnya tanpa membeda-bedakan. Berikut kebijakan pemerintah untuk program penanganan COVID-19 meliputi:

1. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) merupakan kebijakan pemerintah yang dikeluarkan melalui peraturan pemerintah Nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala besar dalam rangka percepatan penanganan COVID-19.
2. Membuat peraturan pematuhan Protokol kesehatan yang dikeluarkan melalui kementerian kesehatan RI.
3. Upaya penanggulangan wabah meliputi :
 - a. Penyelidikan Epidomiologis.
 - b. Pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina.
 - c. Pencegahan dan pengobatan.
 - d. Pemusnahan penyebab penyakit (vaksin).
 - e. Penanganan jenazah akibat wabah.
 - f. Penyuluhan kepada masyarakat.

- g. Upaya penanggulangan lainnya.
4. COVID-19 berakibat terdampaknya terutama sector terutama ekonomi Sesuai dalam pasal 34 ayat (2) Undang-undang Dasar 1945 tentang jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan pembeerdayaan masyarakat. Maka pemerintah memberikan kebijakan untuk membantu masyarakat meliputi :
- a. Penerima bantuan program keluarga harapan atau PHK naik dari 9,2 juta menjadi 10 juta keluarga dengan besar dana yang naik 25%.
 - b. Menaikkan jumlah penerima kartu sembako dari 15,2 juta menjadi 20 juta penerima manfaat.
 - c. Kebijakan kartu prakerja, kebijakan diutamakan untuk pekerja informal dan pelaku usaha mikro dan kecil terdampak COVID-19.
 - d. Pemerintah menggratiskan listrik untuk pengguna 450 VA dan keringanan 50% untuk pelanggan 900 VA.
 - e. Pemerintah telah mencadangkan Rp 25 Triliun untuk pemenuhan kebutuhan pokok, operasi pasar dan logistik.
 - f. Pemerintah memastikan keringanan pembayaran kredit bagi pekerja informal tetap berlaku. Pekerja informal yang dimaksud seperti ojek online, sopir taksi, pelaku UMKM, nelayan dan lain-lain.

Berdasarkan kebijakan program pemerintah melalui keputusan Kemenkes, (2020) untuk protokol kesehatan COVID-19 meliputi :

- 1. Perlindungan kesehatan individu
 - a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau

berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.

- b. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptic berbasis alcohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
 - c. 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 menjaga jarak dapat dilakukan dengan rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
 - d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minima 30 menit sehari dan istirahat yang cukup.
2. Perlindungan kesehatan masyarakat
- a. Untuk pencegahan (prevent)
 1. Kegiatan promosi kesehatan dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman tentang COVID-19.
 2. Kegiatan perlindungan antara lain dilakukannya melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah di akses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer.

b. Unsur penemuan kasus

1. Fasilitas dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat fasilitas umum.

2.1.8 Peran Perawat terhadap COVID-19

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien memiliki resiko tertular virus COVID-19. Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan dengan jumlah besar dalam pusat pelayanan kesehatan, terlibat secara langsung dan kontak dengan pasien selama 24 jam. Adapun peran perawat terhadap COVID-19 menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rahmanita, 2020) adalah :

1. memberikan Asuhan Keperawatan kepada pasien dan keluarga pasien COVID-19.
2. Upaya mengurangi resiko tertular penyakit COVID-19 di komunitas maupun rumah sakit.
3. Memberikan edukasi tentang COVID-19.
4. Melakukan perawatan isolasi, pemenuhan kebutuhan psikologis, kebutuhan spiritual serta kebutuhan untuk di dengar dan dimengerti.

2.2 Konsep Dasar Lansia

2.2.1 Defenisi Lansia

Berdasarkan undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia bab 1 pasal 1 ayat (2), (3), (4) lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas Penuaan merupakan proses fisiologis dalam kehidupan, dengan gambaran sebagai kondisi yang mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga beresiko terserang penyakit dan infeksi. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan sebagai masalah baik secara fisik-biologik, mental maupun sosial ekonomis (Pratama & Puspitosari, 2019)

2.2.2 Karakteristik dan Klasifikasi Lansia

Proses menjadi tua adalah satu fase dalam siklus hidup seseorang dengan karakteristik ditentukan adanya penurunan setiap fungsi organ tubuh, seperti kondisi fisik, emosional, psikologik dan kemampuan sosial yang semakin lemah (Goyena, 2019) Adapun klasifikasi lansia menurut World Health Organization (Wahyu *et al.*, 2020)

- a. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Lansia Beresiko COVID-19

Menurut (Hakim, 2020) Seiring bertambahnya usia atau seseorang yang tergolong usia lanjut akan beresiko tertular COVID-19 diantaranya faktor yang mempengaruhi adalah :

1. Proses menjadi tua menimbulkan banyak penurunan pada fungsi biologis sistem imun tubuh manusia akan semakin menurun terlebih mengakibatkan rentan terhadap serangan bakteri maupun virus.
2. sebagian lansia juga memiliki penyakit kronis seperti jantung, diabetes, paru-paru rentan mengalami komplikasi dan kematian akibat infeksi COVID-19 sehingga lansia dapat diartikan memiliki resiko infeksi yang sangat tinggi.

2.3 Kepatuhan

2.3.1 Defenisi Kepatuhan

Kepatuhan merupakan kata yang dikaitkan dengan kata dalam bahasa Inggris “obedience”. Obedience berasal dari kata bahasa Latin “obedire” yang berarti untuk mendengar terhadap, oleh karenanya makna “obedience” adalah mematuhi. Dengan demikian dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Sarbaini, 2012). Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyerujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes R.I, 2011).

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Protokol COVID-19

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wiranti *et al.*, 2020) ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam mematuhi protokol kesehatan COVID-19 diantaranya yaitu :

A. Jenis Kelamin

Dalam penelitiannya tersebut membuktikan bahwa terdapat kepatuhan yang tinggi dilakukan oleh perempuan daripada laki-laki. Kejadian ini ada perbedaan sifat. Dikarenakan perempuan memiliki sifat kasih sayang,

merasa bertanggung jawab terhadap hal disekitarnya serta lembut. Sementara laki-laki cenderung memiliki sifat agresif, senang berpetualang, kasar, suka keleluasaan dan lebih berani mengambil resiko.

B. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang. Sedangkan pengetahuan akan membentuk perilaku individu tersebut. Dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan akan membentuk pengetahuan kemudian dapat meningkatkan perilaku patuh terhadap protokol kesehatan.

C. Perilaku

Faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan salah satunya perilaku. Seperti yang diketahui bahwa perilaku dapat menghasilkan perubahan pada tindakannya sehingga dengan perubahan ini dapat meningkatkan kepatuhannya.

D. Sikap

Faktor lainnya yang juga membentuk kepatuhan seseorang adalah sikap. Sikap dapat dikatakan sebagai pendapat seseorang terhadap sesuatu keadaan atau situasi tertentu. Ketika memiliki persepsi bahwa kebijakan protokol kesehatan COVID-19 baik atau tidak baik mencegah COVID-19 sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang.

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga

dan sebagainya). Dengan ketika pada saat pengindraan menghasilkan pengetahuan sehingga sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2014)

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2014), mengemukakan terdapat 6 tingkat pengetahuan, diantaranya:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk Aedes Aegypti, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepetasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya orang memahami cara pembrantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (mengubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah

paham tentang proses perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Misalnya dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan seseorang untuk meragukan atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak.

2.4.3 Pengetahuan Lansia Tentang COVID-19

Pengetahuan tentang COVID-19 mencakup apa yang diketahui seorang lansia terhadap COVID-19. Dapat diketahui bahwa kebutuhan pengetahuan tentang COVID-19 sangat beragam. Kehadiran corona dalam waktu yang relatif cepat di era informasi atau kabar apapun tentang informasi virus mematikan dapat

muncul disetiap detik, mulai dari pengumuman resmi pemerintah, stasiun televisi, surat kabar, online maupun cetak. Berdasarkan kutipan tersebut dapat dipahami bahwa lansia informasi adalah orang-orang yang bisa mencari, membuat, menyimpan, serta menggunakan media informasi (Nurislaminingsih, 2020). Sehingga pengetahuan lansia tentang COVID-19 tergantung jenis kelamin, faktor lingkungan, pendukung kesehatan fisik maupun sosial lansia dan sumber informasi yang diperoleh. Dari penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari *et al.*, 2020) tentang hubungan karakteristik individu dengan pengetahuan tentang pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan didapatkan kesimpulan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 sedangkan umur, pendidikan, status pekerjaan dan posisi dalam keluarga tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 sehingga perlu dilakukannya penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan lansia tentang COVID-19.

2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

(Pada *et al.*, 2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang antara lain:

3. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b. Perkerjaan

Pekerjaan adalah yang harus dilakukannya untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga, sehingga dapat berpengaruh pada tingkat pengatahuannya.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, dengan bertambahnya umur serta semakin tua usia akan meningkatkan pengalaman hidup yang berarti dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

4. Faktor eksternal

a. Faktor Lingkungan

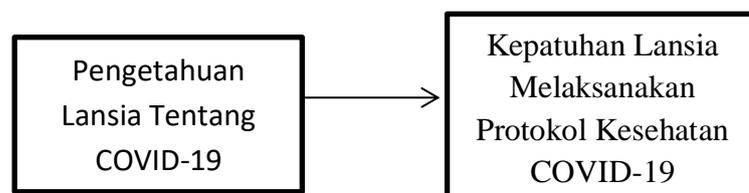
Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teori yang ada, dapat diperoleh kerangka konsep



Skema 1. Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

H₀ :Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang COVID-19 terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

H_a: Ada hubungan antara pengetahuan tentang COVID-19 terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dalam penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif jenis penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positifisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Tujuan dilakukannya penelitian kuantitatif untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2012). Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Deskriptif kolerasi* yaitu suatu penelitian yang dimaksudkan dalam mengumpulkan informasi mengenai status yang berhubungan dengan suatu gejala yang ada, yaitu gejala yang menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan (Sugiyono, 2014). Alasan menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Deskriptif Koleratif adalah untuk menemukan Hubungan tentang pengetahuan COVID-19 terhadap kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan pada lansia.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru, yang merupakan salah satu panti jompo yang berdomisili di tapanuli selatan yang beralamat di Desa Basilam Baru, Kecamatan Angkola Muara Tais, Kabupaten Tapanuli Selatan. Adapun alasan dilakukannya penelitian di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru karena masih banyak yang belum patuh melaksanakan protokol kesehatan di lingkungan panti jompo seperti memakai masker dan mencuci tangan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini rencananya akan dilakukan pada bulan Mei 2021 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan							
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Jun
Perumusan Masalah	■							
Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■		
Seminar Proposal						■		
Pelaksanaan Penelitian							■	
Pengolahan Data							■	■
Seminar Hasil								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Notoadmojo, 2010). Berdasarkan data yang didapatkan dari Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam baru pada tahun 2021 jumlah lansia sebanyak 40 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Notoadmojo, 2010). Sampel pada penelitian ini merupakan lansia yang mewakili populasi yang berada di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* sehingga jumlah sampel yang diperoleh adalah 40 responden.

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer diambil dengan cara:

1. Melakukan observasi berdasarkan usia, pendidikan, dan jenis kelamin lansia
2. Mengumpulkan data yang diperoleh dari hasil lembar observasi
3. Hasil yang telah didapatkan kemudian disajikan dalam tabel bentuk distribusi disertai narasi.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi terkait, arsip-arsip serta beberapa dokumen pendukung tentang jumlah keseluruhan lansia, jenis kelamin, pendidikan, dan usia lansia.

2.4.3 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengmpulan data (Notoatmodjo, 2014). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tes tertulis tertutup yang dimana instrumen pada penelitian ini di adopsi dari Irawan *et al* (2020) dan instrumen telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan tingkat signifikansi dengan kepercayaan 95% dan di dapatkan nilai r hitung $0,187 > r$ table $0,1409$ dan nilai reliabilitasnya dengan Alpha Crombach $0,770$.

3.5 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan komite etik dan ijin penelitian dari pihak Panti Jompo Majelis Ta'lim Basliam Baru dengan

mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu *The Fife Right of Human Subject in Research* (Polit & beck, 2012) lima hak tersebut adalah :

3.5.1 *Respect for Autonomy*

Partisipan memiliki hak untuk membuat keputusan secara sadar untuk menerima atau menolak menjadi partisipan. Peneliti menjelaskan kepada partisipan tentang proses penelitian yang meliputi pembagian kuisisioner serta menjawab pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner tersebut. Selanjutnya partisipan diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau menolak berpartisipasi dalam penelitian.

3.5.2 *Privacy atau dignity*

Partisipan memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain. Peneliti hanya melakukan pembagian kuisisioner pada waktu yang telah disepakati dengan partisipan. Setting pembagian dan menjawab kuisisioner dibuat kondusif serta tidak diketahui oleh orang lain, kecuali keluarga partisipan dan petugas panti terkait yang diijinkan oleh partisipan.

3.5.3 *Anonymity dan Confidentialy*

Peneliti menjelaskan kepada partisipan bahwa identitasnya terjamin kerahasiaannya dengan menggunakan pengkodean sebagai pengganti identitas dari partisipan. Selain itu peneliti menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa lembar persetujuan mengikuti penelitian, biodata, serta hasil kuisisioner pada tempat khusus yang hanya dapat diakses oleh peneliti. Semua bentuk data hanya digunakan untuk keperluan proses analisis sampai penyusunan

laporan penelitian sehingga partisipan tidak perlu takut data yang bersifat rahasia dan pribadi diketahui orang lain.

3.5.4 Justice

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi lansia yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti memberikan kesempatan yang sama kepada partisipan untuk mengisi dan menjawab lembar kuisioner yang telah diberikan.

3.5.5 Beneficence dan Nonmaleficence

Penelitian ini tidak membahayakan partisipan dan peneliti telah berusaha melindungi partisipan dari bahaya ketidaknyamanan (*Protection from discomfort*). Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, kuisioner, dan penggunaan data penelitian sehingga dapat dialami oleh partisipan oleh partisipan dan bersedia menandatangani surat ketersediaan berpartisipasi atau *Informed Consent*. Selama proses pembagian kuisioner berlangsung peneliti memperlihatkan beberapa hal yang dapat merugikan partisipan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulam data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

1. Peneliti mengajukan pembuatan surat pengantar survey pendahuluan dalam mendapatkan informasi yang memperkuat masalah yang diambil peneliti dalam penelitian ini.

2. Selanjutnya peneliti akan mengajukan izin survey pendahuluan kepada Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru Kabupaten Tapanuli Selatan.
 3. Menyusun proposal penelitian
 4. Melaksanakan ujian seminar proposal
 5. Mengerjakan revisi proposal setelah seminar
 6. Mengurus surat izin penelitian setelah revisi selesai dilakukan.
 7. Selanjutnya peneliti akan mengajukan izin penelitian ke pihak Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.
- b. Tahap Pelaksanaan
1. Seluruh kegiatan pelaksanaan penelitian ini dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan COVID-19 yaitu memakai masker, menjaga jarak minimal 1 meter dari responden, menghindari kerumunan dengan menjumpai responden satu per satu. Dan mencuci tangan sebelum dan sesudah dilaksanakannya kegiatan penelitian.
 2. Peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian
 3. Menjumpai responden dan menjelaskan tujuan penelitian
 4. Meminta responden menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden dan kesediaan mengisi kuesioner.
 5. Peneliti melakukan penelitian dengan membagikan kuisisioner kepada responden yang dapat membaca atau membacakannya untuk di isi oleh responden.
 6. Mengambil semua kuesioner yang telah di isi, setelah waktu yang di tentukan kemudian melakukan pengolahan dan analisis data.

7. Menilai hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19.

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diperoleh dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2013).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
Pengetahuan lansia tentang COVID-19	Pengetahuan atau pemahaman lansia mengenai COVID-19	Self Reported	Kuisisioner dengan 10 item	Ordinal	-min : 0 -max : 10 Interpretasi Baik : 6-10 Kurang : 0-5
Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19	Kepatuhan lansia pada pelaksanaan protokol kesehatan COVID-19	Self Reported	Kuisisioner dengan 7 item	Ordinal	-min: 0 -Max: 21 Interpretasi Patuh: 11-21 Tidak Patuh: 0-10

1. Variabel penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian, yaitu usia, jenis kelamin, dan pendidikan.

Variabel dalam penelitian ini meliputi:

a. Variabel independen/Variabel bebas

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan lansia tentang COVID-19.

b. Variabel dependen/Variabel bebas

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19.

3.8 Pengolahan Data

Dalam penelitian ini akan menggunakan pengolahan data dengan komputer. Menurut Notoatmodjo (2010), Langkah-langkah dalam pengolahan data dengan komputer adalah sebagai berikut :

a. Penyunting (*Editing*)

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekan atau pemeriksaan kembali terhadap kuesioner yang diisi oleh responden

b. Pengkodean (*Coding*)

Setelah melakukan editing, selanjutnya dilakukan “coding” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry) data dalam penelitian ini dikodingkan adalah jawaban kuesioner pernyataan pengetahuan COVID-19 yaitu skor 0 bila jawaban tidak dan skor 1 bila jawaban ya, dan untuk pernyataan kuesioner kepatuhan COVID-19 dari nomor 1-5 bila jawaban (selalu) skor 3, jawaban (Hampir selalu) skor 2, jawaban (Jarang) skor 1, jawaban (Tidak Pernah) skor 0, dan untuk pernyataan kuesioner 6 dan 7 bila jawaban (Sangat Sering) skor 0, jawaban (Sering) skor 1, jawaban (Jarang) skor 2 dan jawaban (Tidak Pernah) skor 3.

c. Pemasukan data (*Data Entry*)

Data entry yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “softwer” computer. Program yang digunakan untuk entri data penelitian ini adalah mikrosot exel dan program SPSS.

d. Transferring

Setelah diberi kode pada data, kemudian kode dipindahkan dalam master table.

e. Menyusun data (*Tabulating*)

Dari data mentah dilakukan penataan dan kemudian data disusun dalam bentuk table.

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat dilakukan dengan untuk mengidentifikasi variabel karakteristik responden (umur, jensi kelamin, pendidikan) dan skor pengetahuan tentang COVID-19 dan kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan. Semua data tersebut disusun dalam bentuk distribusi frekuensi melalui program komputerisasi.

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi Square*. Analisi bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Uji Chi Square digunakan untuk uji kemaknaan, apakah ada hubungan Pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19.

Analisa ini di lakukan untuk melihat hubungan atau kolerasi antar variabel. Hasil *Uji Chi Square* jika didapatkan nilai p value $\leq \alpha$ (0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya, jika p value $\geq \alpha$ (0,05), maka Ho diterima dan Ha ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru yang beralamat di desa Basilam Baru, Kecamatan Angkola Muara Tais, Kabupaten Tapanuli Selatan. Penelitian ini menggunakan Total Sampling dengan jumlah responden sebanyak 40 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 Agustus sampai 15 Agustus 2021. Hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru” diperoleh dengan cara pengambilan data primer dan penelitian secara langsung menggunakan kuesioner. Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

4.1.2 Analisa Univariat

a.) Karakteristik responden penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
75-90 Tahun	33	82.5
60-74 Tahun	6	15
>90 Tahun	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan distribusi frekuensi umur responden yang mayoritas adalah 33 responden (82,5%) berumur 75-85 Tahun. 6 responden (15%) bermurur 60-75 Tahun dan 1 responden (2,5%) berumur >90 Tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	36	90
Laki-laki	4	10
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4.2 Jenis Kelamin dalam penelitian ini didapatkan mayoritas adalah perempuan dengan 36 responden (90%) berjenis kelamin Perempuan, 4 responden (10%) berjenis kelamin Laki-laki.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, di Pantii Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pendidikan		
Tamat SLTP	2	5
Tamat SD	20	50
Tidak Pernah Sekola	18	45
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4.3 Pendidikan tertinggi reponden pada penelitian ini adalah 2 responden (5%) tamat SLTP, 20 responden (50%) tamat SD, 18 responden (45%) Tidak pernah sekolah.

b.) Pengetahuan lansia tentang COVID-19

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan lansia tentang COVID-19 di Pantii Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan Lansia Tentang COVID-19		
Kurang	36	90
Baik	4	10
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan hasil penelitian pengetahuan lansia tentang COVID-19 yaitu 36 responden (90%) berpengetahuan kurang baik dan 4 responden (10%) berpengetahuan baik.

c.) Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19

Tabel 4.5 Distribusi Kepatuhan lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan Lansia Melaksanakan Protokol Kesehatan COVID-19		
Tidak Patuh	34	85
Patuh	6	15
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan hasil penelitian kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 yaitu 34 responden (85%) tidak patuh dan 6 responden (15%) patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19.

4.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan antara pengetahuan lansia tentang COVID-19 dengan Kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 dan analisa ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan. Data penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* sehingga dilakukan uji alternatifnya yaitu *Fisher's Exact Test*. Hasil uji berdasarkan data pengetahuan lansia tentang COVID-19 terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru, disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tabel silang pengetahuan lansia tentang COVID-19 terhadap Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

Pengetahuan	Kepatuhan				<i>P</i>
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	N	%	
Kurang	2	5	34	90	0,001
Baik	4	10	0	0	
Total	6	15	34	90	

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan hasil uji *Fisher's Exact Test* untuk variabel pengetahuan baik dan patuh. Proporsi tidak patuh pada pengetahuan baik sebesar 0%. Proporsi patuh pada kurang pengetahuan sebesar 5,6%. Hasil uji tersebut didapatkan p-value 0,00 ($p < 0,05$). berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan signifikan antara Pengetahuan lansia tentang COVID-19 terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian data yang telah dikumpulkan, kemudian diolah dengan menggunakan system komputer SPSS. Dan dibandingkan pada penelitian terdahulu yang sesuai, dan pembahasannya dari penelitian tersebut.

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basalam Baru, maka dapat di ketahui bahwa responden yang lebih banyak berusia 75-85 tahun yaitu sebanyak 33 responden (82,5%) dan usia paling sedikit yaitu 1 reponden (2,5%) dan usia di rentang 60-74 tahun sebanyak 6 responden (15%).

Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang COVID-19 salah satunya umur. Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden tentang pengetahuan yaitu Umur, Pendidikan, Jenis kelamin dan aspek lainnya menurut pendapat Budiman (2013) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seiring bertambahnya usia akan meningkatkan daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang didapat akan meningkat juga. Budiman menyatakan bahwa usia produktif adalah usia yang lebih baik pengetahuannya. Akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang atau sudah berusia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mujiburrahman (2020) tentang Pengetahuan berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat menyatakan bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang baik adalah lansia sebanyak 34 orang hal ini sesuai hasil yang peneliti lakukan di mana faktor usia lanjut dapat mempengaruhi pengetahuan dan pola pikirnya.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mastafa dari 128 responden umur dewasa dan seterusnya termasuk lansia berjumlah 78 responden dan didapatkan hasil bahwa berpengetahuan kurang baik 114 dan berpengetahuan baik 14 orang. Serta 83 orang tidak patuh dan 45 orang patuh. Sehingga dapat diartikan bahwa usia juga berpengaruh dengan pengetahuan dan kepatuhannya seseorang.

Berdasarkan penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuhroidah (2021) dari 50 responden di dapatkan usia 31-60 tahun sebanyak 26 orang berpengaruh pada tingkat pengetahuannya tentang COVID-19 yaitu berpengetahuan kurang baik sebanyak 25 orang serta kepatuhannya didapatkan 20 orang patuh dan 30 orang tidak patuh.

Berdasarkan hal itu hasil penelitian yang dilakukan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basalam baru menunjukkan usia rentang 75-90 tahun mempunyai pengetahuan kurang baik tentang COVID-19 dan sebagian besar tidak patuh terhadap protokol kesehatan.

5.1.2 Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru maka dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak yaitu perempuan berjumlah 36 orang (90%) dan usia laki-laki sebanyak 4 orang (10%).

Kharunnisa (2020) menyatakan bahwa jenis kelamin pada lansia ada hubungannya dengan perilaku pencegahan COVID-19. Pada Panti Jompo Paya Bujok Blang Pase Kota langsa. Jika dibandingkan dengan laki-laki, lansia dengan jenis kelamin perempuan mempunyai kecenderungan memiliki pengetahuan yang lebih baik. Hal ini disebabkan karna lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak waktu untuk berkumpul atau berdiskusi dengan lingkungannya. Hal ini menyebabkan jenis kelamin perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku lebih baik dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan jenis kelamin hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2021) menyatakan bahwa dari 120 responden didapatkan berjenis kelamin perempuan sebanyak 89 orang berpengaruh pada pengetahuan tentang COVID-19 di dapatkan berpengetahuan baik 73 orang dan kurang baik 47 orang.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia (2020) dari 55 responden didapatkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang dan laki-laki 24 orang berpengaruh pada tingkat pengetahuannya dengan hasil berpengetahuan baik sebanyak 36 orang dan berpengetahuan tidak baik sebanyak 19 orang.

Dari hal tersebut diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam baru yang dimana jenis kelamin perempuan lebih

baik pengetahuannya dibandingkan dengan laki-laki. Pada jenis kelamin laki-laki tidak ada yang melaksanakan kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 tidak ada yang berpengetahuan baik tentang COVID-19.

5.1.3 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru. Maka dapat diketahui bahwa responden yang mayoritas yaitu berjumlah 20 orang (50%) Tama tS Ddan yang berpendidikan paling sedikit yaitu SLTP 2 orang (5%) dan yang tidak pernah sekolah sebanyak 18 orang (45%).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Jhon Dewey dalam Mahyuliansyah (2010), bahwa melalui pendidikan seseorang akan mempunyai kecakapan , mental dan emosional yang membantu seseorang untuk dapat berkembang mencapai tingkat kedewasaan. Semakin tinggi pengetahuannya maka akan semakin bertambah pula kecakapannya, baik secara intelektual maupun emosional serta semakin berkembang pula pola pikir yang dimilikinya.

Berdasarkan paparan di atas berkaitan dengan penelitian dari Sofia (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penelitian dengan perilaku pencegahan COVID-19 oleh karna itu perilaku yang baik juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima berbagai informasi dan meningkatkan pengetahuan mereka yang akhirnya dapat membentuk perilaku.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ray (2020) didapatkan bahwa dari total 100 responden didapatkan berpendidikan dari SLTA dan seterusnya berjumlah 80 orang sangat berpengaruh pada tingkat

pengetahuan dan kepatuhannya didapatkan hasil berpengetahuan baik sebanyak 90 orang dengan tingkat kepatuhan sebanyak 82 orang.

Aini (2020) juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa dari 109 responden dengan pendidikan mayoritas adalah berpendidikan menengah sebanyak 86 responden berpengaruh pada tingkat pengetahuan dan kepatuhannya dengan hasil berpengetahuan baik sebanyak 66 orang dan patuh memakai masker 63 orang.

Dari hal tersebut diatas sesuai dengan hasil penelitian di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru menunjukkan responden yang menempuh pendidikan memiliki perilaku yang baik terhadap kepatuhannya melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 dibandingkan dengan responden yang tidak menempuh pendidikan.

5.1.4 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Panti Jompo Majellis Ta'lim Basilam Baru, bahwa pengetahuan responden mayoritas kurang mengetahui tentang COVID-19 yaitu 36 responden (90%) kurang mengetahui dan yang berpengetahuan baik hanya 4 responden (10%),

Pengetahuan memegang peranan penting dalam pemenuhan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan dan membentuk pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap suatu hal tertentu termasuk kepatuhan seseorang melaksanakan protokol kesehatan COVID-19, yang bertujuan untuk mencegah penularan yang akan merugikan dirinya sendiri dan menghindari penyebaran yang lebih meluas Sari (2020).

hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambohamsah (2021) tentang Peningkatan Pengetahuan Lanjut Usia dalam Upaya Pencegahan COVID-19 di Desa Sidoarjo bahwa sebagian besar lansia tidak atau kurang mengetahui COVID-19 dari 25 lansia semuanya tidak mengetahui tentang COVID-19. Kurangnya pengetahuan tentang COVID-19 tidak lepas dari Faktor-faktor yang mempengaruhinya antara lain Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mujiburrahman (2020) menyatakan bahwa pengetahuan secara bermakna berhubungan dengan kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan sangat berpengaruh dengan kepatuhan individu begitu dengan sebaliknya kurangnya pengetahuan akan menurunkan tingkat kepatuhan seseorang tersebut.

Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustafa (2020) dari 128 responden didapatkan hasil berpengetahuan baik sebanyak 114 responden dan tidak baik 14 responden berpengaruh pada tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan 3 M dalam rangka pencegahan COVID-19 dengan hasil 83 orang patuh dan 45 orang tidak patuh.

5.1.5 Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru dapat diketahui bahwa tingkat kepatuhan responden mayoritas adalah tidak patuh yaitu 34 responden tidak patuh (85%) dan yang patuh 6 responden (15%). dilihat dari hasil penelitian tersebut terjadi peningkatan kepatuhan dari jumlah hasil pengetahuan tentang COVID-19, hal tersebut tidak

terlepas dari saran dari pihak pengurus Panti Jompo yang selalu menghimbau lansia untuk menjalankan protokol kesehatan.

Hal tersebut diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2020) mengatakan bahwa kepatuhan masyarakat sangat berpengaruh pada tingkat pendidikan ataupun pengetahuan seseorang dimana dari hasil penelitian dengan berpendidikan yang baik akan mematuhi protokol kesehatan lebih banyak dari pada yang berpendidikan kurang, akan tetapi masih ada masyarakat yang berpendidikan kurang tapi tetap mematuhi protokol kesehatan tersebut.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2020) bahwa tingkat kepatuhan seseorang terhadap pencegahan COVID-19 akan menurunkan tingkat penyebaran COVID-19 didapatkan dari 28 responden yang patuh dari total 38 responden tidak ada yang positif tertular COVID-19.

Ketidakpatuhan lansia terhadap protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru juga dipengaruhi beberapa faktor salah satunya adalah tingkat kepercayaan lansia tentang COVID-19 yang masih ragu dapat juga diketahui dari kurangnya kepercayaan ini sangat berhubungan erat dengan pengetahuannya tentang COVID-19. Ketidakpercayaan lansia ini membuktikan minimnya motivasi lansia untuk mengetahui dan melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Majelis Talim Basilam Baru.

5.2 Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basiilam Baru di dapatkan hasil bahwa lansia berpengetahuan baik dengan kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 mayoritas tidak

mengetahui dan tidak patuh hal ini menunjukkan dari hasil uji alternatif fisher exact di dapatkan hasil 0,001 yang dimana hasil ini lebih kecil dari p-valuenya yaitu 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru.

Berdasarkan teori suryaningnorma (2011) bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan karena dengan peningkatan pengetahuan akan mengubah sikap dan cara pandang serta pengambilan keputusan seseorang. Hal ini berarti semakin tinggi pengetahuan seseorang akan semakin lebih baik dalam bersikap. Dengan peningkatan sikap ini akan mengambil keputusan untuk melaksanakan sesuatu sesuai apa yang dia ketahui.

Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) berdasarkan penelitian tersebut yang dilakukan kepada 62 responden terdapat masyarakat berpengetahuan baik 43 orang dan yang tidak baik sebanyak 19 orang berhubungan dengan kepatuhannya dengan jumlah patuh 46 orang dan tidak patuh sebanyak 16 orang. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan memakai masker.

Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Darsini (2020) berdasarkan hasil penelitiannya 6 orang berpengetahuan baik dan 25 orang tidak patuh didapatkan hasil uji pearson Chi-Square yaitu nilai p sebesar 0,006, maka hasil ini berada dibawah batas toleransi p value 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan seseorang dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Talim Basilam Baru dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan Karakteristik umur hasil penelitian menunjukkan bahwa usia mayoritas di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru adalah rentang 75-85 sebanyak 33 orang dan yang paling sedikit terdapat 1 orang yang berumur >90 serta mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 36 orang (90%) dan paling sedikit laki-laki 4 orang (10%) serta mayoritas berpendidikan SD sebanyak 20 orang (50%) dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (5%).
2. Hasil penelitian pengetahuan lansia tentang COVID-19 di dapatkan mayoritas berpengetahuan tidak baik sebanyak 36 responden dan berpengetahuan baik sebanyak 4 responden.
3. Berdasarkan penelitian kepatuhan lansia dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru di dapatkan hasil mayoritas tidak patuh sebanyak 34 responden dan yang patuh sebanyak 6 responden.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia tentang COVID-19 terhadap kepatuhannya dalam melaksanakan protokol kesehatan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru. Di tunjukkan dengan nilai uji alternatif fisher exact test 0,00 maka p value < 0,05.

6.1 Saran

1. Bagi peneliti untuk menambah pengetahuan tentang betapa pentingnya peneruh pengetahuan terhadap kepatuhan melaksanakan protokol kesehatan pada lansia serta sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.
2. Bagi Institusi pelayanan kesehatan di Desa Basilam Baru Kecamatan Ankola Muara Tais Kabupaten Tapanuli Selatan agar tetap memberikan perhatian dan bimbingan serta penyuluhan kepada lansia yang kurang mengetahui dan mematuhi protokol kesehatan COVID-19.
3. Bagi lansia yang berada di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru diharapkan untuk terus melaksanakan protokol kesehatan dan motivasi bagi lansia untuk terus waspada terhadap penyebaran COVID-19.
4. Sebagai kontribusi menambah literatur keperawatan yang berhubungan dengan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19. Untuk peneliti selanjutnya di haarpkan untuk meneliti tentang tingkat kepercayaan ataupun kecemasan lansia terhadap penyebaran COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Albeth Wahyu Saputra, I. simbolon. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang COVID-19 Terhadap Kepatuhan Program Lockdown Untuk Mengurangi Penyebaran COVID-19 Di Kalangan Mahasiswa Berasrama Universitas Advent Indonesia*, 4(2), 2–3.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- CDC. (2020, April 19). Symptoms of Coronavirus 2020. Retrieved Januari 01, 2021, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptomstesting/symptoms.html>
- Gugus COVID-19. (2020, 5 Mei). Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Diambil kembali dari covid19.go.id: <https://covid-19.go.id/edukasi/pengantar>
- Gugus COVID-19. (2020, 24 Mei). Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kabupaten Tapanuli Selatan. Retrieved Januari 01, 2021 from <https://covid19.tapselkab.go.id/>
- Elfi Quyumi, M. A. (2020). Upaya Pencegahan Dengan Kepatuhan Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Relawan Covid. *Jph Recode*, 4(1), 81–87.
- Etri Yanti, Nova Fridalni, H. (2020). MENCEGAH PENULARAN VIRUS CORONA. *Jurnal Stikes Syedza Sainika*, 2(1), 33–39.
- Gennaro, F. D., et al. (2020). Coonavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives: A Narrative Review. *Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 2690. doi:10.3390/ijerph17082690
- Goyena, R. (2019). Pengertian Lansia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Hakim, L. N. (2020). Pelindungan Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19. *Perlindungan Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19, XII*.
- Herniwanti. (2020). Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi COVID-19 dan New Normal dengan Metode 3M. *Stikes Hang Tuah Pekanbaru*, 1(5), 306–486.

- Irawan, R.A Tayana, D. Ratana, R. Kuswana, L. S. (2020). Analisis Status Risiko, Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Masyarakat Kelurahan Jimbaran Bali Tentang COVID-19. *Jurnal Buletin Udayana Mengabdi*, 19(4), 444–448.
- Juaningsih, I. N. (2020). Analisis Kebijakan PHK Bagi Para Pekerja Pada Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia. 'Adalah : Buletin Hukum & Keadilan, 4(1), 189–196. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i1.15764>
- Juaningsih, I. N., Consuello, Y., Tarmidzi, A., & NurIrfan, D. (2020). Optimalisasi Kebijakan Pemerintah dalam penanganan Covid-19 terhadap
- Junaidi. (2010). *Prosedur Uji Chi-Square* (pp. 1–9). Fakultas Ekonomi Universitas Jambi. https://www.researchgate.net/publication/277953672_Prosedur_Uji_Chi-Square [di akses, 20 Februari 2021].
- Karyono, K., Rohadin, R., & Indriyani, D. (2020). PENANGANAN DAN PENCEGAHAN PANDEMI WABAH VIRUS CORONA (COVID-19) KABUPATEN INDRAMAYU. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2). <https://doi.org/10.24198/jkrk.v2i2.29127>
- Kemendes. (2020). Beranda gugus tugas percepatan penanganan COVID-19. Diakses 20 Desember 2020, Diambil dari <https://www.covid19.go.id/>
- Liao, M., Liu, Y., Yuan, J., Wen, Y., Xu, G., Zhao, J., Cheng, L., Li, J., Wang, X., Wang, F., Liu, L., Amit, I., Zhang, S., & Zhang, Z. (2020). Single-cell landscape of bronchoalveolar immune cells in patients with COVID-19. *Nature Medicine*, 26(6). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0901-9>
- Lingeswaran, M., Goyal, T., Ghosh, R., Suri, S., Mitra, P., Misra, S., & Sharma, P. (2020). Inflammation, Immunity and Immunogenetics in COVID-19: A Narrative Review. In *Indian Journal of Clinical Biochemistry* (Vol. 35, Issue 3). <https://doi.org/10.1007/s12291-020-00897-3>
- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020;382(13):1199–207.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Pengertian Pengetahuan Menurut Notoatmodjo*. Rineka Cipta.
- Nurislaminingsih, R., 2020. *Layanan Pengetahuan tentang Covid-19 di Lembaga*. Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi.

- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pada, D., Di, A., & Tirtomoyo, P. (2018). *Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian diare pada anak di puskesmas tirtomoyo i wonogiri*. 7(2).
- Polit & Beck . (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. USA : Lippincott.
- Pratama, R. N., & Puspitosari, W. A. (2019). Terapi Musik dalam Menurunkan Tingkat Depresi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2). <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i2.302>
- Rahmanita, F. (2020). ANALISIS PENGARUH PERAN GANDA PADA PERAWAT WANITA TERHADAP KINERJA PADA MASA PANDEMI COVID-19. In *Jurnal Ilmu Sosial* (Vol. 4, Issue 1).
- Rano, sinuraya, dika, Destiani, Irman, Puspitasari, A. D. (2018). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2), 124–133.
- Setiadi, A. P., Wibowo, Y. I., Halim, S. V., Brata, C., Presley, B., & Setiawan, E. (2020). Tata Laksana Terapi Pasien dengan COVID-19: Sebuah Kajian Naratif. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 9(1). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2020.9.1.70>
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Rano. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2).
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Wahyu, L., Federika, Z., Hamzah, Z., & Probosari, N. (2020). Hubungan antara keparahan gingivitis dan indeks massa tubuh (IMT) pada lanjut usia. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. Oktober, 4(2).
- WHO, “Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic,” World Health Organization, 2020. [Online]. Available: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. [Diakses 19 12 2020].

- WHO. (2020, January 21). Novel Coronavirus (2019-Ncov), Situation Report 1. Retrieved Desember 21, 2020, From <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>
- WHO. (2020). Keeping Your Distance to Stay Safe. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/social-distancing>
- Wiranti, Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(03).
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., Anhar, V. Y., Azmiyannoor, M., & Prasetio, D. B. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1). <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.42-46>
- Wu, Z., & Mcgoogan, J. M. (2020). Characteristics and Important Lessons From The Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Outbreak in China: Summary of A Report Of 72314 Cases From The Chinese Center For Disease Control and Prevention. *JAMA*. Doi:10.1001/Jama.2020.2648
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Public Knowledge about Covid-19 and Public Behavior During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4). <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.491-504>
- Yelvi Levani, Aldo Dwi Prasetyo, siska M. (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 44–57.
- Yuliana. (2020). Corona virus diseases (Covid-19) Sebuah tinjauan literature. *Wellness and Healthy Magazine*. Vol 2, No 1.
- Zeng, J. H., Liu, Y. X., Yuan, J., Wang, F. X., Wu, W. B., Li, J. X., Wang, L. F., Gao, H., Wang, Y., Dong, C. F., Li, Y. J., Xie, X. J., Feng, C., & Liu, L. (2020). First case of COVID-19 complicated with fulminant myocarditis: a case report and insights. *Infection*, 48(5). <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01424-5>

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Bapak/Ibu responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan:

Nama : Muhammad Faqih Siregar

Nim : 17010019

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan COVID-19 Di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru”**. Saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Hormat Saya,

Peneliti

Muhammad Faqih Siregar

**YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM JOMPO
SYEKH MUHAMMAD BAKI HASIBUAN
PONDOK PANTI JOMPO
“MAJELIS TA’LIM”**

DESA BASILAM BARU KECAMATAN ANGKOLA MUARATAIS
KABUPATEN TAPANULI SELATAN TELP. (0634) 23004

SURAT BALASAN

Berdasarkan Surat Izin Penelitian tanggal 05 Juli 2021 dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan, dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Muhammad Faqih Siregar
NIM : 17010019
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Telah kami setujui untuk melaksanakan penelitian pada Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru sebagai syarat penyusunan skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Panti Jompo Majelis Ta’lim Basilam Baru.

Demikian surat balasan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua Yayasan Panti Jompo
Majelis Ta’lim Basilam Baru


Mariyusah Nasution





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 645/FKES/UNAR/I/PM/VII/2021 Padangsidempuan, 5 Juli 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru
Di

Tapanuli Selatan

Denganhormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawahini :

Nama : Muhammad Faqih Siregar

NIM : 17010019

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan izin melakukan Penelitian di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Melaksanakan Protocol Kesehatan Covid-19 Dipanti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 198/FKES/UNAR/E/PM/II/2021 Padangsidempuan, 9 Februari 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
 Kepala Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru
 Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuannya agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Muhammad Faqih Siregar

NIM : 17010019

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN. 0118108703

YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM JOMPO
SYEKH MUHAMMAD BAKTI HASIBUAN
PONDOK PANTI JOMPO

"MAJELIS TA'LIM"

DESA BASILAM BARU KEC. ANGKOLA MUARATAIS
KABUPATEN TAPANULI SELATAN TELP. (0643) 23004

SURAT BALASAN

Berdasarkan Surat Izin Studi Pendahuluan tanggal 9 februari 2021 dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan, dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Muhammad Faqih Siregar
NIM : 17010019
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Telah kami setuju untuk melakukan studi pendahuluan pada Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru sebagai syarat pendahuluan skripsi dengan judul : "Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Lansia Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru".

Demikian surat balasan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua Yayasan Panti Jompo
Majelis Ta'lim Basilam Baru


Mariayusah Nasution

Faint circular stamp of Yayasan Pendidikan Islam Jompo is visible behind the signature.

LEMBAR OBSERVASI DAN KUESIONER

Lembar Observasi

Isilah tanda *checklist* (✓) pada setiap komponen data umum

1. Inisial Responden :
2. No responden :
3. Tanggal pengisian kuesioner :
4. Umur
 - : 60-75 tahun
 - : 75-90 tahun
 - : > 90 Tahun
5. Jenis Kelamin
 - Laki-laki
 - Perempuan
6. Pendidikan formal
 - : Tidak Pernah Sekolah
 - : SD/ sederajat
 - : SLTP/ Sederajat
 - : SLTA/ SEDERAJAT

Berikut ini adalah kuesioner yang berkaitan dengan penelitian tentang hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan lansia dalam melaksanakan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 di Panti Jompo Majelis Ta'lim Basilam Baru. oleh karena itu diwaktu luang bapak/ibu kami memohon dengan hormat kesediaannya untuk dapat mengisi kuesioner berikut ini dengan sejujurnya. Atas kesediaan dan partisipan bapak/ibu untuk mengisi kuesioner ini, saya ucapkan terimakasih.

1. Pengetahuan

Berikanlah jawaban bapak/ibu terhadap pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom Ya atau Tidak

Pernyataan	Ya	Tidak
1. COVID-19 adalah penyakit yang berbahaya dan tidak sama seperti flu biasa		
2. Virus corona dapat bertahan hidup beberapa jam diluar tubuh manusia		
3. Virus corona dapat menular pada saat berbicara		
4. Orang yang bisa menularkan COVID-19 tidak hanya yang memiliki gejala saja		
5. Orang sehat perlu memakai masker saat keluar rumah		
6. Gejala COVID-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada usia muda		
7. Risiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis/menahun		
8. Anak-anak tidak termasuk kelompok yang beresiko karena jarang terinfeksi COVID-19		
9. <i>New Normal</i> artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona		
10. Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 diperlukan juga bagi yang tidak memiliki gejala		

2. Kepatuhan

Berikanlah jawaban bapak/ibu terhadap pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada salah satu kolom Selalu, Hampir selalu, jarang, Tidak pernah atau Sangat sering, Sering, Jarang dan Tidak pernah

Pertanyaan	Selalu	Hampir selalu	Jarang	Tidak pernah
1. Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> setelah memegang benda-benda di tempat umum				
2. Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian				
3. Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang dll)				
4. Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah				
5. Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut				
	Sangat sering	Sering	Jarang	Tidak pernah
7. Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang				
8. Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata				

Sumber : Irawan *et al* (2020)

Statistics						Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19
		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pengetahuan lansia tentang COVID-19	
N	Valid	40	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0	0

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74	6	15.0	15.0	15.0
	75-90	33	82.5	82.5	97.5
	>90	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	4	10.0	10.0	10.0
	Perempuan	36	90.0	90.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah Sekolah	18	45.0	45.0	45.0
	Tamat SD	20	50.0	50.0	95.0
	Tamat SMP	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pengetahuan lansia tentang COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	36	90.0	90.0	90.0
	Baik	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	34	85.0	85.0	85.0
	Patuh	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan lansia tentang COVID-19 * Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Pengetahuan lansia tentang COVID-19 * Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19 Crosstabulation

		Kepatuhan lansia melaksanakan protokol kesehatan COVID-19			Total
		Tidak Patuh	Patuh		
Pengetahuan lansia tentang COVID-19	Kurang	Count	34	2	
		Expected Count	30.6	5.4	36.0
		% within Pengetahuan lansia tentang COVID-19	94.4%	5.6%	100.0%
	Baik	Count	0	4	

	Expected Count	3.4	.6	4
	% within Pengetahuan lansia tentang COVID-19	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	34	6	40
	Expected Count	34.0	6.0	40.0
	% within Pengetahuan lansia tentang COVID-19	85.0%	15.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	25.185 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.322	1	.000		
Likelihood Ratio	18.368	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.556	1	.000		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.622	.000
N of Valid Cases	40	

TABEL MASTER DATA

Nomor	r. Umur	Inisial	Umur	JK	PD	Pengetahuan lansia tentang COVID-19										Total x	Skor
						X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10		
1	60-74	NH	70	Perempuan	Tamat SD	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	Kurang 0-5
2	60-74	M	62	Perempuan	Tamat SMP	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	Baik 5-10
3	60-74	SK	65	Perempuan	Tamat SMP	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	Kurang 0-5
4	75-90	HM	85	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	Kurang 0-5
5	75-90	N	78	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
6	75-90	SR	78	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	Kurang 0-5
7	75-90	L	82	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	Kurang 0-5
8	75-90	T	75	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	Kurang 0-5
9	75-90	Y	76	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	Kurang 0-5
10	75-90	J	76	Perempuan	Tamat SD	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	Kurang 0-5
11	60-74	R	70	Perempuan	Tamat SD	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	Kurang 0-5
12	75-90	Nah	81	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	Baik 5-10
13	75-90	Tia	79	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
14	75-90	Tio	85	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	Kurang 0-5
15	75-90	SM	78	Perempuan	Tamat SD	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
16	75-90	MS	75	Perempuan	Tamat SD	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Kurang 0-5
17	75-90	M	83	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
18	75-90	Ro	75	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	5	Kurang 0-5
19	75-90	Bas	85	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	Kurang 0-5
20	75-90	Bah	79	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Baik 5-10
21	75-90	Tie	80	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	Kurang 0-5
22	60-74	Ros	73	Perempuan	Tamat SD	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	Kurang 0-5
23	60-74	Sa	71	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	Baik 5-10
24	75-90	Es	85	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
25	>90	Has	90	Laki-laki	Tidak Pernah Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang 0-5
26	75-90	Sing	83	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	Kurang 0-5
27	75-90	Sit	81	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
28	75-90	Min	85	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	Kurang 0-5
29	75-90	Mar	85	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	Kurang 0-5
30	75-90	Sya	80	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	Kurang 0-5
31	75-90	Hal	80	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
32	75-90	Sya	80	Laki-laki	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
33	75-90	DiJ	78	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang 0-5
34	75-90	Nur	80	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	Kurang 0-5
35	75-90	Mi	83	Perempuan	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	Kurang 0-5
36	75-90	Id	82	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	Kurang 0-5
37	75-90	Syah	85	Laki-laki	Tamat SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang 0-5
38	75-90	Mal	83	Laki-laki	Tamat SD	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4	Kurang 0-5
39	75-90	Men	81	Perempuan	Tamat SD	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	Kurang 0-5
40	75-90	NHS	85	Perempuan	Tidak Pernah Sekolah	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4	Kurang 0-5

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Muhammad Faqih Siregar**
 NIM : 17010019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep
 2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	19/08/2021	BAB 4	Hasil Chi-Square diperbaiki	
2	23/08/2021	BAB 4	Tabel Diperbaiki	
3	24/08/2021	BAB 5.	Tambahkan Referensi Penelitian Terdahulu	
4	25/08/2021	BAB 6.	Kesimpulan dibuat jumlah mayoritas dan Minoritasnya.	

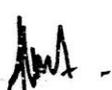
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Muhammad Faqih Siregar**
 NIM : 17010019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep
 2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	20/08/2021	BAB 4	Buatkan tanggal dan waktu Pencelitiannya	
2.	25/08/2021	BAB 5 BAB 6	Perbaiki penulisan huruf Perbaiki dan tambahkan pada bagian Saran Pencelitian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Muhammad Faqih Siregar
 NIM : 17010019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep
 2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	12/12/2020	BAB I	Perbaiki Latar belakang Menyer. takan Epidemiologi	
2.	08/01/2021	BAB I	Perbaiki Rumusan Masalah Sesuai dengan penelitian	
3.	15/01/2021	BAB I II	Basis dasar sejarah dan Huruf Pakai times New Roman	
4.	10/03/2021	BAB III	jenis penelitian dan desain di perbaiki sesuai dengan penelitian	
5.	15/03/2021	BAB III	Populasi serta Sampel tidak sesuai dan apa teknik pengambilan sampelnya?	
6.	19/04/2021	BAB III	Analisa data benar tepat harus menggunakan apa pada penelitian ini	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Muhammad Faqih Siregar
 NIM : 17010019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep
 2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	17/03/2021	BAB II	Kerangka konsep harus sesuai penelitian	
2.	6/04/2021	BAB III	Kuesioner di buat sumbernya buat kedingnya di pengisian data	

