

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN VAKSIN COVID-19 DAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI DENGAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI DUSUN KRETEK KELURAHAN PARANGTRITIS KECAMATAN KRETEK

Edy Sudebyo<sup>1</sup>, Ircham Machfoedz<sup>2</sup>, Mulyanti<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Covid-19 menular antar manusia sangat cepat, serta ditambah pula dengan mobilitas manusia yang sangat tinggi dan lintas batas negara, sehingga virus ini menjadi sangat berbahaya. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan penyakit tersebut yaitu menerapkan protokol kesehatan dan vaksin Covid-19. Tetapi tidak sedikit masyarakat ditemukan kurang dalam hal menerapkan protokol kesehatan dan melakukan vaksin Covid-19. Dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan di tempat penelitian diperoleh hasil bahwa masih banyak tidak mematuhi protokol kesehatan serta masih banyak juga kepala keluarga yang belum melakukan vaksinasi Covid-19.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan vaksin Covid-19, sosial ekonomi dengan protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek.

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah inferensial (induktif) dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Pedukuhan Kretek, Kelurahan Parangtritis Yogyakarta yang berasal dari RT 03, 04, 05, 06 dan 07. Analisis data penelitian ini menggunakan uji regresi berganda.

**Hasil penelitian:** Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang vaksin, tingkat sosial ekonomi dengan perilaku protokol kesehatan Covid-19 dengan nilai  $p\text{ value}=0,000$  ( $p<0,05$ ).

**Simpulan:** Tingkat pengetahuan tentang vaksin Covid-19 dan tingkat sosial ekonomi secara bersamaan berhubungan dengan penerapan protokol kesehatan Covid-19

**Kata Kunci:** Pengetahuan, sosial ekonomi, protokol kesehatan Covid-19

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata

<sup>2</sup>Dosen Universitas Alma Ata

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

UNIVERSITAS  
ALMA ATA

# RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE LEVEL OF COVID-19 VACCINE AND SOCIAL ECONOMIC LEVEL WITH COVID-19 HEALTH PROTOCOL IN KRETEK HAMLET, PARANGTRITIS VILLAGE, KRETEK DISTRICT

Edy Sudebyo<sup>1</sup>, Ircham Machfoedz<sup>2</sup>, Mulyanti<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Covid-19 spreads between humans very quickly, and coupled with very high human mobility and across national borders, this virus becomes very dangerous. Several efforts can be made to prevent the transmission of the disease, namely implementing health protocols and Covid-19 vaccines. But not a few people were found to be lacking in terms of implementing health protocols and carrying out Covid-19 vaccines. From the results of observations and interviews conducted at the research site, it was found that many still do not comply with health protocols and there are also many heads of families who have not vaccinated against Covid-19.

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge of the Covid-19 vaccine, socioeconomics and the Covid-19 health protocol in Parangtritis Village, Kretek District.

**Research Methods:** This type of research is inferential (inductive) with a Cross Sectional Study approach. This research was conducted in Kretek Hamlet, Parangtritis Village, Yogyakarta which came from RT 03, 04, 05, 06 and 07. The data analysis of this research used multiple regression test.

**Research results:** There is a relationship between the level of knowledge about vaccines, socioeconomic level and the behavior of the Covid-19 health protocol with  $p$  value = 0.000 ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** the level of knowledge about the Covid-19 vaccine and the socioeconomic level are simultaneously related to the implementation of the Covid-19 health protocol.

**Keywords:** Knowledge, socioeconomic, Covid-19 health protocol

<sup>1</sup>Nursing Science Student of Alma Ata University

<sup>2</sup>Lecturer of Alma Ata University

<sup>3</sup>Lecturer of Alma Ata University

UNIVERSITAS  
ALMA ATA

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

#### **1. Gambaran Umum**

COVID-19 pertama kali muncul di Wuhan, China pada bulan Desember 2019 yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV) kejadian ini dijelaskan pula oleh organisasi kesehatan besar dunia *World Health Organization* (WHO) (1). Setelah dari China, kemudian penyakit COVID-19 menyebar ke negara Eropa. Setelah itu, COVID-19 dengan cepat melintasi lautan dan pada 20 Juni 2020, terhitung sekitar 2.282.000 kasus terkonfirmasi dan mengakibatkan sejumlah 121.000 kematian yang telah tercatat di AS, sedangkan Brasil tercatat 1.000.000 kasus terkonfirmasi dan sekitar 50.000 kematian adalah negara yang paling terpengaruh di Amerika Serikat (2).

Potensi virus-virus ini untuk berkembang menjadi pandemi di seluruh dunia sehingga menunjukkan risiko kesehatan masyarakat yang serius akibat dari penularannya yang sangat cepat. Oleh sebab itu, WHO menaikkan ancaman epidemi CoV ke level yang sangat tinggi mulai 28 Februari 2020. Lebih lanjut pada 11 Maret, jumlah kasus Covid-19 di luar China menjadi meningkat hingga 13 kali lipat dan jumlah kasus negara-negara yang terlibat telah tiga kali lipat dengan lebih dari 118.000 kasus di 114 negara dan lebih dari 4.000 kematian,

sehingga WHO menyatakan Covid-19 sebagai pandemic (2).

Melihat tingginya kasus Covid-19 sehingga vaksin Covid-19 menjadi harapan dan senjata terakhir dalam melindungi masyarakat agar terhindar dari penularan, kesakitan dan kematian sehingga tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok (*herd immunity*) dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Secara ekonomi vaksin lebih efektif dibandingkan tindakan secara kuratif (3).

Dari beberapa sejumlah vaksin yang telah dikembangkan di seluruh dunia, pada tanggal 18 Desember vaksin kolaborasi antara perusahaan Amerika Serikat, Pfizer dan perusahaan Jerman, BioNTech menjadi vaksin pertama yang merilis data hasil uji coba tahap akhir skala penuh dengan vaksin tersebut diklaim memiliki tingkat keberhasilan hingga 95% terhadap Covid-19. Menyusul Pfizer-BioNTech, Badan Obat dan Makanan Amerika Serikat (FDA) juga menyetujui vaksin buatan Moderna dan menjadikannya sebagai vaksin kedua yang mendapatkan persetujuan (4).

Negara-negara yang telah memulai program vaksinasi Covid-19 pada bulan Desember adalah Inggris, Uni Emirat Arab, Kanada, Bahrain, Amerika Serikat, Kanada, Arab Saudi, Rusia, China, Israel, Qatar Swiss, Meksiko, Kuwait, Chili, Serbia, Kostarika, Prancis, Italia, Siprus, Spanyol, Denmark, Rumania, Polandia, Malta, Finlandia, Yunani, Oman, Republik Ceko. Negara-negara tersebut kebanyakan mempercayakan Belanda, Turki dan Indonesia menjadi negara berikutnya yang merilis vaksinasi pada bulan Januari

2021. Belanda seperti banyak negara-negara lainnya, mempercayakan vaksin Pfizer-BioNTech untuk meningkatkan kekebalan tubuh untuk terhindar dari infeksi parah Covid-19, sementara Indonesia, Turki dan Chili menggunakan Sinovac sebagai program vaksinasi dalam memerangi Covid-19 (5), (6), (7).

Pemerintah Republik Indonesia secara resmi memulai program vaksinasi Covid-19 pada hari Rabu (13/1/2021), Vaksin Covid-19 yang digunakan diproduksi oleh Sinovac dan sudah mendapat izin penggunaan darurat oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) (8). Namun demikian, sebagian masyarakat menolak kebijakan vaksinasi tersebut (9).

Pemerintah Indonesia sudah memprediksi bahwa akan adanya sebagian masyarakat menolak program vaksinasi tersebut. Hasil survey di Bulan September tahun 2020 lebih dari 115.000 responden di 34 provinsi didapatkan hasil sebagian besar responden 65% menerima vaksin, 27 % ragu-ragu dan 8% menolak. Dari hasil survei tersebut juga diketahui bahwa alasan masyarakat menolak vaksin, sebagian besar adalah karena masih meragukan keamanannya (30%) dan tidak yakin bahwa vaksinasi akan efektif (22%). Sementara, sebagian kecil lainnya menyatakan tidak percaya vaksin (13%), takut pada efek samping (12%), alasan agama (8%), dan alasan lainnya (15%) (10). Kurangnya tingkat pengetahuan serta pemahaman masyarakat terkait manfaat dan risiko dari vaksinasi, menjadi salah satu penyebab ketidakpercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Hal tersebut dikarenakan adanya informasi yang berbeda-beda dari para ahli. Selain itu, banyaknya isu, rumor dan informasi yang secara liar

beredar melalui media sosial juga menyebabkan kepercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19 semakin rendah (11).

Pada masa pandemi seperti sekarang ini masyarakat terpaksa merubah perilaku dan kebiasaan, hal ini memang sulit tapi momentum seperti sekarang ini membuat kita sadar akan kebersihan, baik itu kebersihan diri ataupun lingkungan. tanpa sadar perubahan perilaku ini secara otomatis akan merubah karakter setiap individu ke arah yang lebih baik dan tentunya membuat kualitas hidup akan semakin meningkat. (72) Pencegahan wabah virus covid-19 di Indoneia sendiri sampai saat ini terus dilakukan oleh pemerintah, oleh karena itu perubahan perilaku manusia merupakan kunci utama dari program ini. masyarakat sampai saat ini juga belum memahami secara benar dan aktual tentang panduan terkait virus Covid-19 yang di keluarkan oleh Kementrian Kesehatan RI ataupun WHO, Centers for Disease Control and Prevention (CDC) di berbagai media sosial (73).

Sejak kasus ini terjadi ekonomi di Indonesia melambat, laporan terbaru mengungkapkan bahwa Gross Domestic Product (GDP) di 2020 turun menjadi sekitar 3% Pada titik ini, sekitar 22 juta orang Indonesia pernah mengalami kelaparan pada tahun 2016-2018 (74). Penurunan ekonomi akibat pandemi memberikan dampak yang cukup signifikan beberapa negara di dunia terutamadi Asia (75). Menteri Pertanian Republik Indonesia Syahrul Yasin Limpo mengungkapkan bahwa pandemi baru virus corona telah mengganggu pangan. rantai pasokan, yang mengakibatkan ketidakstabilan harga pangan dan penurunan

daya beli di tingkat nasional maupun global (76). Pandemi covid-19 telah menjadi masalah sosial dan ekonomi di masyarakat (77) yang sebagian besar merupakan dampak negatif dari guncangan ekonomi akibat penerapan kebijakan Physical Distancing, Social Distancing, dan PSBB (78).

Kebijakan pemerintah merupakan salah satu faktor penentu pertumbuhan ekonomi dalam suatu wilayah. Pertumbuhan dan perkembangan ekonomi suatu daerah dapat diukur dengan melihat laju pertumbuhan atas dasar harga konstan. Kawasan-kawasan yang termasuk dalam strategis ekonomi dapat berperan sebagai motor penggerak pembangunan nasional dan regional. (80)

Menurut Sukirno (1985) pembangunan ekonomi suatu wilayah akan diikuti oleh perombakan. Semakin maju ekonomi di suatu wilayah maka semakin penting juga peran kegiatan industri dan perdagangan (80). Data dan sumber dari pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta menjelaskan bahwa jumlah pasien positif Covid-19 di Propinsi DIY pada 21 Maret 2020 adalah 4 pasien, 1 PDP, dan 420 ODP. pada 21 Mei 2020 menjadi 215 positif, 1.160

Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri sampai saat ini terus gencar melakukan berbagai macam program-program pemerintah guna memutuskan mata rantai penyebaran virus serta pencegahannya (81). Data Badan Pusat Statistik (BPS) DIY, per Maret 2020 terjadi peningkatan tingkat kemiskinan di DIY sebesar 12,28%. Hal ini akibat adanya pandemi yang menyebabkan terjadinya perlambatan ekonomi, hal ini tentu berkaitan juga dengan tingkat pendidikan pada masyarakat di DIY (82).

Walaupun demikian, hingga saat ini pencegahan wabah virus covid-19 di Indonesia sendiri masih terus dilakukan oleh pemerintah, salah satunya menerapkan protokol kesehatan COVID-19 yang tujuan untuk memutuskan tali rantai penularan corona virus. Oleh sebab itu, perubahan perilaku manusia merupakan kunci utama dari program tersebut.

Berdasarkan hasil survei Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menggambarkan perilaku pencegahan Covid-19 masyarakat Indonesia di 34 provinsi, menunjukkan sebesar 93,4% masyarakat sudah menggunakan masker namun ditemukan sebanyak 58,61% masyarakat tidak memperhatikan protokol kesehatan dalam pelaksanaan menghindari kerumunan (tidak menjaga jarak minimal 1 meter). UNICEF Indonesia juga melakukan survei secara *online* yang melibatkan sekitar 7.000 responden berusia 15-30 tahun dari 34 provinsi di Indonesia, dan diketahui bahwa 63% responden laki-laki dan 70% responden perempuan memahami gejala Covid-19 namun kurang dari seperempatnya yang mengetahui virus tersebut dapat ditularkan melalui percikan batuk dan bersin. Kemudian di temukan hanya 8% responden yang mencuci tangan dengan sabun, sementara 34% responden memilih cuci tangan namun tidak menggunakan sabun (12). Artinya bahwa perilaku pencegahan Covid-19 berdasarkan data tersebut berada dalam rentang yang harus ditingkatkan menjadi lebih baik lagi.

## **2. Observasi di Tempat Penelitian**

Desa Parangtritis merupakan desa yang terletak di Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Parangtritis memiliki luas

11,87 km<sup>2</sup>. Wilayah desa parangtritis berada pada dataran rendah yaitu 15 meter di atas permukaan laut, dengan suhu yang tercatat pada 28°C hingga suhu tertinggi pada 32°C dengan bentang wilayah 95% berupa areal tanah datar dan 5% berupa daerah berombak hingga berbukit. Penduduk Desa Parangtritis berjumlah 7.981 jiwa yang terdiri atas 3.848 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan sisanya berjumlah 4.133 jiwa berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar penduduk di Desa Parangtritis berprofesi sebagai petani. Berdasarkan data dari monografi Kecamatan tercatat 2.980 (39,49%) penduduk desa Parangtritis bekerja di sektor pertanian. Pedukuhan- pedukuhan yang ada di Desa arangtritis ini terdiri dari Pedukuhan Kretek, Sono, Samiran, Bungkis, Depok, Duwuran, Grogol VII, Grogol VIII, Grgol IX, Grogol X, dan Mancingan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa penyebab tingginya Covid-19 di Desa tersebut yaitu masyarakat di daerah tersebut masih kurang taat prokes dan juga penyebab lainnya yaitu paparan dari wisatawan yang berkunjung ke daerah tersebut.

Berdasarkan hasil observasi awal dan upaya melakukan *partisipant observation* kepada 50 orang (masing-masing RT diambil 10 orang), dapatkan data perilaku protokol Covid-19 di dua RT tersebut sebagai berikut :

a. RT 03 (10 orang)

- Tidak memakai masker sejumlah 5 dari 10 orang =  $\frac{5}{10} \times 100\% = 50\%$
- Tidak mencuci tangan 3 dari 10 orang =  $\frac{3}{10} \times 100\% = 30\%$
- Tidak menjaga jarak 7 dari 10 orang =  $\frac{7}{10} \times 100\% = 70\%$

## b. RT 04 (10 orang)

- Tidak memakai masker sejumlah 7 dari 10 orang =  $7/10 \times 100\% = 70\%$
- Tidak mencuci tangan 4 dari 10 orang =  $4/10 \times 100\% = 40\%$
- Tidak menjaga jarak 7 dari 10 orang =  $7/10 \times 100\% = 70\%$

## c. RT 05 (10 orang)

- Tidak memakai masker sejumlah 3 dari 10 orang =  $3/10 \times 100\% = 30\%$
- Tidak mencuci tangan 5 dari 10 orang =  $5/10 \times 100\% = 50\%$
- Tidak menjaga jarak 8 dari 10 orang =  $6/10 \times 100\% = 60\%$

## d. RT 06 (10 orang)

- Tidak memakai masker sejumlah 4 dari 10 orang =  $4/10 \times 100\% = 40\%$
- Tidak mencuci tangan 3 dari 10 orang =  $3/10 \times 100\% = 30\%$
- Tidak menjaga jarak 8 dari 10 orang =  $8/10 \times 100\% = 80\%$

## e. RT 07 (10 orang)

- Tidak memakai masker sejumlah 6 dari 10 orang =  $6/10 \times 100\% = 60\%$
- Tidak mencuci tangan 4 dari 10 orang =  $4/10 \times 100\% = 40\%$
- Tidak menjaga jarak 8 dari 10 orang =  $8/10 \times 100\% = 80\%$

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan tanggal 16 Desember 2021 di Pedukuhan Kretek RT 03, 04, 05, 06, dan 07, Kelurahan Parangtritis melalui data sekunder dari Kelurahan Parangtritis dan dari perangkat Desa (pak RT) Pedukuhan Kretek didapatkan sebagai berikut: kepala keluarga dengan latar belakang pekerjaan petani sebanyak 80% sisanyawiraswasta (laundri dan dagang) sebanyak 20%. Kemudian untuk sosial ekonomi sebagian besar 75%

penghasilan per bulannya <UMR atau berkisar Rp 1.916.848 . Pendidikan : tamat SMA/Akademi sebanyak 60%, tamat SMP tak tamat SMA sebanyak 20%, tamat SD tak tamat SMP sebanyak 10% dan sisanya tak sekolah sebanyak 10%. Informasi yang didapatkan melalui TV (50%), Internet (30%) dan penyuluhan di Puskesmas (20%). Untuk pola perilaku dalam menerapkan protokol kesehatan Covid-19, peneliti memiliki beberapa kriteria penilaian perilaku warga Pedukuhan Kretek, diantaranya : Mencuci tangan setelah menyentuh sesuatu, menjaga jarak bila berada di keramaian, pemakaian masker setiap keluar rumah.

### **3. Pentingnya Penelitian**

Vaksin menjadi hal yang diprioritaskan pengembangannya saat terjadi wabah terutama yang disebabkan oleh virus baru seperti corona. Vaksin adalah zat yang sengaja dibuat untuk merangsang pembentukan kekebalan tubuh dari penyakit tertentu, sehingga bisa mencegah terjangkit dari penyakit tertentu tersebut (13). Vaksin merupakan salah satu cara yang dianggap mampu mempercepat normalisasi kondisi sehingga kita mampu menjalani kehidupan kembali seperti sedia kala. Vaksinasi merupakan salah satu upaya lain yang dapat dijalankan, yaitu dengan memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit, termasuk Covid-19. Dengan semakin banyak orang yang kebal terhadap virus tersebut, diharapkan ke depannya akan tercipta *herd immunity*, yaitu keadaan saat semua orang sudah memiliki kekebalan dan tidak lagi mentransmisikan virus tersebut kepada orang lain. Vaksinasi ini sendiri merupakan upaya untuk

menghentikan wabah penyakit (14).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan terus berusaha untuk melakukan percepatan program vaksinasi Covid-19 nasional. Vaksinasi menjadi salah satu komponen penting dalam strategi penanganan pandemi untuk menekan angka risiko sakit yang parah hingga kematian akibat Covid-19. Vaksinasi lengkap ditambah booster dapat memberikan perlindungan hingga 91% dari kematian, atau risiko terburuk lainnya akibat Covid-19. Oleh sebab itu, pemerintah terus mempercepat laju vaksinasi bekerja sama dengan pemerintah daerah, serta instansi-instansi lain, seperti TNI dan Polri mengingat pentingnya vaksinasi ini (15).

Kecepatan suntikan harian berada pada kisaran 1-1,4 juta dosis per hari. “Hingga kemarin (24/2) telah berhasil melaksanakan 190.451.523 vaksin dosis 1, 143.032.523 vaksin dosis 2, serta 9.460.523 vaksin booster. Lebih dari 50% dari total populasi 270 juta penduduk Indonesia telah menerima vaksinasi dosis lengkap. Melihat laju vaksinasi saat ini, pemerintah menargetkan akan memenuhi vaksinasi lengkap pada 70% populasi masyarakat Indonesia pada Juni 2022. Oleh sebab itu, harapan vaksinasi bisa berkontribusi besar untuk mencegah pasien bergejala berat hingga berisiko kematian akibat infeksi Covid-19(15).

Walaupun sebagian dari masyarakat telah mendapatkan vaksinasi lengkap atau telah menerima booster bukan berarti masyarakat bisa abai terhadap protokol kesehatan. “Vaksinasi dan disiplin menjalankan protokol kesehatan harus dijalankan secara berbarengan karena dua hal ini merupakan kunci kita dapat

memutus rantai penyebaran virus Covid-19 dan melindungi anggota keluarga, termasuk orang tua, dari risiko terburuk.

Berdasarkan rekomendasi umum untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19 sebagai berikut : Hindari kontak dekat dengan subjek yang menderita infeksi saluran pernapasan akut, sering-seringlah mencuci tangan terutama setelah kontak dengan orang yang terinfeksi atau lingkungannya, orang dengan gejala infeksi saluran napas akut harus menjaga jarak, menutupi batuk atau bersin dengan tisu atau pakaian sekali pakai dan mencuci tangan. Strategi yang paling penting adalah sering mencuci tangan dan menggunakan pembersih tangan portabel serta menghindari kontak dengan wajah dan mulut setelah berinteraksi dengan lingkungan yang kemungkinan terkontaminasi (16).

Penerapan protokol kesehatan Covid-19 bertujuan agar orang terhindar dari paparan virus Covid-19. Hal tersebut sangat penting karena virus corona ini akan menyerang gelembung paru-paru menjadi sasaran serangan. Akibatnya gelembung paru-paru mengalami kerusakan. Penyakit yang ditimbulkan, seperti itu, dikenal dengan nama pneumonia. Pneumonia atau dikenal juga dengan istilah paru-paru basah adalah infeksi (masuknya bibit penyakit) yang mengakibatkan peradangan pada kantong-kantong udara di salah satu atau kedua paru-paru. Pada penderita pneumonia, sekumpulan kantong-kantong udara kecil di ujung saluran pernapasan dalam paru-paru (alveoli) akan meradang dan dipenuhi cairan atau nanah. Akibatnya, penderita mengalami sesak napas, batuk berdahak, demam, atau menggigil. Makin parah makin sesak seperti dicekik, sangat sulit bernafas.

Akibatnya tenaga penderitahabis dan berisiko untuk meninggal dunia (17).

Saat ini Covid-19 sedang mewabah ke seluruh dunia atau yang lebih dikenal dengan istilah pandemi. Penyebarannya sangat cepat dan sangat berbahaya. Sebenarnya virus ini menular dengan droplet, artinya yakni dengan percikan ludah atau ingus, dalam jarak 1 s/d 2 m bisa mengenai orang lain bahkan cipratan itu kalau menempel di tangan dan kemudian tangan itu memegang benda apa saja maka bisa menempel di benda itu kalau virus masih hidup, ada orang yang memegang benda itu maka orang itu bisa tertular (17). Kesediaan publik untuk mematuhi langkah-langkah perlindungan kesehatan yang diusulkan oleh pihak berwenang sangat penting untuk mengendalikan hasil dari wabah penyakit menular, mengingat bahwa perubahan perilaku dapat secara signifikan mempengaruhi penyebaran epidemi baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif (18).

Penerapan protokol kesehatan pencegahan Covid-19 oleh masyarakat sangatlah penting, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kluster baru selama masa pandemi. Pemerintah telah mengeluarkan surat keputusan melalui Menteri Kesehatan tentang penerapan protokol kesehatan Covid-19 bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum. Substansi penerapan protokol kesehatan pada masyarakat juga harus memperhatikan titik-titik kritis penularan Covid-19 (19).

Saat wabah Covid-19 berlangsung, pemerintah membuat beberapa kebijakan. Kebijakan yang di ambil pemerintah dengan menerapkan perilaku protokol kesehatan tentu juga akan berdampak pada merosotnya ekonomi

masyarakat. Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan konsep ekonomi Indonesia yaitu “ekonomi kerakyatan” yang artinya ekonomi yang dikuasai oleh rakyat (19).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan vaksin Covid-19 dengan protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek“?.
2. “Apakah ada hubungan tingkat sosial ekonomi dengan protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek“?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan vaksin Covid-19, sosial ekonomi dengan protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang vaksin Covid-19 di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik responden di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek.
- c. Mengetahui tingkat sosial ekonomi masyarakat di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek.

- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan vaksin Covid-19 dengan protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek.
- e. Mengetahui hubungan tingkat sosial ekonomi dengan protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Parangtritis Kecamatan Kretek.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai pengetahuan tentang vaksin Covid-19 sosial ekonomi dengan protokol kesehatan Covid-19.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan serta meningkatkan skill peneliti dalam melakukan penelitian terutama pada penerapan protokol kesehatan covid-19.

###### **b. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pengembangan bagi tenaga medis khususnya dibidang kesehatan ilmu keperawatan, sehingga perawat dapat menambah pemahaman mengenai hubungan pengetahuan tentang vaksin Covid-19 sosial ekonomi dengan protokol kesehatan Covid-19, serta dapat pula sebagai acuan dalam pengembangan metode khusus untuk meningkatkan keberhasilan dalam memutuskan tali rantai penyebaran virus corona.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat digunakan sebagai data tambahan dengan keyakinan bahwa informasi tentang Covid-19 akan bertambah, sehingga masyarakat akan lebih mengetahui pentingnya perilaku baik dalam mewujudkan konvensi kesehatan untuk mengantisipasi penyebaran Covid-19.

d. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pelayanan kesehatan (Puskesmas) sebagai informasi dan sarana evaluasi mengenai protokol kesehatan Covid-19 sehingga tenaga kesehatan dapat melakukan upaya pencegahan terhadap infeksi Covid-19 dengan optimal khususnya kepada masyarakat sekitar.

e. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan pembaca serta dapat menjadi sumber referensi di program studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan sehingga penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan literatur untuk penelitian selanjutnya terkait dengan penyakit Covid-19.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Nama peneliti	Tahun	Judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Diana & Noviekayati (20)	2021	Hubungan antara Persepsi Risiko COVID-19 dan Self-Efficacy Menghadapi COVID-19 dengan Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan pada Masyarakat Surabaya	Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat Surabaya yang berusia 20-30 tahun sebanyak 256 responden. Hasil analisis <i>Rho Spearman</i> menunjukkan persepsi risiko COVID-19 berkorelasi positif dengan kepatuhan ( $\rho=0,591$ ; $p<0,01$ ). Hasil analisis <i>Rho Spearman self-efficacy</i> berkorelasi positif dengan kepatuhan ( $\rho=0,376$ ; $p<0,01$ )	1. Variabel dependen pada peneliti dahulu sama dengan variabel independen pada penelitian yang akan dilakukan yaitu protokol kesehatan COVID-19 2. Metode penelitian terdahulu sama dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu rancangan <i>crosssectional</i>	1. Variabel independen pada penelitian terdahulu yaitu pengetahuan tentang COVID-19 dan <i>Self-Efficacy</i> menghadapi COVID-19, sedangkan pada penelitian yang akandilakukan yaitu pengetahuan tentang COVID-19, sosial ekonomi 2. Polulasi pada penelitian terdahulu menggunakan responden usia 20-30 tahun, sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan responden secara umum. 3. Analisis data pada penelitian terdahulu menggunakan uji <i>Rho Spearman</i> , sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan uji regresi ganda

2.	Afrianti, N., & Rahmiati (21)	2021	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan COVID-19.	Hasil penelitian menunjukkan lima faktor yang memiliki hubungan dengan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan covid-19, yaitu usia (p 0.001), pendidikan (p 0,035), pengetahuan (p 0.015), sikap (p 0.006), dan motivasi (p 0.001). kemudia hasil analisis multivariat didapatkan nilai $p= 0,001 (< 0.05)$ sehingga diketahui bahwa variabel tersebut memberikan pengaruh nyata terhadap kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan.	<p>1. Variabel independen dan dependen pada peneliti dahulu sama dengan variabel independen dan dependen pada penelitian yang akan dilakukan yaitu protokol kesehatan</p> <p>2. Metode penelitian terdahulu sama dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p>	<p>1. Variabel idependen pada penelitian terdahulu yaitu usia, pendidikan, pengetahuan tentang COVID-19, sikap dan motivasi, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu pengetahuan tentang COVID-19, sosial ekonomi</p> <p>2. Teknik pengambilan sampling pada penelitian terdahulu menggunakan <i>snowball sampling</i>, sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan <i>cluster sampling</i>.</p>
3.	Ishak (22)	2021	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Vaksinasi Covid-19 Pada KepalaKeluarga Di Kampung Koloncucu Kelurahan Toboleu Rw 02	Hasil analisis uji z diperoleh nilai yaitu -9,9 berada pada daerah penolakan hipotesis statistic pada interval konfidensi dengan $\alpha=0,05P<0,05$	Jenis penelitian ini adalah penelitian diferensial. Menggunakan Teknik cluster random sampling	<p>1. Variable dependen pada penelitian terdahulu yaitu tingkat pengetahuansedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu tingkat sosial ekonomi.</p> <p>2. Analisis data pada penelitian terdahulu yaitu menggunakan analisis uji z sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan</p>

		Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate	analisis uji regresi berganda
4.	Madjojo (23) 2022	Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Tingkat Social Ekonomi Dengan Perilaku Protocol Kesehatan Covid- 19 di Dusun Tundan, Ngrame Taman Tirtokasih Bantul Yogyakarta	<p>Dari hasil analisis regresi diperoleh F hitung sebesar 9,699 dan probabilitas sebesar 0,000. Karena sig F hitung &lt; 5% (0,00 &lt; 0,05). Secara simultan dapat disimpulkan bahwa Pendapatan keluarga, Pendidikan secara bersama-sama berpengaruh terhadap perilaku protokol kesehatan covid-19.</p> <p>1. Salah satu Variabel independennya sama yaitu tingkat socialekonomi.  2. Variabel dependennya sama yaitu protocol Kesehatan Covid-19.  3. Jenis penelitian adalah penelitian diferensial dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>Variable independen pada penelitian terdahulu yaitu tingkat Pendidikan, tingkat social ekonomi sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat social ekonomi.</p>

#### Kebaruan Penelitian “*what is a new*”

1. “Teori Skemata” dalam Tata Bahasa Indonesia artinya pengendalian struktur komunikasi dalam tulisan
2. Dalam penentuan jumlah sampel menggunakan tehnik rancangan klaster yang dikombinasikan dengan Tabel Krejcie dengan rumus:

$$S = \frac{Y^2 NPQ}{d^2(N - 1) + Y^2 P(1 - P)}$$

S= jumlah anggota sampel N= jumlah anggota populasi

P= proporsi populasi (0,5) maka Q= 1-0,5=0,5

d= tingkat ketelitian atau derajat kemaknaan (0,05)

□<sup>2</sup>= nilai tabel Kai-Kuadrat dengan derajat kebebasan 1=3,84.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public [Internet]. Geneva. 2020 [cited 2021 Apr 22]. Available from: [geneva: World Health Organization https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public](https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/advice-for-public),
2. Direktorat P2P Kemenkes, RI. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID19) (NOMOR HK.02.02/4/ 1 /2021).2021.
3. [www.bbc.com](https://www.bbc.com). Vaksin Covid-19: Negara-negara yang telah memulai vaksinasi dan alasan di balik pemilihan imunisasi. <https://www.bbc.com/>.2021.
4. [metrotvnews](https://www.metrotvnews.com). Daftar Negara yang Telah Uji Klinis Vaksin Covid-19. [www.youtube.com](https://www.youtube.com).2021.
5. [www.republika.co.id](https://www.republika.co.id). 30 Negara yang Telah Vaksinasi. <https://www.republika.co.id/>.2021.
6. [Www.kompas.com](https://www.kompas.com). Selain Indonesia, Berikut Negara yang Menggunakan Vaksin Sinovac. <https://www.kompas.com/>.2020.
7. Anwar F. Vaksinasi COVID-19 Indonesia Dimulai Hari Ini, Menkes Juga Disuntik. Detik Health.2021.
8. Hidayatullah. Gerakan tolak vaksin Covid-19, akankah berakhir lewat anjuran MUI dan tokoh agama? [Internet]. BBC News Indonesia. 2021 [cited 2022 Mar 1]. Available from:<https://www.bbc.com/indonesia/indonesia55644537>
9. WHO. Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 diIndonesia. 2020.
10. Halimatusa'diyah I. COVID-19 tiba di Indonesia, riset: penolakan vaksinasi menurun drastis saat wabah terjadi.2021.
11. UNICEF. Indonesia: Jajak pendapat terkini ungkap bagaimana remaja dan anak muda mengatasi wabah COVID-19 [Internet]. 2020. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/indonesia-jajak-pendapat-terkini-bagaimana-remaja-dan-anak-muda-mengatasi-COVID-19>
12. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. J Penyakit Dalam Indones.2020;7(1):45.

13. Baharuddin FAR. 2019-nCov (Covid-19 Melindungi Diri Sendiri dengan Lebih Memahami Virus Corona). I, Cetakan. Th. Arie Prabawati, editor. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2020. 106p.
14. Kementerian Kesehatan RI. Data: Vaksinasi Booster dapat Memberikan Perlindungan Hingga 91% dari Risiko Terburuk COVID-19 [Internet]. Kemenkes RI. 2022 [cited 2022 Mar 19]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220225/0939385/data-vaksinasi-booster-dapat-memberikan-perlindungan-hingga-91-dari-risiko-terburuk-covid-19/>
15. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Napol R Di. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2020.
16. Machfoedz i. "Covid-19 Sejarah dan Bahayanya." Yogyakarta :Fitramaya; 2020.
17. Roma P, Monaro M, Muzi L, Colasanti M, Ricci E, Biondi S, et al. How to improve compliance with protective health measures during the covid-19 outbreak: Testing a moderated mediation model and machine learning algorithms. *Int J Environ Res Public Health*.2020;17(19):1–17.
18. Nugroho IH, Yulianto D. Penerapan Disiplin Protokol Kesehatan Di Era. *J al-Hikmah*.2020;8(1):150–6.
19. Diana Z, Noviekayati IGAA. Hubungan antara Persepsi Risiko COVID-19 dan Self-Efficacy Menghadapi COVID-19 dengan Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan pada Masyarakat Surabaya. *J Ilm Psikol MIND SET*. 2021;1(01):105-116.
20. Afrianti N, Rahmiati C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *J Ilm STIKES Kendal*. 2021;11(1):113–24.
21. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19. *J Chem Inf Model*.2020;53(9):1689–99.
22. WHO. Tes Diagnostik untuk SARS-CoV-2: Panduan interim. *World Heal Organ*.2020;(September):1–19
23. Yan Bai, Lingsheng Yao, Tao Wei, Fei Tian, Dong-Yan Jin, Lijuan Chen MW. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *pubmed.ncbi.nlm.nih.gov*.2020.

24. PDPI. *Diagnosis dan Penatalaksanaan Pneumonia COVID-19*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru Indonesia; 2020.
25. Pennica A, Conforti G, Falangone F, Martocchia A, Tafaro L, Sentimentale A, et al. Clinical Management of Adult Coronavirus Infection Disease 2019 (COVID-19) Positive in the Setting of Low and Medium Intensity of Care: a Short Practical Review. *SN Compr Clin Med*. 2020;2(6):694–9.
26. Kementerian Kesehatan RI. 5 M DIMASA PANDEMI COVID 19 DI INDONESIA [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 1]. Available from: <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>
27. Marzuki I, Bachtiar E, Zuhriyatun F, Purba AM V, Kurniasih H, Purba DH, et al. *COVID-19: Seribu Satu Wajah*. Yayasan Kita Menulis; 2021.
28. Suppawittaya P, Yiemphat P, Yasri P. Effects of social distancing, self-quarantine and self-isolation during the COVID-19 pandemic on people's well-being, and how to cope with it. *Int J Sci Healthc Res*. 2020;5(2):12–20.
29. Ippolito M, Vitale F, Accurso G, Iozzo P, Gregoretti C, Giarratano A, et al. Medical masks and Respirators for the Protection of Healthcare Workers from SARS-CoV-2 and other viruses. *Pulmonology*. 2020;26(4):204-212.
30. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 84 tahun 2020 tentang pelaksanaan vaksinasi dalam rangkapananggulangan pandemi. 2020;2019:4.
31. Martira, M. *Clinical Skill Laboratory-5 (Csl 5) Blok Siklus Hidup Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin* 2018.
32. Marwan. *Peran Vaksin dalam Penanganan Pandemi C19*. 2021;
33. Ahn DG, Shin HJ, Kim MH, Lee S, Kim HS, Myoung J, et al. Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). Vol. 30, *Journal of Microbiology and Biotechnology*. Korean Society for Microbiology and Biotechnology; 2020. p. 313–24.
34. Zhang J, Zeng H, Gu J, Li H, Zheng L, Zou Q. Progress and Prospects on Vaccine Development against SARS-CoV-2. *Vaccines*. 2020 Mar;8(2):153
35. Chen WH, Strych U, Hotez PJ, Bottazzi ME. The SARS-CoV-2 Vaccine Pipeline: an Overview. Vol. 7, *Current Tropical Medicine Reports*. Springer;

2020. p. 61–4.
36. Zhang L, Liu Y. Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. Vol. 92, *Journal of Medical Virology*. John Wiley and Sons Inc.; 2020. p.479–90.
  37. Lurie N, Saville M, Hatchett R, Halton J. Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed. *N Engl J Med*. 2020 May;382(21):1969–73.
  38. Robson B. Computers and viral diseases. Preliminary bioinformatics studies on the design of a synthetic vaccine and a preventative peptidomimetic antagonist against the SARS-CoV-2 (2019-nCoV, COVID-19) coronavirus. *Comput Biol Med*. 2020Apr;119.
  39. Shang W, Yang Y, Rao Y, Rao X. The outbreak of SARS-CoV-2 pneumonia calls for viral vaccines. Vol. 5, *npj Vaccines*. Nature Research;2020.
  40. Tian X, Li C, Huang A, Xia S, Lu S, Shi Z, et al. Potent binding of 2019 novel coronavirus spike protein by a SARS coronavirus-specific human monoclonal antibody. Vol. 9, *Emerging Microbes and Infections*. Taylor and Francis Ltd.; 2020. p. 382–5.
  41. Kementerian Kesehatan RI. KMK 9860 Tahun 2020-salinan. 2020. p.4.
  42. Kemenkes RI Dirjen P2P. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Kementeri Kesehatan RI*.2020;4247608(021):114.
  43. Lenzen SA, Daniëls R, Van Bokhoven MA, Van Der Weijden T, Beurskens A. Disentangling self-management goal setting and action planning: A scoping review. *PLoS One*.2017;12(11):1–22.
  44. Faught EL, Gleddie D, Storey KE, Davison CM, Veugelers PJ. Healthy lifestyle behaviours are positively and independently associated with academic achievement: An analysis of self-reported data from a nationally representative sample of Canadian early adolescents. *PLoS One*.2017;12(7):1–14.
  45. Badyal D, Singh T. Learning theories: The basics to learn in medical education. *Int J Appl Basic Med Res*. 2017;7(5):1
  46. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta :Renika Cipta; 2012.
  47. Yanti NPED, Nugraha IMADP, Wisnawa GA, Agustina NPD, Diantari NPA.

- Gambaran pengetahuan masyarakat tentang covid-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi covid-19. *J Keperawatan Jiwa*.2020;8(3):485–90.
48. Webster RK, Brooks SK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Rubin GJ. How to improve adherence with quarantine: rapid review of the evidence. *Public Health*.2020;182:163–9.
  49. Gannika L, Sembiring E. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS J Keperawatan*.2020;16(2):83–9.
  50. Machfoedz I. *Membuat Buku & Artikel Serta Editingnya Menggunakan Adope Page Maker, Bidang Kebidanan, Keperawatan & Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya;2022.
  51. Aliyah N, Purba IG. Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) Pada Pedagang Di Pasar Tradisional Yada Kota Palembang. Skripsi. University Sriwijaya;2021.
  52. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/655169/terdesak-ekonomi-masyarakat-lalai-terapkan-protokol-kesehatan>.
  53. MahfoedzI. *Metodologi Penelitian,Kuantitatif dan Kualitatif revisi*. Yogyakarta: Fitramaya;2018.
  54. Wawan A, Dewi M. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika;2011.
  55. Budiman, Riyanto A. *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Salemba Medika; 2013. 1–226 p.
  56. Raharyani & Purnamasari AE. Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19. *J Ilm Kesehat [Internet]*. 2020 Jun 28;3(1):33–42. Available from: <http://ejournal.uin-suka.ac.id/ushuluddin/li/article/view/2224>
  57. Sutomo A. *Teknik Menyusun KTI-Skripsi-Tesis-Tulisan dalam Jurnal bdiang Kebdianan, Keperawatan, dan Kesehatan*. Yogyakarta: Fityramaya;2012.
  58. Dawson B, Robert G Trapp. *Basic & Clinical Biostatistics*. USA: Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange;2015
  59. Machfoedz I. *Metode Penelitian (Kuantitatif&Kualitatif) bidang Kersehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya;2022.

60. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. ketiga. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
61. Sugiyono. *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Bandung: Penerbit Alfabeta;2020.
62. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya;2018.
63. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta;2010.
64. Machfoedz, I. *Bio Statistika*. Revisi. Ircham Machfoedz, editor. Yogyakarta: Fitramaya;2018.
65. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
66. Sutomo, AH MI. *Teknik Menyusun Kuesioner & Panduan Wawancara (Alat Ukur Penelitian) Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 1st ed. Machfoedz I, editor. Y: Fitramaya; 2019. 1–78p.
67. Djunaira Andina Ishak. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Vaksinasi Covid-19 Pada Kepala Keluarga Di Kampung Koloncucu Kelurahan Toboleu Rw 02 Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate*. Skripsi. Universitas Alma Ata. 2021.
68. Suritno Madjodjo. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Tingkat Social Ekonomi Dengan Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 Di Dusun Tundan, Ngrame Taman Tirto Kasihan Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Alma Ata. 2020.
69. Kanine, Esrom, and Hendro Bidjuni. "Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Tuminting." *Jurnal Keperawatan* 3.2 (2015). No Title.
70. The coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. 2020. World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. 2020. World Health Organization. Namin. 9. <https://www.alodokter.com/virus-corona> No Title.
71. Azer SA. COVID-19: pathophysiology, diagnosis, complications and investigational therapeutics. *New Microbes New Infect* [Internet]. 2020;37(M):100738. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100738>

72. Pennica A, Conforti G, Falangone F, Martocchia A, Tafaro L, Sentimentale A, et al. Clinical Management of Adult Coronavirus Infection Disease 2019 (COVID-19) Positive in the Setting of Low and Medium Intensity of Care: a Short Practical Review. *SN Compr Clin Med*. 2020;2(6):694–9.
73. Esposito S, Principi N, Leung CC, Migliori GB. Universal use of face masks for success against COVID-19: Evidence and implications for prevention policies. *Eur Respir J*. 2020;55(6).
74. Alzyood M, Jackson D, Aveyard H, Brooke J. COVID-19 reinforces the importance of handwashing. *J Clin Nurs*. 2020;29(15–16):2760–1.
75. <https://www.dettol.co.id/kebersihan-diri/healthy-hands/how-to-wash-yourhands/>.
76. Guebaly N. COVID-19 and social distancing. *Can J Addict*. 2020;11(2):4–6.
77. <https://dosenpsikologi.com/jenis-perilaku-manusia-dalam-psikologi>No Title.
78. Adliyani, Zaraz Obella Nur. “Pengaruh perilaku individu terhadap hidup sehat.” *Jurnal Majority 4.7* (2015): 109-114.No Title.
79. Mahfoedz I. *Pendidikan Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya; 2020. 29:30.
80. Suwaryo PAW, Yuwono P. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat. *Urecol 6th*. 2017. 305–314 p.
81. Pasion R, Paiva TO, Fernandes C, Barbosa F. The AGE effect on protective behaviors during the COVID-19 outbreak: Sociodemographic, perceptions and psychological accounts. *Front Psychol*. 2020;11:561785.
82. Ilustrasi. Fakta corona: Laki-laki lebih rentan terpapar Covid-19 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 21]. Available from: <https://kesehatan.kontan.co.id/news/fakta-corona-laki-laki-lebih-rentan-terpapar-covid-19-ini-penjelasan-nya?page=all>
83. Maryuni M AL. Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Pendidikan Seks Secara Dini pada Anak Sekolah Dasar (SD). *J Ners Dan Kebidanan Indones.*; 2017. 18;4(3):135.
84. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.; 2012.
85. Muti’ah A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Masyarakat

Menerapkan Protokol Kesehatan Di Kelurahan Cempaka Kota Banjarbaru Tahun 2021. Skripsi. Universitas Islam Kalimantan; 2021.

86. Ab Malik N, Mohd RH, Abdul Kadir NBY. Knowledge, self-efficacy, and preventive behavior of COVID-19 outbreak among community in Malaysia. *Asia Pacific J Public Heal*. 2021;33(5):674-675
87. Kemenkes Direktorat P2P, RI. Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID19) (NOMOR HK.02.02/4/ 1 /2021). [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 19]. Available from: /2021).%0Ahttps://promkes.kem%0Akes.go.id/pub/files/fil%0Aes9041Final
88. Widjaja V, Widodo NM. Pengaruh Teknologi Internet Terhadap Pengetahuan Masyarakat Jakarta Seputar Informasi Vaksinasi Covid-19. *Tematik: J Teknol Inf Komun (e-Journal*. 2021;8(1):1-13.
89. Mujiburrahman M, Riyadi ME, Ningsih MU. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di masyarakat. *J Keperawatan Terpadu (Integrated Nurs Journal)*. 2022;2(2):130-140.
90. Hamjah MH, Paramita P, Nuryati T. Analysis Of Adolescent Compliance Factors Implementing The Covid-19 Health Protocol In North Ternate High School In 2021. *J Inov Penelit*. 2022;2(8):2647-2656.
91. Kuipers N, Mujani S, Pepinsky T. Encouraging Indonesians to Pray from home during the COVID-19 pandemic. *J Exp Polit Sci*. 2021;8(3):211-222.
92. Mujani S. Asesmen Publik Atas Kinerja Pemerintah Indonesia Menangani Wabah Covid- 19: Sebuah Penjelasan Ekonomi Politik. *J Penelit Polit*. 2020;17(2):159-178.
93. Adi Heru Sutomo dan Ircham Machfoedz 2022 Teknik Menyusun Kuesioner & Panduan wawancara (Alat Ukur Penelitian) Bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat; Yogyakarta : Fitramaya.
94. Ancok, Djameludin 2019 Teknik Penyusunan Skala Pengukur; Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan.
95. Daniel, W.W. 1978. *Biostatistics: A Foundation for Analysis in The Health Science*, Second Edition: New York, Santa Barbara, Chichester, Brisbane, Toronto: John Wiley & Son.: 135.
96. Dawson-Saunders, Beth dan Robert G. Trapp. 2004. *Basic & Clinical*

Biostatistics: Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange.: 102

97. Eko Budiato. 2012. Biostatistika untuk Kedokteran; Jakarta: EGC: : 166
98. Machfoedz, Ircham 2022 Biostatistika : Yogyakarta: Penerbit Fitramaya: 174