

Gambaran Sikap Dan Perilaku Perawat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan

Abd Wahab Mustajab^{1*}, Yasir Haskas², Sriwahyuni³

^{*1}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: [abdulabdulwahab102@gmail.com/085343979775](mailto:abdulabdulwahab102@gmail.com)

(Received: 23.8.2021; Reviewed: 14.07.2022; Accepted: 31.08.2022)

Abstract

From the data, the increase in Covid-19 cases has a crippling impact on almost all aspects of life, so the government has issued a policy in the form of implementing health protocols. So that everyone is required to apply health protocols, namely, wearing masks, washing hands with soap and maintaining physical distance from other people. The type of research used is descriptive research with random random method. The population in this study was the head of the nursing room, amounting to 13, so the sample in this study was 6 respondents. This study used interviews and observation sheets. By asking questions, the respondent then answers by recording the answers on a voice recorder or cellphone. Based on research conducted in the nursing room at Haji Makassar Hospital with interviews obtained 6 respondents, namely the head of the room regarding the attitudes and behavior of nurses in the application of health protocols such as the use of first-level PPE, washing hands, maintaining distance and giving directions to the patient's family about the health protocol is good. The behavior or response of nurses in implementing health protocols has begun to be optimal, although there are still nurses who are negligent in implementing health protocols.

Keywords: Attitude; Behavior; Covid-19 Health Protocol

Abstrak

Data peningkatan kasus covid-19 membuat dampak yang melumpuhkan hampir semua aspek kehidupan sehingga pemerintah mengeluarkan kebijakan berupa penerapan protokol kesehatan. Sehingga semua orang diwajibkan menerapkan protokol kesehatan yaitu, memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan menjaga jarak fisik dengan orang lain. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan covid-19 di RSUD Haji Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode acak random. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala ruangan keperawatan yang berjumlah 13, maka sampel dalam penelitian adalah 6 responden. Penelitian ini adalah dengan menggunakan cara wawancara dan lembar observasi. Dengan mengajukan pertanyaan kemudian responden menjawab dengan direkam jawabannya di alat perekam suara atau *handpone*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang keperawatan RSUD Haji Makassar dengan wawancara didapatkan 6 responden yaitu kepala ruangan mengenai sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan seperti pemakaian APD tingkat pertama, mencuci tangan, menjaga jarak dan memberi arahan kepada keluarga pasien tentang protokol kesehatan sudah baik. Perilaku atau respon tindakan perawat dalam penerapan protokol kesehatan sudah mulai optimal meskipun masih ada perawat yang lalai dalam penerapan protokol kesehatan.

Kata Kunci : Perilaku; Protokol Kesehatan Covid-19; Sikap

Pendahuluan

Tahun 2020 dunia dikejutkan dengan peristiwa infeksi yang tidak diketahui penyebabnya, yang diawali laporan cina ke *World Health Organization* (WHO) ditemukan 44 kasus pneumonia berat di suatu daerah kota Wuhan, Provinsi Hubei, China, di hari akhir 2019. Pada 10 Januari 2020, disebabkan dengan mulai adanya teridentifikasi dan terdapat kode genetiknya yakni virus corona baru. 12 Maret 2020, WHO menginformasikan covid-19 sebagai pandemik. tingkat mortalitas covid-19 di Indonesia 8,9%, ini adalah yang terparah di Asia Tenggara (Simanjuntak et al. 2020).

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia) (Ambohamsah 2021). Kasus Covid-19 sampai saat ini masih terus bertambah. Data global berdasarkan catatan WHO pertanggal 16 Mei 2020 kasus covid dunia mencapai angka empat jutaan. Angka covid 19 tertinggi terdapat di Amerika diikuti oleh Eropa. Angka kematian yang diakibatkan oleh kasus ini diseluruh dunia mencapai lebih dari 300 ribu (WHO, n.d.). Kasus positif covid di Indonesia telah melonjak pesat sejak bulan Maret tercatat dalam angka ratusan (Kementerian Kesehatan RI, 2020) pada minggu kedua Mei telah mencapai belasan ribu orang dengan kematian diatas seribu (Tim Komunikasi Publik Gugus Tugas Nasional, 2020). Secara global pada tanggal 15 Juni 2021, *The World Health Organization* (WHO) menerima laporan kasus covid-19 sejumlah 157.574. Pada tanggal per 15 Juni 2021 ada sebanyak 175.857.347 kasus covid-19 secara global dan pada tanggal itu juga dilaporkan kasus kematian 3.807.276 ke pihak WHO (Natalia 2020). Di Makassar sendiri pada tanggal 14 Juni 2021 berdasarkan Info Penanggulangan Covid-19 Kota Makassar (Dinas Kesehatan Kota Makassar 2021) terdapat 30.461 kasus terkonfirmasi dimana kasus sembuh sebanyak 29.640 dan kasus meninggal sebanyak 543. Rappocini adalah kecamatan yang terbanyak kasusnya yang berjumlah 4275 kemudian ada kecamatan Bontoala yang berjumlah 3814 kasus diikuti Tamalate yang berjumlah 3479 kasus serta kecamatan Manggala yang berjumlah 3264.

Data peningkatan kasus covid-19 membuat dampak yang melumpuhkan hampir semua aspek kehidupan sehingga pemerintah mengeluarkan kebijakan berupa penerapan protokol kesehatan. Sehingga semua orang diwajibkan menerapkan protokol kesehatan yaitu, memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan menjaga jarak fisik dengan orang lain. Wiku Adisasmito (Juru Bicara Penanganan COVID-19) menegaskan kedisiplinan menerapkan protokol kesehatan merupakan kontribusi masyarakat terhadap upaya penanganan covid-19 yang diterapkan oleh Pemerintah. Disini masyarakat ditempatkan sebagai garda terdepan dengan perubahan perilaku sebagai ujung tombak sedangkan dokter, perawat dan tenaga medis yang jumlahnya terbatas adalah benteng terakhir pengendalian Covid-19 (Sari 2021). Kemudian standar diterapkan di pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk mencegah infeksi dan penularan bagi petugas kesehatan dengan pasien. Studi menunjukkan bahwa kepatuhan pada penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) diantara petugas kesehatan masih rendah. Dari penelitian Saroha Pinem menyebutkan bahwa perawat yang menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi dengan benar masih rendah. Sedangkan di penelitian Metha menyebutkan perawat yang memiliki kepatuhan baik terhadap protokol kesehatan masih sedikit dan kebanyakan memiliki kepatuhan sedang. Berdasarkan penelitian memperlihatkan perilaku perawat dalam pelaksanaan protokol kesehatan masih kurang baik serta tidak patuh terhadap menjalankan memakai masker dan kurang menjaga jarak. Memperlihatkan masih ada sikap yang buruk terhadap protokol kesehatan di pelayanan kesehatan. Tidak disiplinnya perawat dalam protokol kesehatan dipengaruhi oleh masih tidak bisanya beradaptasi terhadap adanya protokol kesehatan (Huang et al. 2020).

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan mengenai protokol kesehatan yang ada di RSUD Haji Makassar ditemukan masih ada sebagian yang tidak menerapkan protokol kesehatan dimana masih ada yang tidak memakai masker, ketika keluar dan masuk ruangan ada yang tidak mencuci tangan serta acuh tak acuh terhadap kerumunan yang ada di ruangan dan masih ada yang tidak menjaga jarak ketika sedang melakukan kegiatan. Berdasarkan uraian diatas, kepatuhan perawat dalam penerapan protokol kesehatan dapat memberi dampak. Dimana di penelitian ini akan melihat bagaimana gambaran sikap dan perilaku perawat terhadap penerapan protokol kesehatan covid-19 di RSUD Haji Makassar.

Metode

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bersifat deskriptif atau cenderung menggunakan analisis. Penelitian menggunakan metode wawancara dan observasi dimana saat melakukan wawancara jawaban responden direkam dengan menggunakan perekam suara. Observasi dilakukan ketika memasuki ruangan dan melihat kegiatan perawat yang ada di ruangan sambil memotret. Penelitian ini

dilaksanakan di RSUD Haji Makassar pada tanggal 20 s/d 30 juli 2021. Populasi (universe) ialah jumlah keseluruhan dari unit analisis yang ciri-cirinya akan diduga (Triyono dkk 2018) populasi dalam penelitian ini berjumlah 13 responden yaitu kepala ruangan. Definisi sampel menurut Sugiyono yaitu: "Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut" (Natasya, Karamoy, and Lambey 2017). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 6 responden.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Kepala ruangan rawat inap RSUD Haji Makassar
 - b. Bersedia menjadi responden penelitian
 - c. Responden yang sedang tidak sibuk dengan laporannya
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Perawat pelaksana yang bertugas diruang keperawatan di RSUD Haji Makassar
 - b. Kepala ruangan yang sedang tidak berada diruangan
 - c. Responden yang tidak kooperatif

Pengumpulan Data

1. Data primer adalah Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang telah disediakan.
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari tempat penelitian, yaitu jumlah seluruh petugas kesehatan, data prevalensi penularan penyakit tertinggi (Lestari, Suarnianti, and Hasifah 2019).

Tehnik Pengolahan Data

- a. Observasi
Peneliti melakukan observasi di tempat penelitian dimana melihat situasi dan memperhatikan setiap ruangan yang akan dilakukan penelitian yang terdiri dari ruangan keperawatan seperti ruangan rinra II, sssrinra I, ar-raudah I, ar-raudah II, ar-raudah III, dan al-kausar. Pengamatan dilakukan kepada kepala ruangan dan perawat pelaksana terhadap sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan.
- b. Wawancara
Wawancara dilakukan untuk mengetahui untuk melengkapi data dan upaya memperoleh data yang akurat dan sumber data yang tepat. Dalam penelitian ini, peneliti mewawancarai 6 orang kepala ruangan mengenai sikap dan perilaku perawat yang ada diruangan terhadap penerapan protokol kesehatan
- c. Dokumentasi
Studi dokumentasi dalam penelitian ini diperlukan untuk mempertajam analisis penelitian yang berkaitan dengan sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan.

Analisa Data

1. Reduksi kata
Tahap pertama dalam menganalisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah reduksi data atau *data reduction*. Tahap reduksi data adalah tahap mereduksi atau menyederhanakan data agar bisa sesuai dengan kebutuhan dan tentunya mudah untuk didapatkan informasi. Data yang didapatkan dari hasil wawancara, survei kepuasan pelanggan, pengamatan langsung di lapangan, dan sebagainya tentu memiliki bentuk yang kompleks. Semua data yang sudah didapatkan kemudian dikelompokkan dari data yang sangat penting, kurang penting, dan tidak penting. Data yang masuk ke dalam kelompok data tidak penting kemudian aman untuk dibuang atau tidak digunakan. Sehingga tersisa data yang sifatnya penting dan kurang penting. Peneliti bisa membuang juga data kurang penting, yang kemudian hanya menyisakan data yang sifatnya penting.
2. Penyajian data
Dalam macam-macam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman, setelah menyelesaikan tahap reduksi maka masuk ke tahap penyajian data atau *data display*. Sesuai dengan namanya, pada tahap ini peneliti bisa menyajikan data yang sudah direduksi atau disederhanakan di tahap sebelumnya. Bentuk penyajian data kemudian beragam bisa disajikan dalam bentuk grafik, *chart*, pictogram, dan bentuk lain. Sehingga kumpulan data tersebut bisa lebih mudah disampaikan kepada orang lain. Selain itu juga mengandung informasi yang jelas dan pembaca bisa dengan mudah mendapatkan informasi tersebut. Proses penyajian data diperlukan dalam analisis data kualitatif untuk bisa menyajikan atau menampilkan data dengan rapi, sistematis, tersusun dengan pola hubungan tertentu, terorganisir, dan sebagainya. Sehingga data ini tidak lagi berupa data mentah akan tetapi sudah menyajikan suatu informasi.
3. Kesimpulan
Tahap selanjutnya dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan atau *conclusion drawing*. Sehingga data yang sudah disusun dan dikelompokkan kemudian disajikan dengan suatu teknik atau pola bisa ditarik kesimpulan. Kesimpulan ini menjadi informasi yang bisa disajikan dalam laporan penelitian dan ditempatkan di bagian penutup. Yakni pada bagian kesimpulan, sehingga para pembaca laporan penelitian juga bisa menemukan kesimpulan tersebut. Proses menarik kesimpulan baru

bisa dilakukan ketika semua data yang variatif disederhanakan, disusun atau ditampilkan dengan memakai media tertentu, baru kemudian bisa dipahami dengan mudah (Faitzi 2012).

Hasil

Tabel.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di RSUD Haji Makassar (n=6)

Karakteristik	n	%
Umur		
40-50 Tahun	5	83,3
51-60 Tahun	1	16,7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	1	16,7
Perempuan	5	83,3
Status Perkawinan		
Menikah	6	100
Belum Menikah	0	0
Pendidikan Terakhir		
S1	0	0
NERS	6	100
S2	0	0

Pada Tabel.1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur yang didominasi oleh umur 40-50 tahun. Diporeleh gambaran berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan yang sebanyak 5 orang. Dari distribusi status perkawinan semua responden sudah menikah. Berdasarkan distribusi pendidikan terakhir semua responden sudah berpendidikan Ners.

1. Gambaran sikap dan perilaku

Responden 1

Berdasarkan wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan peneliti mendapatkan hasil terkait gambaran sikap dan perilaku dalam penerapan protokol kesehatan. Ny.U sebagai kepala ruangan yang bertugas di ruang rinra II menyampaikan bahwa sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan sudah patuh dalam penerapannya seperti perawat selalu memakai masker ketika berada di ruang keperawatan dan perawat selalu memakai APD saat melakukan tindakan.

Berikut ini penuturan hasil wawancara :

“Kalau diruangan ini pastilah kalau pemakain masker karena namanya APD pada saat melakukan tindakan toh maupun pasien covid atau bukan tetap ada APD jadi masker diruangan wajib kalau untuk jaga jarak dan sebagainya kita hanya mengoptimalkan, aah melakukan tindakan kita tetap ada namanya APD jadikan APD ada bebrapa level disini kan bukan ruangan covid jadi levelnya rendah jadi kalau ada pasien covid atau kecenderunga dia covid kita bawa keruangan yang lebih khisus disini pakai handscome, apron ,jubah dan memakai masker itu saja kalau diruangan ini.”

Responden 2

Ny.S sebagai kepala ruangan yang bertugas di ruang rinra I menyampaikan bahwa pemakaian masker lebih diperketat dikarenakan sekarang lagi pandemi dan APD lengkap selalu digunakan ketika melakukan tindakan.

Berikut ini penuturan hasil wawancara :

“Disinikan ada SOPnya, SOP pemasangan APD dan pelepasan APD disini juga bukanji ruanga covid sebenarnyakita disini ruangan umum jadi apdnya standar saja bukanji level yang ada diruangan khusus covid kalau pemakain masker harus perawat disini selalu ji memakai masker terlebih diperketat lagi karena meningkat sekali pandemi dan terlebih ada pasien yang lolos ternyata pasien positif masuk diruangan umum jadi itu teman-teman lebih ekstra lagi dalam pemakain APDnya.”

Responde 3

Ny.A sebagai kepala ruangan yang bertugas di ruang ar-raudah I menyampaikan bahwa perawat selalu memakai apron, ketika perawat sudah menyentuh alat medis selalu mencuci tangan dan menjaga jarak ketika berada diruang keperawatan.

Berikut ini penuturan hasil wawancara :

“Kami disini ee kita bukan level 3 kita hanya memakai gaun atau memakai apron kita tidak memakai asmat karena memang asmat tidak ada kita ampra itu asmat dipakai diruangan al-fajar disinikan ruangan non covid dimana level tiga yah atau level satu itukan ada level-levelnya kita disini hanya bisa menggunakan apron dalam protokol kesehatannya tapi untuk yang apd yang lainnya harus ada seperti nurse cup, kacamata

google, handsome ada semua itu mencuci tangan yang 4 moment pokoknya setiap saat itu habis menyentuh memegang benda langsung perawat mencuci tangan handrup siap sedia terus kalau kita lagi berkumpul kita jaga jarak di ruang nurse station tetap memakai masker sekarang itu memakai double dua untuk sekarang protokol kesehatannya kita.”

Responden 4

Ny.S sebagai kepala ruangan yang bertugas di ruang ar-raudah II menyampaikan bahwa sikap dan perilaku perawat dalam memakai masker selalu patuh dan ketika keruang pasien selalu memakai masker serta mencuci tangan sebelum dan sesudah bertemu pasien.

Berikut ini penuturan hasil wawancara :

“Kalau pemakaian masker disini dimana pun toh mau diruangan sini maupun ke ruang pasien selalu memakai masker terus cuci tangannya sebelum ke pasien dan setelah ke pasien kami disini juga selalu menjaga jarak kalau sedang berkumpul.”

Responden 5

Tn.H sebagai kepala ruangan yang bertugas di ruang ar-raudah III menyampaikan tentang sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan sudah optimal dimana setiap perawat selalu memakai masker, mencuci tangan dan sebelum pandemi perawat selalu memakai masker. Berikut ini penuturan hasil wawancara :

“Iya disini memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak selalu disini mencuci tangan sebelum dan sesudah ke pasien tetap memakai masker kalau lagi diruangan kecuali kalau lagi makan sebelum pandemi saja sudah memakai pakai masker apalagi sekarang pandemi tanpa disuruh semua patuh memakai masker.”

Responden 6

Ny. N sebagai kepala ruangan yang bertugas diruang al-kausar menyampaikan bahwa perawat selalu memberi arahan kepada keluarga pasien yang berkunjung untuk selalu memakai masker dan menjaga jarak. Ketika perawat ingin melakukan tindakan kepada pasien selalu memakai APD tingkat pertama.

Berikut ini penuturan hasil wawancara :

“Disini kita kan ruangan anak jadi biasanya itu keluarganya yang ada berkunjung kan semenjak pandemi pengunjung dikurangi dibatasi to pengunjung kalau biasa bayi begitu biasa adami neneknya kan biasa kalau anak pertama ibunya belumpi taiki merawat jadi napaggil neneknya kita anumi suruh terus pakai masker kita juga kasih jarak tempat tidur satu dengan tempat tidur yang lain toh selama pandemi walaupun ada kamar kosong kita kasih kamar kosong. Kita tetap suruh keluarga pasien pake masker mencuci tangan tidak biarkan kalau tidak memakai masker kami juga kalau mau masuk ruang pasien selalu memakai gaun nurse cup dan upron kalau memakai masker selaluji memakai karena itu yg paling penting.”

2. Observasi

Di saat saya melakukan observasi di ruangan keperawatan terdapat penerapan protokol kesehatan dan pencegahan penularan covid 19 seperti memakai APD. Adapun APD yang di gunakan seperti memakai masker selama perawat berada di ruangan maupun di sekitar rumah sakit, perawat juga selalu menggunakan handsome sebelum melakukan tindakan dan membuka ketika sesudah melakukan tindakan, perawat selalu menjaga jarak dengan perawat yang lain maupun dengan orang yang ada di sekitar, perawat juga selalu memperhatikan kunjungan yang berkerumunan di ruang perawatan maupun di sekitar rumah sakit, perawat juga membatasi kunjungan yang menemani pasien dan ketersediaan APD sangat lengkap bertujuan untuk mengurangi resiko penularan.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diruang keperawatan RSUD Haji Makassar dengan wawancara didapatkan 6 responden yaitu kepala ruangan mengenai sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan seperti pemakaian APD tingkat pertama, mencuci tangan, menjaga jarak dan memberi arahan kepada keluarga pasien tentang protokol kesehatan sudah baik. Penelitian ini diperkuat dengan adanya observasi dimana didapatkan juga sikap dan perilaku perawat dalam penerapan protokol kesehatan sebagai berikut:

“Di saat saya melakukan observasi terlihat penerapan protokol kesehatan optimal karena perawat memakai masker, Perawat juga selalu mencuci tangan setelah menyentuh alat-alat medis, ketersediaan APD lengkap dan selalu digunakan oleh perawat selama melakukan tindakan. posisi kursi ruangan saling berjarak dengan kursi perawat yang lainnya dan memperhatikan kunjungan pembesuk yang berkerumun diruangan pasien.”

Hasil penelitian juga sejalan dengan (Hartono et al. 2015) yang mengatakan Sikap perawat dalam melaksanakan cuci tangan di ruang bedah dan saraf RSUD Wates sebagian besar adalah baik, tindakan perawat dalam melaksanakan cuci tangan di ruang bedah dan saraf RSUD Wates sebs (Titiek Idayanti 2021) bagian besar adalah baik dan perilaku perawat dalam melaksanakan cuci tangan di ruang bedah dan saraf RSUD Wates sebagian besar adalah baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana Sikap perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang intensive care cukup baik dan perilaku perawat dalam pemenuhan mobilisasi oleh perawat di ruang intensive care juga cukup baik (Fitriyah 2020).

Hasil ini juga diperkuat oleh (Riska Nazirah 2017) yang berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa perilaku perawat dalam penerapan manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) ditinjau dari faktor internal berada pada kategori baik dan faktor eksternal juga berada pada kategori baik.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian lainnya dimana Keberhasilan dari kegiatan PkM ini, diharapkan semua warga dapat menerapkan protokol kesehatan 4M dimanapun mereka berada sebagai upaya untuk mencegah dan menekan penyebaran virus Covid-19 agar tidak semakin melonjak angka kejadian pasien yang positif. Warga dapat benar-benar serius dalam menerapkan 4M yaitu memakai masker setiap keluar rumah, mencuci tangan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Diharapkan warga juga dapat menyampaikan informasi tentang 4M kepada warga lain yang tidak hadir dalam kegiatan sosialisasi 4M (Titiek Idayanti 2021).

Penelitian sejalan dengan penelitian (Ernawati n.d.) dalam penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dan positif dengan penatalaksanaan dismenore pada siswa SMA dan umumnya remaja.

Kesimpulan

Sikap perawat dalam penerapan protokol kesehatan sudah mulai optimal meskipun masih ada yang lalai dalam penerapan protokol kesehatan. Perilaku atau respon tindakan perawat dalam penerapan protokol kesehatan sudah mulai optimal meskipun masih ada perawat yang lalai dalam penerapan protokol Kesehatan

Saran

1. Bagi kepala ruangan lebih mengarahkan kepada perawat pelaksana biar lebih mengoptimalkan lagi penerapan protokol kesehatan terkhusus di ruang perawatan agar covid-19 bisa terkendalikan.
2. Bagi peneliti selanjutnya memperhatikan dokumentasi observasi maupun dokumentasi lainnya.
3. Penelitian ini menjadi informasi tambahan bagi pelayanan kesehatan di RSUD Haji Makassar
4. Penelitian ini bisa dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam bidang penelitian

Ucapan Terima Kasih

1. Suhartatik selaku Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Azniah selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Muzakkir selaku penguji utama yang telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
4. Jamila Kasim selaku Penguji Eksternal telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Ratna selaku pembimbing jurnal yang telah memberikan saran serta masukan dalam jurnal yang saya buat.
6. Pihak Puskesmas Pampang Kota Makassar yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan support dan didikan kepada saya sehingga saya bisa sampai di titik ini.

Referensi

- Ambohamsah, Et a. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa / i Kelas V Dan Vi Sd Negeri 042 Inp Tentang Pencegahan Covid-19 Di Desa Buku*. 3(April), 45–48. <http://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Jikd/Article/View/203>
- Ernawati. (N.D.). *The Relation Between Knowledge And Attitude With Dysmenorrhea Management In Sma Negeri*. 51. <http://Jurnal.Stikesnh.Ac.Id/Index.Php/Nhisc/Article/View/178/172>.
- Faitzi, N. (2012). *Mengenal Macam-Macam Analisis Data Kualitatif Dalam Penelitian*.
- Fitriyah, R. (2020). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember*.

- Huang, L., Lin, G., Tang, L., & Zhou, L. Y. And Z. (2020). Special Attention To Nurses' Protection During The Covid-19 Epidemic. *Medicine & Science In Sports & Exercise*, 49(5S), 354. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000517849.21762.33>
- Lestari, F A, Suarnianti, And Hasifah. 2019. "Hubungan Faktor Individu Dengan Perilaku Pengurangan Risiko Penularan Penyakit Pada Petugas Kesehatan Di Puskesmas" *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 13: 710–14. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/121>.
- Natalia, Et Al. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Kesiapsiagaan Remaja Dalam Menghadapi Wabah Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 2302–2531. <http://180.178.93.169/index.php/jikd/article/view/203>
- Natasya, T. N., Karamoy, H., & Lambey, R. (2017). Pengaruh Komitmen Organisasi Dan Pengendalian Internal Terhadap Resiko Terjadinya Kecurangan (Fraud) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iv Polda Sulut. *Going Concern: Jurnal Riset Akuntansi*, 12(2), 847–856. <https://doi.org/10.32400/GC.12.2.18274.2017>
- Riska Nazirah, Y. (2017). *Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Aceh*. VIII(3).
- Simanjuntak, D. R., Napitupulu, T. M., Wele, A. M., & Yanie, R. (2020). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Tempat Umum Periode September 2020 Di Dki Jakarta. *Sfakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, September 2020*.
- Sari, R. K. (2021). Identifikasi Penyebab Ketidapatuhan Warga Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Akrab Juara*, 6(1), 84–94.
- Titiek Idayanti, D. (2021). *Upaya Pencegahan Dan Menekan Penyebaran Covid-19 Dengan Sosialisasi Protokol Kesehatan 4M Kepada Masyarakat Desa*. 4(1), 128–131s
- Triyono Dkk. (2018). *Teknik Sampling Dalam Penelitian*. March. <https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.19674.24003>
- WHO. (2021). Who Coronavirus (Covid-19) Dashboard. Who Coronavirus (Covid-19) Dashboard With Vaccination Data. In *Who* (Pp. 1–5). <https://covid19.who.int/>