

SKRIPSI

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN
TERHADAP PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 PADA
INSTITUSI KESEHATAN DI MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan dijadikan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan
gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)*



Oleh:

ERINA ADRIANA

R011181023

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN TERHADAP
PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 PADA INSTITUSI
KESEHATAN DI MAKASSAR**

Oleh :

ERINA ADRIANA


R011181023

**Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2


Prof. Dr. Elly A. Siattar, S.Kp., M.Kes

NIP 19740422 199903 2 002


Svahrul Ningrat, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

NIP 198109252006042009

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN TERHADAP PROTOKOL
KESEHATAN COVID-19 PADA INSTITUSI KESEHATAN DI MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Senin 27 Juni 2022

Pukul : 13.00 WITA- Selesai

Tempat : Virtual Zoom Meeting

Disusun Oleh :

ERINA ADRIANA

R011181023


Dan yang bersangkutan dinyatakan :


LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I


Pembimbing II


Prof. Dr. Elly I. Stattar, S.Kp., M.Kes
NIP : 19740422 199903 2 002


Svahrul Ningrat, S. Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB
NIP : 19831016 202005 3 001

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas
Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Svam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erina Adriana

NIM : R011181023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 30 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Erina Adriana

ABSTRAK

Erina Adriana. R011181023. **HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN TERHADAP PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 PADA INSTITUSI KESEHATAN DI MAKASSAR.** dibimbing oleh Elly Lilianty Syattar dan Syahrul Ningrat.

Latar Belakang: Covid-19 dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Pemerintah mengimbau untuk mematuhi protokol kesehatan covid-19 selama pembelajaran tatap muka terbatas berlangsung. Institusi kesehatan merupakan salah satu populasi yang terdampak oleh pandemi covid-19 ini. Sehingga untuk mencegah dan menghentikan laju penularan dari covid-19 diperlukan *self efficacy* atau kepercayaan diri pada setiap individu untuk mematuhi protokol kesehatan covid-19.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 pada institusi kesehatan di Makassar.

Metode: Desain penelitian ini adalah kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional* dengan metode survey analitik, Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *self efficacy* dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 yang dibagikan secara langsung maupun secara daring dalam bentuk *google form* kepada responden yang berupa pertanyaan. Sampel pada penelitian ini berjumlah 310 civitas akademika dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 pada institusi kesehatan di Makassar dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah Rank Spearman dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,000$.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* yang tinggi sebanyak (84,8%) dan yang memiliki *self efficacy* sedang sebanyak (15,2%). Sebagian besar responden memiliki kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 yang tinggi juga lebih banyak yaitu (81,3%) dan yang memiliki kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 sedang sebanyak (18,7%).

Kesimpulan dan saran: Disimpulkan bahwa ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 pada institusi kesehatan di Makassar. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada institusi kesehatan agar terus meningkatkan *self efficacy* dan berpartisipasi dalam hal, menciptakan suasana lingkungan yang mendorong terciptanya peningkatan kepatuhan terhadap protokol kesehatan selama pandemi covid-19.

Kata Kunci: *Self efficacy*, civitas akademika, institusi kesehatan, kepatuhan, Protokol Kesehatan covid-19..

ABSTRACT

Erina Adriana. R011181023. **THE RELATIONSHIP OF SELF EFFICACY WITH COMPLIANCE WITH THE COVID-19 HEALTH PROTOCOL IN HEALTH INSTITUTIONS IN MAKASSAR.** supervised by Elly Lilianty Syattar and Syahrul Ningrat.

Background: Covid-19 was declared by the World Health Organization (WHO) as a pandemic on March 11, 2020. The government appealed to comply with the COVID-19 health protocol during limited face-to-face learning. Health institutions are one of the populations affected by the COVID-19 pandemic. So that to prevent and stop the rate of transmission from COVID-19, self-efficacy or confidence is needed for each individual to comply with the Covid-19 health protocol.

Objective: To determine the relationship between self-efficacy and adherence to the COVID-19 health protocol at health institutions in Makassar.

Methods: The design of this research is quantitative through a cross sectional approach with an analytical survey method. The instrument used is a self-efficacy questionnaire and adherence to the Covid-19 health protocol which is distributed directly or online in the form of a google form to respondents in the form of questions. The sample in this study amounted to 310 academics with compliance with the Covid-19 health protocol at health institutions in Makassar using the cluster random sampling technique. The statistical test used is Spearman's Rank with a significance level of $=0.000$.

Results: Based on the results of the study, it showed that most of the respondents had high self-efficacy (84.8%) and those who had moderate self-efficacy were (15.2%). Most of the respondents had high adherence to the COVID-19 health protocol (81.3%) and those who had moderate adherence to the COVID-19 health protocol (18.7%).

Conclusions and suggestions: It is concluded that there is a relationship between self-efficacy and adherence to the COVID-19 health protocol at health institutions in Makassar. This research is expected to provide understanding to health institutions to continue to improve self-efficacy and participate in creating an environmental atmosphere that encourages increased compliance with health protocols during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Self efficacy, academic community, health institutions, compliance, Covid-19 Health Protocol.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 pada Institusi Kesehatan Di Makassar**”. Tidak lupa pula salam dan shalawat senantiasa tercurahkan untuk Baginda Rasulullah SAW, keluarga, dan para sahabat Beliau.

Pembuatan skripsi ini sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan. Namun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak maka hambatan dan kesulitan yang ada dapat diatasi. Oleh karena itu dengan penuh kesadaran dan kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Prof. Dr. Elly L. Sjattar, S.Kp., M. Kes selaku pembimbing 1, Bapak Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB selaku pembimbing 2, Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D. selaku penguji 1, dan Andi Fajrin Permana, S.Kep., Ns., MSc selaku penguji 2 yang senantiasa memberikan masukan, arahan, serta motivasi dalam penyempurnaan skripsi ini.

3. Seluruh dosen dan staf Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan proposal ini.
4. Kedua orang tua saya tercinta, Ayahanda Burhanuddin dan Ibunda Hikmawati yang telah mencurahkan rasa cinta dan kasih sayangnya yang tak ternilai selama ini serta selalu memberikan dukungan dan do'a terbaik untuk anaknya.
5. Saudara-saudara saya Eka Yulianti Bur, Muh. Erwin dan Suci Rahmadani yang selalu ada disamping saya untuk memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Sahabat saya Grup Wofwis Corunell, sebagai orang terdekat saya selama menjalani masa kuliah, yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan mioglobin, mahasiswa reguler angkatan 2018, yang selalu memberikan semangat satu sama lain untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
8. Adik-adik mahasiswa Fakultas keperawatan program reguler prodi ilmu keperawatan angkatan 2021 yang telah membantu saya dengan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner yang akan di uji validitas dan reliabilitas.
9. Institusi kesehatan di Makassar diantaranya civitas akademika Stikes Nani Hasanuddin dan Politeknik Sandi Karsa yang telah membantu saya dengan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner sebagai instrumen penelitian.

10. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Atas semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis hanya dapat mendoakan semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada Hamba-Nya yang senantiasa membantu sesamanya.

Penulis menyadari bahwa penulis hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan skripsi ini, karena sesungguhnya kebenaran dan kesempurnaan hanya milik Allah semata. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan masukan yang konstruktif sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata, terima kasih dan mohon maaf atas segala salah dan khilaf.

Makassar, 30 Juni 2022

Erina Adriana

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iiii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR BAGAN	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB IPENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Covid-19.....	7
B. Self Efficacy	13
C. Kepatuhan.....	21
D. Protokol Kesehatan COVID-19	26
E. Mahasiswa	29
F. Pembelajaran Tatap Muka Terbatas	30
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	35
A. Kerangka Konsep	35

B. Hipotesis	36
BAB IV METODE PENELITIAN	37
A. Rancangan Penelitian	37
B. Tempat dan Waktu Penelitian	37
C. Populasi dan Sampel	37
D. Alur Penelitian	43
E. Variabel Penelitian	44
F. Pengumpulan Data	47
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	59
A. Hasil	59
B. Pembahasan	76
C. Keterbatasan Penelitian	87
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	88
A. Kesimpulan	88
B. Saran	88
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN-LAMPIRAN	95

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. KerangkaKonsep	36
Bagan4.1. AlurPenelitian	43

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Responden.....	61
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan item pertanyaan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19.....	65
Tabel 5.3	Gambaran Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 pada Institusi Kesehatan di Makassar.....	69
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan item pertanyaan <i>Self Efficacy</i>	70
Tabel 5.5	Gambaran <i>Self Efficacy</i> pada Institusi Kesehatan di Makassar...	76
Tabel 5.6	Hubungan <i>Self Efficacy</i> pada Institusi Kesehatan di Makassar...	76

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Untuk Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner Penelitian Berdasarkan *Self Efficacy*
- Lampiran 5 Lembar Kuesioner Penelitian Berdasarkan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan
- Lampiran 6 Lembar Surat Permintaan Izin Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Surat Permohonan Izin Etik Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Surat Persetujuan
- Lampiran 9 Lembar Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 10 Lembar Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- Lampiran 11 Lembar Surat Izin Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 13 Master Tabel
- Lampiran 14 Hasil Statistik Kuantitatif
- Lampiran 15 Uji Validitas Dan Reliabilitas
- Lampiran 16 Foto Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada akhir Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada awal Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru *corona virus* yang disebut dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2/SARS-CoV-2* dan pada awal Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi sehingga covid-19 menjadi masalah utama di seluruh dunia karena jumlah kasusnya terus meningkat sebesar 8-14% setiap harinya (Kemenkes RI., 2020).

Jumlah kasus Covid-19 sampai bulan february 2022 pada tingkat global sebanyak 391.548.962 kasus yang terkonfirmasi, kasus meninggal sebanyak 5.735.754 (1,5% angka kematian). Di Asia Tenggara 53.006.544 kasus yang terkonfirmasi, kasus yang meninggal sebanyak 742.307 (1,4% angka kematian). Di Indonesia sebanyak 4.480.423 kasus yang terkonfirmasi, kasus meninggal sebanyak 144.497 (3,2% angka kematian) (PHEOCH Kemkes RI., 2020). Dan di Sulawesi Selatan 110.453 kasus yang terkonfirmasi, kasus yang meninggal sebanyak 2245 (2.0% angka kematian) (Sulsel Tanggap COVID-19., 2022).

Kenaikan jumlah kasus COVID-19 terus mengalami peningkatan sehingga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 413 tanggal 13 Juli 2020 mengeluarkan kebijakan tentang pedoman pencegahan dan

pengendalian COVID-19 untuk mencegah dan menghentikan laju penularan COVID-19 dengan menerapkan dan mematuhi protokol kesehatan seperti kepatuhan dalam mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilisasi (Kemenkes RI., 2020).

Mahasiswa kesehatan harus patuh dalam menjalankan protokol kesehatan karena mereka sudah mempelajari dan memahami terkait proses awal mula COVID-19 sampai dengan penularannya dari manusia ke manusia (Kartini *et al.*, 2021)

Berikut beberapa penelitian relevan yang membahas tentang kepatuhan terhadap protokol kesehatan COVID-19 : hasil penelitian (Lathifa *et al.*, 2021) yang dilakukan pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta dari berbagai fakultas dengan hasil penelitian menunjukkan 84,55% mahasiswa patuh dalam memakai masker, 72,7% mahasiswa patuh dalam mencuci tangan, dan hanya 4,2% mahasiswa yang patuh dalam menjaga jarak(Lathifa *et al.*, 2021). Adapun penelitian (Putra *et al.*, 2021) yang dilakukan pada 3 program studi kampus kesehatan di Provinsi Riau dengan hasil penelitian menunjukkan 65% mahasiswa kesehatan tidak patuh protokol kesehatan dan 45% mahasiswa kesehatan patuh protokol kesehatan (Putra *et al.*, 2021).

Permasalahan tersebut terjadi dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada diri setiap individu salah satunya yaitu efikasi diri (Nurhardita., 2021).

Efikasi diri menjadi suatu hal yang utama dalam berlangsungnya suatu perilaku. Efikasi diri yang positif didalam diri individu cenderung membuat dirinya akan sepenuhnya patuh terhadap protokol kesehatan, seseorang yang berhasil membentuk keyakinannya akan memiliki efikasi diri yang positif (Kartini *et al.*, 2021).

Penelitian relevan yang membahas tentang hubungan efikasi diri dengan perilaku dalam pencegahan COVID-19 : Hasil penelitian (Kartini *et al.*, 2021) bahwa hubungan langsung antara *self-efficacy* dengan perilaku mahasiswa dalam pencegahan COVID-19 setelah dua tahun pandemi menunjukkan sebagian besar mahasiswa dengan efikasi diri positif memiliki perilaku baik. Sebaliknya, sebagian besar mahasiswa mempunyai perilaku kurang baik dikarenakan memiliki efikasi diri yang negatif (Kartini *et al.*, 2021).

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswa institusi kesehatan di makassar diantaranya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin dan Politeknik Sandi Karsa, mereka mengatakan menggunakan masker hanya pada saat berada di luar ruangan atau ditempat terbuka jika berada di dalam ruangan atau tempat tertutup mereka sudah tidak menggunakan masker lagi, masing-masing mahasiswa membawa hand sanitizer ke kampus akan tetapi jumlah mahasiswa dalam satu kelas sebanyak 35 orang dengan tempat duduk yang tidak berjarak sedangkan tempat untuk mencuci tangan hanya disediakan dibagian depan dekat pos satpam tidak

disediakan di depan masing-masing ruang kelas atau lab, sehingga mereka belum sepenuhnya patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19.

Oleh karena itu, civitas akademika termasuk dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa pada institusi kesehatan di makassar diantaranya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin dan Politeknik Sandi Karsa diharuskan patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19 yang merupakan salah satu metode untuk mencegah terjadinya penularan dan menekan angka penyebaran COVID-19. Dosen dan tenaga kependidikan sebagai contoh bagi mahasiswa, terus mengingatkan untuk tetap menerapkan protokol kesehatan sesuai kebijakan yang sudah ditetapkan kemenkes dan memfasilitasi dalam menyediakan alat untuk pencegahan covid-19 seperti penyediaan tempat cuci tangan di masing-masing ruangan kelas atau lab, menggunakan masker di ruangan terbuka maupun di ruangan tertutup, dan memberi jarak pada tempat duduk yang berdekatan hingga 1-2 meter.

Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian tentang Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 pada Institusi Kesehatan di Makassar.

B. Rumusan Masalah

Covid-19 menjadi masalah utama di seluruh dunia dan jumlah kasusnya terus mengalami peningkatan setiap harinya. Kepatuhan terhadap protokol kesehatan Covid-19 masih belum diterapkan dengan baik dan benar pada mahasiswa kesehatan di Makassar diantaranya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin dan Politeknik Sandi Karsa, sehingga kepatuhan

terhadap protokol kesehatan masih perlu ditingkatkan terutama kepatuhan dalam memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Kepatuhan dipengaruhi oleh *Self efficacy*, jika individu memiliki keyakinan positif pada dirinya bahwa dengan mematuhi semua protokol kesehatan bisa menghentikan laju penularan covid-19 maka mereka cenderung membuat dirinya akan sepenuhnya patuh menjalankan protokol kesehatan covid-19.

Berdasarkan uraian singkat dalam latar belakang masalah di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian yaitu: Bagaimana “Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 pada Institusi Kesehatan di Makassar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 pada Institusi Kesehatan di Makassar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu :

- a. Diketahuinya karakteristik responden yang meliputi (inisial responden, usia, jenis kelamin, angkatan mahasiswa, profesi civitas akademika, telah menerima vaksin covid-19, pernah mengalami gejala covid-19 selama masa pandemi, dan berapa kali mengalami gejala covid-19).

- b. Diketuainya *Self Efficacy* pada institusi kesehatan di Makassar (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin dan Politeknik Sandi Karsa).
- c. Diketuainya kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 pada institusi kesehatan di makassar (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin dan Politeknik Sandi Karsa).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan sebagai sumber rujukan tambahan dalam penelitian lanjutan tentang teori-teori yang berhubungan dengan perilaku kesehatan.

2. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai *Self Efficacy* dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan kepustakaan bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai *Self Efficacy* dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan covid-19 serta dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Covid-19

1. Epidemiologi

Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) diduga berhubungan erat dengan Pasar *Seafood* di Wuhan karena kasus pertama COVID-19 didapatkan pada kota tersebut. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Wuhan, China pada tanggal 31 Desember 2019. Pada tanggal 7 Januari 2020 pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *Coronavirus* varian baru yaitu SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS-CoV dan MERS-CoV. Namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMMD/PHEIC atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/ Public Health Emergency of Internasional Concern pada tanggal 30 Januari 2020 dan pada tanggal 3 Maret WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Angka kematian kasus tersebut berbeda-beda tiap negara, tergantung negara dan pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya penyakit tersebut, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium (Kemenkes RI., 2020).

Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Sampai dengan bulan februari 2022 Kementerian Kesehatan melaporkan 4,38 juta kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan kasus meninggal 144 ribu yang tersebar di 34 provinsi. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun. Sebanyak 51,5% kasus ini terjadi pada laki-laki (Kemenkes RI., 2020).

2. Etiologi

International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) menyatakan bahwa penyebab COVID-19 adalah SARS-CoV-2 yang termasuk dalam genus betacoronavirus, berdiameter 60-140 nm dan umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini termasuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus (Kemenkes RI., 2020).

Coronavirus bisa bertahan lebih lama karena dipengaruhi oleh kondisi-kondisi yang berbeda (seperti suhu/kelembapan udara dan jenis permukaan). SARS-CoV-2 bisa bertahan kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus serta selama 72 jam pada permukaan plastik dan *stainless steel*. Seperti *coronavirus* lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap panas dan sinar ultraviolet. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak seperti asam peroksiasetat, eter, khloroform

(kecuali khlorheksidin), disinfektan yang mengandung klorin, etanol 75% dan ethanol(Kemenkes RI., 2020).

3. Penularan

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 umumnya ditularkan dari orang yang bergejala ke orang lain yang berada dengan jarak dekat atau < 1 meter melalui droplet atau percikan ketika seseorang batuk atau bersin sehingga droplet berisiko mengenai bagian tubuh orang lain. Penularannya juga dapat melalui permukaan yang terkontaminasi droplet yang bisa dengan cepat menginfeksi seseorang yang memiliki sistem imunitas yang rendah. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, gagang pintu, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dan masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara (Kemenkes RI., 2020).

4. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang dialami atau dirasakan oleh seseorang yang terkena COVID-19 biasanya dari yang bersifat ringan dan muncul secara bertahap serta ada beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat.

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah :

- Demam,
- Kelelahan/Fatigue
- Batuk kering.
- Kehilangan rasa atau bau

Beberapa orang yang terkena virus COVID-19 mungkin akan mengalami dan merasakan seperti : rasa nyeri dan sakit,sakit tenggorokan, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis atau mata merah, diare, hilang penciuman atau anosmia dan sesak nafas(Kemenkes RI., 2020).

5. Diagnosis

WHO merekomendasikan pemeriksaan molekuler dengan metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi COVID-19.Pemeriksaan molekuler seperti pemeriksaan RT-PCR (*Reverse-Transcriptase Polymerase Chain Reaction*) RT-PCR adalah pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi keberadaan material genetik dari sel, bakteri, atau virus.Saat ini, PCR juga digunakan untuk mendiagnosis penyakit COVID-19, yaitu dengan mendeteksi material genetik virus Corona. Bisa juga dengan melakukan pemeriksaan swab test /tes usap(Kemenkes RI., 2020).

6. Penatalaksanaan

Penanganan yang dilakukan pada pasien COVID-19 adalah pemberian obat simptomatik, pemasangan oksigenasi dan menjaga tanda-tanda vital tetap normal (Levani *et al.*, 2021).

Tatalaksana untuk pasien COVID-19 dibagi menjadi :

a. Orang Tanpa Gejala/OTG(Levani *et al.*, 2021).

- 1) Isolasi mandiri di rumah selama 14 hari
- 2) Tetap melanjutkan konsumsi obat-obatan yang telah rutin dikonsumsi sebelumnya, jika pasien terdapat penyakit penyerta. Jika obat rutin pasien adalah (Angiotensin *Reseptor Blocker* dan *Ace-inhibitor*), harap konsultasi terlebih dahulu pada dokter spesialis dalam dan jantung.
- 3) Minum vitamin C (tablet isap 500 mg per 12 jam oral selama 30 hari dan vitamin C tablet non acid 500 mg per 6-8 jam oral untuk 14 hari) B, E dan Zink selama 14 hari.

b. Orang dengan gejala ringan (Levani *et al.*, 2021).

- 1) Isolasi mandiri di rumah selama 14 hari sebagai pasien rawat jalan
- 2) Minum vitamin C dengan tablet isap 500 mg/12 jam/oral selama 30 hari
- 3) Konsumsi multivitamin : C,B,E, dan Zink
- 4) Konsumsi paracetamol bila demam
- 5) Antivirus berupa oseltamivir 75 mg/12 jam/oral
- 6) Minum obat favipiravir 600 mg/12 jam/oral dalam waktu 5 hari
- 7) Klorokuin fosfat 500 mg/12 jam/oral untuk lima hari
- 8) Hidroksiklorokuin (sediaan 200mg) 400 mg/24 jam/oral dalam 5 hari

9) Azitromisin 500 mg/24 jam/oral untuk 5 hari alternatif menggunakan levofloxacin 750 mg/24 jam selama 5 hari.

c. Orang dengan gejala sedang(Levani *et al.*, 2021).

Harus di rujuk ke rumah sakit rujukan covid-19 dan isolasi selama 14 hari.

- 1) Mengonsumsi antivirus oseltamivir 75 mg/12 jam/oral
- 2) Paracetamol bila demam
- 3) Mengonsumsi vitamin C 200-400 mg/8 jam (100 cc NaCl 0,9%) habis 1 jam melalui drip intravena
- 4) Favipiravir 200 mg/12 jam/oral pada hari pertama dan dilanjutkan 2x600 mg pada hari ke 2-5
- 5) Klorokuin fosfat 500 mg/12 jam/oral selama 5-7 hari
- 6) Hidroksiklorokuin (sediaan 200mg) 400 mg/24 jam/oral dilanjutkan 400 mg/24 jam/oral selama 5-7 hari
- 7) Azitomisin 500 mg/24 jam/intravena atau oral dalam 5-7 hari alternative menggunakan levofloxacin 750 mg/24 jam/intravena atau oral dalam 5-7 hari

d. Orang dengan gejala berat (Levani *et al.*, 2021).

Harus isolasi diri di rumah sakit rujukan dan dirawat secara kohorting (ruang isolasi)

- 1) Konsumsi vitamin C dosis 200-400 mg/8 jam (100 cc NaCl 0,9%) dan habis dalam waktu 1 jam (drip intravena)

- 2) Meneruskan konsumsi obat-obatan penyakit penyerta (komorbid) dan obat komplikasi (jika terjadi komplikasi)
- 3) Vitamin B1 1 ampul/24jam/iv
- 4) Hydroxycortison 100 mg/24 jam/iv pada 3 hari pertama
- 5) Klorokuin fosfat 500 mg/12 jam/oral pada hari ke 1-3 selanjutnya 250 mg/12 jam/oral pada hari ke 4-10 atau hidrosiklorokuin 400 mg/24 jam/oral dalam 5 hari dan control EKG setiap 3 hari sekali
- 6) Jika terjadi sepsis, pemberian antibiotik disesuaikan dengan kondisi klinisnya serta fokus pada infeksi dan faktor risiko pasien
- 7) Azitromisin 500 mg/24 jam dalam 5 hari atau levofloxacin 750 mg/24 jam/iv dalam 5 hari

B. Self Efficacy

1. Pengertian

Self efficacy adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk menyelesaikan suatu tugas (Astuti & Gunawan, 2017). Menurut Bandura 1997 efikasi diri merupakan keyakinan dan kepercayaan diri dari masing-masing individu akan kemampuannya untuk melakukan atau bertindak pada suatu hal yang diperlukan untuk mencapai suatu keberhasilan.

2. Dimensi *self-efficacy*

Menurut Bandura dalam(Suharsono&Istiqomah., 2014), bahwa *self-efficacy* memiliki tiga dimensi, yakni:

- a. *Level*, berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas yang dihadapi, misalnya individu yang hanya terbatas pada tugas dengan tingkat sederhana, ataupun tingkat sulit. Penerimaan dan keyakinan setiap individu terhadap suatu tugas akan bervariasi karena pandangan setiap orang terhadap tingkat kesulitan dari suatu tugas akan berbeda.
- b. *Generality*, berkaitan dengan tingkat penilaian dan kemampuan seseorang terhadap berbagai tugas yang berbeda dalam aktivitas ataupun keadaan tertentu, baik itu melalui sikap, pengetahuan dan afektifnya.
- c. *Strength*, berkaitan dengan tingkat kekuatan seseorang dalam menghadapi suatu tugas dan keyakinan seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki untuk tetap bertahan dalam usahanya. Seseorang yang mempunyai keyakinan dan kepercayaan diri yang kuat terhadap kemampuannya mereka akan tetap bertahan dalam tugas yang dihadapi dan tetap berusaha, mereka tidak akan mudah menyerah, mampu bertahan lebih lama dalam usahanya untuk mencapai target yang diinginkan meskipun mengalami kesulitan dan tantangan.

3. Proses-proses Efikasi Diri

Menurut Bandura; (Florina&Laurance., 2019), menguraikan proses psikologis efikasi diri yang mempengaruhi fungsi manusia. Proses tersebut dapat dijelaskan melalui cara-cara berikut:

a. Proses kognitif

Individu dalam melakukan dan menjalankan tugas akademiknya, mereka akan menetapkan tujuan dan sasaran tindakan yang akan dilakukan, sehingga mereka bisa menentukan tindakan yang tepat untuk mencapai tujuan tersebut. Penetapan sasaran tersebut dipengaruhi oleh penilaian individu akan kemampuan kognitifnya.

b. Proses motivasi

Motivasi dalam diri seseorang muncul melalui keyakinan dan kepercayaan dalam dirinya untuk mewujudkan dan menetapkan tujuan yang diinginkan ataupun yang diharapkan. Seseorang akan berusaha untuk memotivasi dirinya dengan menanamkan keyakinan pada tindakan atau perilaku yang akan dilakukan. Individu yang memiliki efikasi diri akademik yang tinggi menilai suatu kegagalan sebagai suatu hal untuk memperbaiki tindakan yang salah dan melakukan perbaikan terhadap kegagalan yang dialaminya dan berpikir bahwa kegagalan disebabkan karena kurangnya usaha, sedangkan individu dengan efikasi diri yang rendah menilai kegagalannya disebabkan karena kurangnya kemampuan yang dimiliki dan akan membuat dirinya putus asa dan mudah menyerah.

c. Proses afeksi

Afeksi ditujukan untuk mengontrol perasaan cemas dan perasaan depresi yang mengganggu pola-pola pikir yang benar. Afeksi berperan dalam menentukan tingkat pengalaman emosional dalam diri individu. Individu yang yakin dengan dirinya maka akan mampu mengontrol segala ancaman dan merasa tertantang untuk tidak berpengaruh pada hal yang bisa mengganggu pola pikir nya.

d. Proses seleksi

Proses seleksi berkaitan dengan kemampuan individu untuk menyeleksi dan memilih tingkah laku ataupun sikap dan lingkungan yang tepat. Sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan dan diharapkan, pada proses seleksi seseorang akan memilih lingkungan yang tepat untuk mengembangkan keyakinannya dan kepercayaan dirinya. Ketidakmampuan individu dalam melakukan seleksi tingkah laku terhadap lingkungan tempat tinggalnya akan membuat individu menjadi tidak percaya diri pada kemampuannya, akan merasa bingung, dan mudah menyerah ketika menghadapi masalah atau situasi sulit.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut Bandura; (Florina&Laurance., 2019), menyatakan bahwa efikasi diri memiliki dampak yang penting terhadap keberhasilan seseorang.

Efikasi diri tergantung dari empat macam pengalaman, yaitu :

a. Pengalaman tentang penguasaan (keberhasilan sebelumnya)

Pengalaman keberhasilan pada tugas sebelumnya pasti terdapat banyak kesulitan ataupun tantangan, akan tetapi dengan pengalaman tugas yang sudah dilalui tersebut akan menunjukkan kemampuan seseorang dalam melakukan tugas selanjutnya dengan percaya diri dan akan lebih berkompeten.

- b. Melihat orang lain berhasil mengerjakan suatu tugas (pemodelan sosial).

Melihat orang lain berhasil dan sukses dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan kepercayaan diri seseorang, sehingga dapat meningkatkan pandangan bahwa tugas tersebut dapat dikerjakan.

- c. Dorongan dari orang lain (persuasi sosial)

Dorongan dari orang lain yang menyemangati membuat seseorang akan lebih percaya diri atas dukungan tersebut dan menanamkan dalam dirinya bahwa saya mampu mengerjakan tugas tersebut.

- d. Kondisi Fisik dan Emosional (*Pyhsical and Emotional States*)

Faktor-faktor ini mempengaruhi persepsi atau pandangan setiap individu mengenai cara dan kemampuan untuk mencapai tujuan, dalam menyelesaikan tugas ataupun masalah ada tingkatan tinggi ataupun rendahnya keyakinan diri atau *self efficacy* seseorang dalam mengerjakan tugas tersebut dan akan bervariasi karena disebabkan oleh beberapa faktor di atas.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi efikasi diri dalam diri setiap individu untuk mengapresiasi kemampuan diri individu menurut Bandura 1997 yaitu sebagai berikut :

1. Budaya

Budaya mempengaruhi *self-efficacy* melalui nilai, kepercayaan dalam proses pengaturan diri (self regulatory process). Melalui faktor budaya, seseorang yang pada dasarnya baik akan menjadi buruk dan jahat karena pengaruh kebudayaan. Maka dari itu kita harus menjadi pribadi dengan keyakinan dalam diri sendiri dan menjauhkan diri dari pengaruh budaya.

2. Gender

Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self-efficacy*. Menurut Bandura 1997 menyatakan bahwa wanita dengan efikasi yang tinggi dapat mengelola lebih dari dua peran seperti mereka menjadi ibu rumah tangga bisa juga menjadi wanita karir dan akan memiliki *self-efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja.

3. Sifat dari tugas yang dihadapi

Tingkat kesulitan tugas yang dihadapi oleh seseorang akan mempengaruhi penilaiannya terhadap kemampuan dirinya sendiri akibat dari tantangan yang dihadapi sehingga memerlukan keyakinan diri yang tinggi. Semakin sulit tugas yang dihadapi oleh masing-masing individu maka akan semakin rendah individu tersebut menilai kemampuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika individu dihadapkan

pada tugas yang mudah dan sederhana maka akan semakin tinggi individu tersebut menilai kemampuan yang dimilikinya.

4. Intensif Eksternal

Menurut Bandura 1997 menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan *self-efficacy* seseorang adalah *competent contingences incentive*, yaitu intensif yang diberikan orang lain yang merefleksikan keberhasilan seseorang.

5. Status atau Peran Individu dalam Lingkungan

Seseorang yang memiliki status yang lebih rendah atau status paling bawah akan memiliki tingkatan yang lebih kecil sehingga *self-efficacy* yang dimilikinya juga rendah karena proses yang dihadapi dilingkungannya juga rendah, Sedangkan individu yang memiliki status yang lebih tinggi memiliki keyakinan diri yang tinggi dan akan memperoleh derajat ataupun tingkatan yang lebih besar sehingga *self-efficacy* yang dimilikinya juga tinggi.

6. Informasi tentang Kemampuan Diri

Individu memiliki *self-efficacy* yang rendah, jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya, informasi yang belum diketahui kebenarannya tidak menjadikan seseorang langsung putus asa harus mencari tahu terlebih dahulu kebenaran yang ada karena bisa mempengaruhi emosional diri seseorang. Sementara individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi, jika ia memperoleh informasi positif

mengenai dirinya sehingga harus mempertahankan usaha yang dilakukan agar keyakinan diri tetap positif.

5. Menurut Bandura 1997 *self-efficacy* memiliki lima teori, yakni sebagai berikut :

a. *Continued Motivation/* Melanjutkan Motivasi

Motivasi dalam diri seseorang muncul melalui keyakinan dan kepercayaan dalam dirinya untuk mewujudkan dan menetapkan tujuan yang diinginkan ataupun yang diharapkan. Seseorang akan berusaha untuk memotivasi dirinya dengan menanamkan keyakinan pada tindakan atau perilaku yang akan dilakukan. Individu yang memiliki efikasi diri akademik yang tinggi menilai suatu kegagalan sebagai suatu hal untuk memperbaiki tindakan yang salah dan melakukan perbaikan terhadap kegagalan yang dialaminya dan berpikir bahwa kegagalan disebabkan karena kurangnya usaha, sedangkan individu dengan efikasi diri yang rendah menilai kegagalannya disebabkan karena kurangnya kemampuan yang dimiliki dan akan membuat dirinya putus asa dan mudah menyerah.

b. *Altering Negative Interpretations/* Mengubah Interpretasi Negatif

Berkaitan dengan kemampuan individu untuk mengubah dan memilih tingkah laku ataupun sikap dan lingkungan yang tepat. Sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan dan diharapkan, pada proses ini seseorang akan memilih lingkungan yang tepat untuk mengembangkan keyakinannya dan kepercayaan dirinya.

c. *Sharing Successful Experiences*/Berbagi Pengalaman Sukses

Melihat orang lain berhasil dan sukses dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan kepercayaan diri seseorang, sehingga dapat meningkatkan pandangan bahwa tugas tersebut dapat dikerjakan.

d. *Providing Reinforcement*/ Memberikan Penguatan

Berkaitan dengan tingkat kekuatan seseorang dalam menghadapi suatu tugas dan keyakinan seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki untuk tetap bertahan dalam usahanya. Seseorang yang mempunyai keyakinan dan kepercayaan diri yang kuat terhadap kemampuannya mereka akan tetap bertahan dalam tugas yang dihadapi dan tetap berusaha, mereka tidak akan mudah menyerah, mampu bertahan lebih lama dalam usahanya untuk mencapai target yang diinginkan meskipun mengalami kesulitan dan tantangan.

e. *Mastery Experience*/Pegalaman Menguasai Sesuatu

Pengalaman keberhasilan pada tugas sebelumnya pasti terdapat banyak kesulitan ataupun tantangan, akan tetapi dengan pengalaman tugas yang sudah dilalui tersebut akan menunjukkan kemampuan seseorang dalam melakukan tugas selanjutnya dengan percaya diri dan akan lebih berkompeten.

C. Kepatuhan

1. Pengertian

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti disiplin dan taat, kepatuhan merupakan perilaku taat terhadap suatu perintah maupun

aturan yang ditetapkan dengan penuh kesadaran. Kepatuhan sebagai sikap ataupun perilaku positif dinilai sebagai sebuah pilihan artinya individu memilih untuk melakukan, mematuhi, merespons dengan bijak terhadap aturan, hukum, norma sosial, permintaan maupun keinginan dari seseorang yang memegang otoritas ataupun peran penting (Marzuki *et al*, 2021).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Kepatuhan dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu :

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, tindakan, masa kerja dan tingkat pendidikan.

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari sesuatu hal yang dilihat atau diamati dan pengalaman individu terhadap suatu hal baru yang dapat berguna dan bermanfaat bagi orang tersebut. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Marzuki *et al*, 2021).

2) Sikap

Sikap merupakan suatu perasaan, perbuatan dan tindakan yang tetap berdasarkan pada pendirian yang dimilikinya dan ditujukan kepada suatu objek baik itu orang atau gagasan. Keadaan mental dan kesiapan seseorang diatur melalui pengalaman, memberikan

pengaruh dinamika terhadap respons individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Marzuki *et al*, 2021).

3) Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan faktor dukungan dari pihak lain misalnya orang tua, saudara, suami, istri dan lain-lain, yang sangat penting untuk mendukung tindakan yang akan dilakukan (Marzuki *et al*, 2021).

4) Masa Kerja

Pengalaman kerja salah satunya bisa didapatkan ketika seorang belajar berorganisasi di kampus. Seorang yang memiliki pengalaman berorganisasi akan lebih banyak belajar untuk mengerjakan laporan dari program kerja yang dibuat sehingga dalam dunia kerja dibutuhkan keterampilan yang mumpuni karena akan mempengaruhi hasil yang didapatkan, pengalaman dan masa kerja akan berpengaruh pada lama kerja dan jumlah waktu yang dilewati. Semakin lama seseorang bekerja maka mereka akan lebih berhati-hati dalam bekerja karena mereka sudah paham akan risiko akibat dari bekerja jika tidak berhati-hati (Marzuki *et al*, 2021).

5) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal yang pernah diikuti seseorang. Pendidikan seseorang berpengaruh pada tingkat kemampuan cara bersikap, cara berperilaku, dan cara berfikir dalam menghadapi pekerjaan. umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan yang pernah dilalui dan dicapai oleh masing-masing orang akan semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh (Marzuki *et al*, 2021).

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang menyediakan alat yang akan digunakan untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku pencegahan. faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas dengan menyediakan alat dan memberikan penjelasan mengenai perilaku hidup sehat dan bersih di tangan wabah pandemi covid-19 seperti ketersediaan APD dan informasi mengenai masker yang pada akhirnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku. Faktor ini disebut juga faktor pendukung (Marzuki *et al*, 2021).

c. Ketersediaan Alat Pelindung Diri

Perubahan sikap dan perilaku didasari adanya perubahan pengetahuan dari sikap dan perilaku itu sendiri dan di dukung oleh adanya kemampuan ataupun keterampilan. Ketersediaan APD akan menjadikan seorang lebih mudah mencari dan mendapatkannya. Tetapi demikian, perubahan pengetahuan sikap taupun perilaku belum menjadi jaminan terjadinya perubahan dari tindakan yang dibuat.

Menyediakan APD diperlukan dukungan material dan ketersediaan sarana, dan harus tersedia cukup jenis dan jumlahnya untuk dijadikan sebagai proteksi atau perlindungan bagi tubuh (Marzuki *et al*, 2021).

d. Informasi Tentang Masker

Semakin banyak memiliki penjelasan mengenai informasi tentang masker kepada seorang akan mempengaruhi atau menambah pengetahuan seorang dari penyampaian informasi tersebut, dan mampu menumbuhkan kesadaran yang akhirnya seorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Informasi sebagai fungsi penting dapat membantu untuk mengurangi rasa cemas dalam diri setiap orang (Marzuki *et al*, 2021).

e. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, faktor ini meliputi :

1) Pengawasan

Pengawasan termasuk segala usaha untuk mengawasi sesuai penegakan peraturan yang harus dipatuhi dan salah satu cara untuk meningkatkan keselamatan kerja. Dan tujuan utama pengawasan untuk mencari umpan balik yang selanjutnya dapat dilakukan perbaikan terhadap individu yang melakukan kesalahan (Marzuki *et al*, 2021).

2) Kebijakan

Kebijakan adalah arah yang ditentukan untuk dipatuhi dalam proses kerja dan organisasi yang sudah ditetapkan perusahaan. Kebijakan yang ditetapkan manajemen menuntut individu untuk bekerja sama semua pihak sesuai arahan dan aturan yang diberlakukan (Marzuki *et al*, 2021).

3) Motivasi

Motivasi berarti dorongan dalam diri seseorang untuk bertindak atau berperilaku sesuai kebutuhan. Motivasi adalah suatu tenaga atau faktor dari dalam diri yang menimbulkan, mengarahkan, dan mengorganisasikan tingkah lakunya (Marzuki *et al*, 2021).

D. Protokol Kesehatan COVID-19

Salah satu kebijakan pembelajaran selama pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah menggunakan metode 3M untuk mencegah penyebaran dan penularan *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) sesuai dengan kebijakan (Kemenkes RI., 2020) meliputi:

1. Menggunakan Masker

Penggunaan masker dengan baik dan benar, mampu memberikan perlindungan bagi diri sendiri maupun orang lain, dengan cara :

- a. Masker bisa melindungi diri sendiri dengan mencegah ataupun meminimalisir masuknya droplet atau percikan yang keluar pada saat orang lain batuk, bersin dan berbicara sehingga kita tidak terkontaminasi.

- b. Masker bisa melindungi orang lain dari droplet atau percikan yang keluar pada saat kita batuk, bersin dan berbicara sehingga bisa memberikan perlindungan bagi orang lain.

Jenis masker yang dapat digunakan berdasarkan anjuran dari World Health Organization (WHO), meliputi:

- 1) Masker N95
- 2) Masker Medis/Bedah
- 3) Masker Kain SNI
- 4) Masker Kain

- c. Menjaga Jarak

Menjaga jarak sejauh 2 meter dari orang lain merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah penularan dan penyebaran *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Droplet atau percikan yang keluar dari mulut ataupun hidung pada saat kita batuk bisa menularkan virus pada orang lain, jika tanpa masker virus bisa menularkan dengan kejauhan 2 meter. Saat berbicara tanpa menggunakan masker, aerosol (uap air) dapat menularkan dengan kejauhan 2 meter. Saat bersin tanpa masker, droplet atau percikan dapat menularkan dengan kejauhan 6 meter. Jadi dengan menjaga jarak bisa melindungi diri kita maupun orang lain serta mengurangi risiko penularan virus (Satgas Penanganan COVID-19., 2021).

Hal penting yang dapat dilakukan dalam usaha untuk menjaga jarak sebagai berikut:

1) Menghindari kerumunan

Semakin banyak bertemu orang dan semakin tinggi aktivitas diluar rumah, akan semakin berisiko tertular ataupun menularkan penyakit COVID-19 ke orang lain, apalagi bertemu dengan mereka yang tidak mematuhi protokol kesehatan COVID-19.

2) Menghindari penggunaan transportasi yang tidak memenuhi standar protokol kesehatan.

Transportasi yang tidak memenuhi standar protokol kesehatan dapat meningkatkan resiko terjadinya penularan COVID-19. Seperti di alat transportasi umum yang tertutup dan banyak penumpang akan berisiko sebagai tempat penularan karena sulitnya menjaga jarak.

3) Mengurangi aktivitas dalam ruangan ber-AC yang tertutup dan banyak orang dalam waktu lebih dari 2 jam.

Aktivitas dalam ruangan ber-AC yang tertutup dan banyak orang seperti kegiatan di perkantoran, dapat meningkatkan risiko penularan COVID-19. Semakin kecil ruang untuk menjaga jarak, makin berisiko sebagai tempat penularan dan semakin lama berada di ruangan tertutup/ber-AC maka risiko penularan semakin meningkat ditambah lagi terdapat kontak seperti berbicara dalam waktu yang lama dengan rekan kerja.

4) Mencuci Tangan

Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir sangat penting karena mampu membunuh virus. Agar mencuci tangan dapat efektif maka Lakukan 6 langkah cuci tangan dengan benar, yaitu cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik, atau cuci tangan dengan hand sanitizer dengan kandungan alkohol minimal 60%. Mencuci tangan sesering mungkin, terutama sebelum menyentuh mata, hidung, dan mulut dapat mencegah penularan dan penyebaran Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

E. Mahasiswa

1. Pengertian

Mahasiswa merupakan generasi penurus bangsa yang diakui kemampuannya termasuk kemampuan intelektualnya dan perilakunya dengan berbagai kompetensi sesuai dengan bidang ilmunya masing-masing, mahasiswa tentu memiliki cara belajar yang sangat berbeda dengan anak sekolah karena mahasiswa memiliki cara sendiri untuk menemukan solusi dari setiap permasalahan belajarnya (Mustakim *et al.*, 2021).

Selain itu pembelajaran harus selalu terfokus pada mahasiswa dan dosen sebagai pendidik memfasilitasi apabila ada hal yang perlu diluruskan dan diarahkan dari setiap materi pembelajaran itu sendiri sehingga hasil belajar mahasiswa pun dianggap sebagai nilai objektif yang memang berdasarkan ujian secara empiris maupun tertulis dimana dosen

mempunyai wewenang untuk mengukur tingkat keberhasilan mahasiswanya (Mustakim *et al.*, 2021).

2. Tugas Perkembangan Dewasa Awal

Menurut (Putri, 2018) menjelaskan bahwa pada fase dewasa awal maka terdapat tugas perkembangan yang harus diselesaikan, yaitu:

- a. mendapatkan suatu pekerjaan,
- b. memilih seorang teman hidup,
- c. belajar hidup bersama dengan suami istri membentuk suatu keluarga,
- d. membesarkan anak-anak,
- e. mengelola sebuah rumah tangga,
- f. menerima tanggung jawab sebagai warga negara,
- g. bergabung dalam suatu kelompok sosial.

F. Pembelajaran Tatap Muka Terbatas

Pembelajaran tatap muka ialah pembelajaran yang dilakukan secara langsung dan secara berhadapan antara mahasiswa dengan dosen guna terwujudnya interaksi antar mahasiswa dengan dosen, maupun mahasiswa dengan mahasiswa yang lainnya. Adapun pembelajaran tatap muka ini dirancang supaya dapat memantau kejadian/perubahan yang terjadi dalam diri individu (Mustakim *et al.*, 2021).

Pembelajaran tatap muka merupakan salah satu pembelajaran yang sangat baik untuk diterapkan karena dengan pembelajaran tatap muka terjalin hubungan sosial yang erat antara mahasiswa dengan dosen, maupun

mahasiswa dengan mahasiswa itu sendiri melalui proses interaksi yang diciptakan dalam proses pembelajaran (Mustakim *et al.*, 2021).

Pembelajaran tatap muka terbatas mengacu kepada peraturan pemerintah melalui Surat Edaran Plt. Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi nomor 4 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pembelajaran Tatap Muka Tahun Akademik 2021/2022 yaitu (Mustakim *et al.*, 2021).

1. Persiapan

- a. Sesuai Instruksi Menteri Dalam Negeri mengenai pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat. Perguruan tinggi perguruan tinggi swasta dapat melaksanakan persiapan pelaksanaan PTM dengan wilayah PPKM level 1, level 2, dan level 3 dan melaporkan pada satuan tugas daerah yaitu kepada Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi. setempat.
- b. Perguruan tinggi hanya diperbolehkan menyelenggarakan kegiatan kurikuler melalui pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- c. Perguruan tinggi telah siap menerapkan protokol kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Bersama di atas dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).

- d. Perguruan tinggi membentuk satuan tugas penanganan Covid-19 di perguruan tinggi untuk menyusun dan menerapkan standar operasional prosedur protokol kesehatan.
- e. Pimpinan perguruan tinggi menerbitkan pedoman pembelajaran, wisuda, maupun kegiatan lainnya bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan di lingkungan perguruan tinggi. Tidak ada keberatan dari orang tua/wali bagi mahasiswa yang mengikuti pembelajaran tatap muka.

2. Pelaksanaan

- a. Melaporkan penyelenggaraan pembelajaran kepada satuan tugas penanganan Covid-19 secara berkala.
- b. Melakukan testing dan tracing secara berkala.
- c. Sivitas akademika dan tenaga kependidikan yang melakukan aktivitas di kampus harus:
 - 1) Dalam keadaan sehat;
 - 2) sudah mendapatkan vaksinasi. Bagi yang belum divaksin, membuat surat pernyataan yang berisi keterangan bahwa yang bersangkutan belum mendapatkan kuota vaksinasi atau tidak bisa divaksinasi karena alasan tertentu (memiliki komorbid);
 - 3) mendapatkan izin orang tua, dibuktikan dengan surat pernyataan;
 - 4) bagi mahasiswa yang tidak bersedia melakukan pembelajaran tatap muka dapat memilih pembelajaran secara daring;

- 5) mahasiswa dari luar daerah/luar negeri wajib memastikan diri dalam keadaan sehat, melakukan karantina mandiri selama 14 hari atau melakukan tes swab, atau sesuai peraturan/protokol yang berlaku di daerah setempat;

d. Melakukan tindakan pencegahan penyebaran Covid-19 dengan:

- 1) Melakukan desinfeksi sarana prasarana di lingkungan perguruan tinggi sebelum dan setelah pembelajaran difokuskan pada fasilitas yang digunakan selama pembelajaran tatap muka;
- 2) Melakukan pengecekan suhu tubuh bagi setiap orang yang masuk perguruan tinggi;
- 3) Menghindari penggunaan sarana pembelajaran yang tertutup, menimbulkan kerumunan, dan terjadinya kontak jarak dekat
- 4) Menyediakan tempat cuci tangan/hand sanitizer di tempat-tempat strategis;
- 5) Menggunakan masker kain 3 (tiga) lapis atau masker sekali pakai/masker bedah yang menutupi hidung dan mulut;
- 6) Menerapkan jaga jarak minimal 1,5 (satu koma lima) meter antar orang;
- 7) Membatasi penggunaan ruang maksimal 50% (lima puluh persen) kapasitas okupansi ruangan/kelas/laboratorium dan maksimal 25 (dua puluh lima) orang

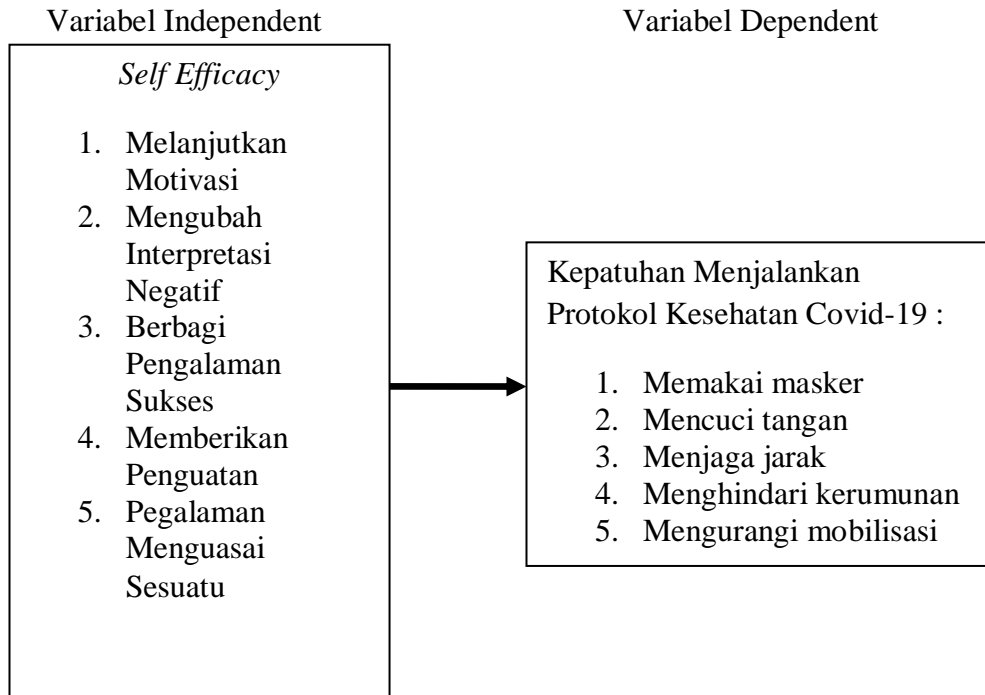
3. Pemantauan

- a. Perguruan tinggi menegakkan standar operasional prosedur protocol kesehatan serta melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan standar operasional prosedur penegakan protokol kesehatan.
- b. Perguruan tinggi diharapkan dapat saling berbagi pengalaman dan praktik baik dalam penyelenggaraan pembelajaran campuran selama masa pandemic Covid-19.
- c. Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi melakukan pemantauan secara berkala terhadap aktivitas pembelajaran tatap muka di perguruan tinggi dan hasil pemantauan dapat dijadikan rekomendasi untuk tindak lanjut aktivitas pembelajaran tatap muka.

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori pada tinjauan pustaka maka dapat di susun kerangka konseptual penelitian seperti berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan dari suatu penelitian yang setiap hipotesis terdiri dari bagian permasalahan (Nursalam, 2015). Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 pada Institusi Kesehatan Di Makassar.