

Lampiran 1

Realisasi Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan																				
		Feb				Maret				April				Mei				Juni				
	Minggu	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	
1	Tahap Persiapan																					
	a. Pengajuan judul		■	■	■	■																
	b. Studi Pendahuluan		■	■	■	■																
	c. Penyusunan Proposal		■	■	■	■																
	d. Konsultasi Proposal		■	■	■	■																
	e. Seminar Proposal						■	■	■	■												
f. Perbaikan Proposal																						
2	Tahap Pelaksanaan																					
	a. Pengurusan Ijin Penelitian							■	■	■												
	b. Mengadaan Instrumen Pengumpulan Data							■	■	■												
	c. Pengumpulan Data								■	■	■	■	■									
	d. Pengolahan Data									■	■	■	■	■								
e. Analisa data													■	■	■							
3	Tahap Pengakhiran Skripsi																					
	a. Penyusunan Skripsi															■	■	■	■			
	b. Seminar Hasil Penelitian																	■	■	■	■	
	c. Perbaikan																		■	■	■	■
	d. Publikasi Hasil Penelitian																			■	■	■

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Penelitian

No	Kegiatan Proporsi dan Penelitian	Biaya (Rp)
1	Tahap Persiapan	
	a. Pengajuan judul dan studi pendahuluan	50.000
	b. Penyusunan Proposal	200.000
	c. Seminar Proposal	100.000
	d. Perbaikan Proposal	100.000
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan Ijin Penelitian	100.000
	b. Pengandaan Instrumen Pengumpulan Data	300.000
	c. Pengumpulan Data	400.000
	d. Pengolahan Data	100.000
	e. Analisa data	100.000
3	Tahap Pengakhiran Skripsi	
	a. Penyusunan Skripsi	150.000
	b. Seminar Hasil Penelitian	100.000
	c. Perbaikan	100.000
	d. Publikasi Hasil Penelitian	200.000
	Total	2.000.000

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudari Calon Responden

Di –

UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar bermaksud akan melakukan penelitian tentang “Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan *Covid* 19 ditinjau dari Karakteristik Ibu Hamil”. Berdasarkan dengan hal tersebut di atas, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.

Mangupura,

Peneliti



Ni Made Mery Indrasuari

NIM. P07124220069

Lampiran 4

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Ibu, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil
Peneliti Utama	Ni Made Mery Indrasuari
Institusi	Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Selatan
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan Covid 19 pada ibu hamil. Jumlah peserta sebanyak 22 ibu hamil dengan syaratnya yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan bisa baca tulis. Peserta yang tidak ikut dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang sedang menerima perawatan medis. Peserta yang akan menjadi sampel, akan diberikan kuesioner untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan covid 19.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan covid 19. Penelitian ini tidak akan menimbulkan efek samping bagi peserta.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa souvenir sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian setelah Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. Ibu akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Made Mery Indrasuari **dengan no HP 081238316087**

Tanda tangan Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

Peneliti



Ni Made Mery Indrasuari
Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Lampiran 4

Perhitungan Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus deskriptif kategorik

$$n = \frac{(Z\alpha)^2 PQ}{d^2}$$
$$= \frac{(1,96)^2 0,625 \times 0,375}{0,1^2}$$

= 91 responden (minimal responden)

Lampiran 6

KISI-KISI KUESIONER

Variabel	Indikator	Sub Indikator	No. Soal	Jumlah
Penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan Covid 19	5 M	Menggunakan Masker	1,2,3,4,5	5
		Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir	6,7,8,9	4
		Menjaga jarak	10,11,12,13,20	5
		Menjauhi kerumunan	14,15	2
		Mengurangi mobilitas	16,17, 18,19	4

Lampiran 7

KUESIONER

NO. RESPONDEN :

UMUR :

JUMLAH ANAK HIDUP :

JUMLAH ANAK YANG MENINGGAL :

PEKERJAAN :

PENDIDIKAN TERAKHIR :

Ket:

SS: Selalu

S: Sering

K: Kadang

TP: Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	S	K	TP
1	Menggunakan masker saat keluar rumah				
2	Mengganti masker setiap 4 jam				
3	Menyimpan masker dikantong ketika makan				
4	Menurunkan masker sampai ke dagu ketika makan				
5	Menggunakan masker hanya sampai menutupi mulut saja				
6	Selalu mencuci tangan setelah datang dari luar rumah				
7	Mengganti pakaian ketika datang dari luar rumah				
8	Membawa handsanitizer kemanapun dan dimanapun				
9	Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir				
10	Menghindari untuk melakukan jabat tangan dengan seseorang jika bertemu				
11	Jika berbicara dengan orang diluar rumah				

	selalu menjaga jarak 1-2 meter				
12	Berpelukan dengan teman/keluarga yang sudah lama tidak kita temui				
13	Menjenguk keluarga yang sakit disaat pandemik				
14	Sering berada diantara kerumunan yang lebih dari 20 orang				
15	Ikut hadir jika ada kegiatan/atau hiburan ramai-ramai				
16	Melakukan kegiatan yang mengharuskan mengumpulkan orang dengan tidak menjaga jarak aman				
17	Membatasi kegiatan diluar rumah				
18	Sering melakukan kegiatan perkumpulan didaerah tempat tinggal				
19	Sering keluar rumah untuk menghilangkan kejenuhan				
20	Ngobrol dengan tetangga-tetangga di depan gang/ rumah dengan jarak kurang dari 2 meter				



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)



Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

**FORMULIR PERMOHONAN KAJI ETIK
PENELITIAN KESEHATAN YANG MELIBATKAN
MANUSIA SEBAGAI SUBJEK**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Mery Indrasuari
NIM/NIP : P07124220069
Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan
Judul penelitian : Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan
Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil
Reviewer/Pembimbing : 1. Dr. Ni Wayan Ariyani, S.ST.,M.Keb
2. I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST.,M.Kes
Peneliti didanai oleh : Swadaya

Mengajukan permohonan kaji etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar

Bersama permohonan ini saya lampirkan perlengkapan sebagai berikut:

- Permohonan dan isian kaji etik penelitian yang melibatkan manusia
- Persetujuan proposal penelitian dengan tanda tangan pembimbing
- Proposal penelitian (Pendahuluan sampai Metode Penelitian)
- Ringkasan proposal/protokol
- PSP (*informed consent*)
- Draft kuesioner/panduan in-depth interview/panduan FGD
- CV peneliti

Denpasar, 29 Maret 2021

Pemohon,

Ni Made Mery Indrasuari



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)



Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

LEMBAR ISIAN
PENILAIAN KELAYAKAN ETIK PENELITIAN PADA MANUSIA

I. Umum :

1. Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil
2. Jenis Penelitian: Deskriptif / ~~Observasional~~ / ~~Eksperimental~~ (coret yang tidak perlu)
3. Peneliti utama:
 - Nama dan gelar : Ni Made Mery Indrasuari
 - NIK/NIP/NIM : P07124220069
 - Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan
 - Alamat institusi : Jalan Raya Puputan 11A Renon Denpasar
 - Telepon kantor No HP, alamat email: 081238316087, meryindrasuary@gmail.com
4. Anggota peneliti I:
 - Nama dan gelar : -
 - NIK/NIP/NIM : -
 - Institusi : -
 - Alamat institusi : -
 - Telepon kantor, No HP, alamat email: -
5. Anggota peneliti II:
 - Nama dan gelar : -
 - NIK/NIP/NIM : -
 - Institusi : -
 - Alamat institusi : -
 - Telepon kantor, No HP, alamat email: -
6. Anggota peneliti III:
 - Nama dan gelar :
 - NIK/NIP/NIM :
 - Institusi :
 - Alamat institusi :
 - Telepon kantor, No HP, alamat email:

7. Penelitian multisenter: Tidak
8. Jika penelitian ini multisenter, apakah sudah mendapatkan persetujuan etik dari senter yang lain: Sudah /Belum

Jika sudah mendapat persetujuan etik dari senter lain, mohon dilampirkan.
9. Kapan penelitian akan dimulai: April 2021
10. Lama penelitian akan berlangsung: 1 Bulan
11. Tempat penelitian (nama institusi dan kota lokasi institusi): UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Pengisian point II dan seterusnya berdasarkan pada proposal dan dokumen kelengkapan yang dilampirkan dalam pengajuan permohonan persetujuan etik ini. Apabila ada jawaban yang belum sesuai, mohon diperbaiki dahulu proposal dan kelengkapan dokumen yang dimaksud.

II. Manfaat penelitian

- | | |
|--|------------------------|
| 1. Adakah keterangan tentang manfaat penelitian terhadap pengembangan ilmu | Ada / Tidak |
| 2. Adakah keterangan tentang manfaat penelitian terhadap subyek penelitian | Ada / Tidak |
| 3. Adakah keterangan tentang manfaat penelitian terhadap pelayanan kesehatan | Ada / Tidak |
| 4. Adakah keterangan tentang manfaat penelitian untuk masyarakat | Ada / Tidak |

Penelitian yang menggunakan data sekunder cukup mengisi point III dan XI saja. Penelitian yang menggunakan data primer mengisi point IV dan seterusnya.

III. Penelitian menggunakan data sekunder

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Adakah keterangan data sekunder yang akan digunakan | Ada / Tidak |
| 2. Jika ya, apa data sekunder yang digunakan | |
| 3. Adakah keterangan tentang kerahasiaan identitas subyek | Ada / Tidak |
| 4. Jika ya, bagaimana peneliti menjaga kerahasiaan identitas subyek | menggunakan inisial |
| 5. Adakah keterangan tentang kerahasiaan data | Ada / Tidak |

IV. Subyek penelitian

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Bagaimana keadaan kesehatan subyek (secara fisik atau mental) | Sehat/sakit |
| 2. Jika subyek dalam keadaan sakit, di institusi mana subyek dirawat | - |
| 3. Apakah subyek penelitian merupakan populasi rentan
(ibu hamil dan menyusui, janin, bayi, anak, murid/mahasiswa,
orang berkebutuhan khusus, pasien, narapidana) | Ya / Tidak |
| 4. Umur subyek | 15 tahun- 50 tahun |
| 5. Apakah sudah ada kriteria inklusi subyek | Ada / Tidak |
| 6. Apakah sudah ada kriteria eksklusi | Ada / Tidak |
| 7. Apakah ada hubungan antara subyek dan peneliti | Ada / Tidak |
| 8. Bila ya, apa hubungan tersebut | |
| 9. Berapa jumlah sampel dalam penelitian | 91 orang |

V. Risiko terhadap subyek penelitian

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Adakah keterangan tentang risiko penelitian yang mungkin terjadi pada subyek penelitian | Ada / Tidak |
| 2. Adakah keterangan tentang prosedur pemantauan yang digunakan untuk keselamatan subyek penelitian | Ada / Tidak |
| 3. Adakah keterangan tentang penanganan risiko penelitian | Ada / Tidak |
| 4. Apakah subyek mendapat ganti rugi bila timbul efek samping | Ada / Tidak |
| 5. Adakah keterangan tentang cara menjaga keamanan terhadap risiko penelitian pada subyek penelitian yang berasal dari populasi yang rentan | Ada/ Tidak |
| 7. Adakah keterangan tentang kontak yang bisa dihubungi jika timbul efek samping penelitian | Ada / Tidak |

VI. Pengambilan data penelitian

- | | |
|--|------------------------|
| 1. Adakah keterangan tentang metode pengambilan data | Ada / Tidak |
| 2. Jika ya, apa alat pengumpul data yang digunakan | Kuisisioner |
| 3. Jika menggunakan kuesioner, angket, pedoman interview, dan/atau pedoman FGD, apakah dilampirkan | Ya / Tidak |
| 4. Apakah ada spesimen yang diambil dari subyek | Ada / Tidak |
| 5. Kalau ada, apa jenis spesimen yang diambil | |
| 6. Adakah keterangan jumlah atau volume spesimen | Ada / Tidak |
| 7. Adakah keterangan tentang frekuensi pengambilan spesimen | Ada / Tidak |
| 8. Adakah keterangan tentang cara pengambilan spesimen | Ada / Tidak |
| 9. Adakah keterangan tentang risiko potensial pengambilan spesimen | Ada / Tidak |
| 10. Adakah keterangan tentang cara penanganan risiko | |

- | | |
|--|------------------------|
| pengambilan spesimen | Ada / Tidak |
| 11. Apakah ada tindakan invasif pada subyek | Ada / Tidak |
| 12. Kalau ada, apa tindakan invasif tersebut | |

Penelitian yang diajukan merupakan penelitian eksperimental, silakan mengisi butir VII.

VII. Perlakuan / intervensi terhadap subyek penelitian

- | | |
|--|------------------------|
| a. Apakah proposal menyebut jenis perlakuan untuk subyek | Ya/ Tidak |
| b. Jika ya, apa jenis perlakuan tersebut | |
| c. Adakah keterangan tentang dosis yang diberikan | Ada / Tidak |
| d. Adakah keterangan tentang frekuensi perlakuan | Ada/ Tidak |
| e. Adakah keterangan tentang lama perlakuan | Ada / Tidak |
| f. Adakah keterangan tentang risiko potensial dari perlakuan | Ada / Tidak |
| g. Adakah keterangan tentang upaya untuk memperkecil resiko perlakuan | Ada / Tidak |
| h. Adakah keterangan tentang bagaimana memperlakukan subyek penelitian untuk mencapai azas keadilan? | Ada / Tidak |

VIII. Naskah penjelasan untuk persetujuan subyek (*Informed Consent*)

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. Apakah naskah penjelasan untuk persetujuan subyek menjelaskan tentang : | |
| a. Keterangan ringkas penelitian | Ya / Tidak |
| b. Perlakuan yang diterapkan pada subyek | Ya / Tidak |
| c. Manfaat untuk subyek | Ya / Tidak |
| d. Bahaya potensial | Ya / Tidak |
| e. Hak undur diri | Ya / Tidak |
| f. Adanya insentif untuk subyek | Ya / Tidak |
| g. Jenis insentif yang diberikan | |
| 2. Prosedur untuk mendapatkan persetujuan subyek | |
| a. Siapa yang memberikan penjelasan | Peneliti |
| b. Kapan akan dijelaskan | Sebelum diberikan |
| c. Tempat memberikan penjelasan | UPTD Puskesmas Kuta Selatan |
| d. Apakah persetujuan diberikan secara tertulis | Ya / Tidak |
| e. Jika persetujuan diberikan secara tertulis, apakah subyek menandatangani persetujuan | Ya / Tidak |
| f. Jika subyek tidak menandatangani persetujuan, siapa yang menandatangani persetujuan | Subyek |
| i. Siapa yang menyaksikan penandatanganan persetujuan | Peneliti |

IX. Kerahasiaan subyek penelitian

- | | |
|---|------------------------|
| a. Adakah keterangan tentang kerahasiaan subyek | Ada / Tidak |
| b. Adakah keterangan tentang kerahasiaan spesimen | Ada / Tidak |
| c. Adakah keterangan tentang kerahasiaan data | Ada / Tidak |

Point x khusus untuk penelitian yang memanfaatkan hewan coba

X. Pemanfaatan Hewan Coba

1. Alasan memanfaatkan hewan coba dalam penelitian ini :
2. Deskripsi penelitian :
 - a. Apakah proposal penelitian ini telah dibahas dengan penanggung jawab laboratorium/ahli hewan coba ?
 Ya
 Tidak
 - b. Bila ya, apakah ada rekomendasi penanggung jawab laboratorium/ahli hewan coba tentang proposal penelitian yang diajukan ?
 Ya (Bila ada harap dilampirkan)
 Tidak
3. Data hewan coba yang akan digunakan :
 - Spesies :
 - Strain/Galur :
 - Umur/Stadia :
 - Berat badan :
 - Jenis kelamin :
 - Jumlah keseluruhan :
 - Diperoleh dari :
4. Keterangan mengenai prosedur yang akan dilakukan terhadap hewan coba
 - Pemeliharaan hewan coba
 - Pemeliharaan hewan coba sebelum intervensi :
 - Pemeliharaan hewan coba selama intervensi :
 - Pemeliharaan hewan coba setelah intervensi :
 - Apakah ada hewan coba yang akan dimusnahkan setelah penelitian selesai
 Ya

Tidak

Bila ya, berikan penjelasan alasan pemusnahan :

- Cara hewan coba dimusnahkan/sacrificed :

5. Peralatan dan obat-obatan yang akan digunakan saat penelitian terhadap hewan coba

a. Peralatan :.....

b. Obat penenang (anesthesia)

Nama obat Dosis

c. Obat –obatan lainnya

Nama obat Dosis

d. Lain-lain

6. Peralatan dan obat-obatan yang akan digunakan untuk terminasi hewan coba

a. Peralatan :.....

b. Obat penenang (anesthesia)

Nama obat Dosis

c. Obat –obatan lainnya

Nama obat Dosis

d. Lain-lain

7. Klasifikasi pemanfaatan hewan coba

Pemanfaatan hewan invertebrata, atau tumbuhan, bakteri, amuba (binatang bersel satu).

Pemanfaatan hewan vertebrata sangat sedikit atau sama sekali tidak menimbulkan rasa tidak nyaman.

Pemanfaatan hewan vertebrata sedikit menimbulkan stres atau rasa sakit .

Pemanfaatan hewan vertebrata menimbulkan stress dan rasa sakit yang tidak bisa dihindarkan tapi dapat diatasi dengan menggunakan anestesi

Pemanfaatan hewan vertebrata dengan cara mematikan/membunuh terlebih dahulu.

8. Lokasi dimana hewan coba akan ditempatkan :

XI. Biaya penelitian

a. Apakah subyek dibebani sebagian atau seluruh biaya penelitian Ya / Tidak

b. Sumber dana penelitian yang diusulkan Swadaya

c. Apakah pendanaan penelitian mengikat peneliti Ya / Tidak

untuk memberikan hasil penelitian sesuai harapan penyandang da

XII. Pernyataan

Saya Ni Made Mery Indrasuari menyatakan telah membaca, mengerti, dan mengisi formulir ini. Saya bertanggung jawab terhadap pelaksanaan penelitian tersebut di atas sesuai dengan proposal penelitian dan seluruh isi formulir ini.

Denpasar, 29 Maret 2021
Peneliti utama



Ni Made Mery Indrasuari

**LEMBAR PERSETUJUAN
USULAN SKRIPSI**

**GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN
PENCEGAHAN PENULARAN COVID 19 DITINJAU DARI
KARAKTERISTIK IBU HAMIL**

Penelitian akan dilakukan di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2021

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. Ni Wayan Ariyani, SST., M.Keb.
NIP. 197411252003122002

I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST.,M.Kes
NIP. 198011062002122002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed
NIP. 197002181989022002

**LEMBAR PENGESAHAN
USULAN SKRIPSI**

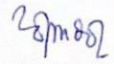


**GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN
PENCEGAHAN PENULARAN COVID 19 DITINJAU DARI
KARAKTERISTIK IBU HAMIL**

Penelitian akan dilakukan di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2021

TELAH DIUJI TIM PENGUJI

**PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 5 MARET 2021**

TIM PENGUJI

1. I Komang Lindayani, SKM.,M.Keb (Ketua) (.....)
2. Dr. Ni Wayan Ariyani, SST., M.Keb (Sekretaris) (.....)
3. Juliana Mauliku, S.Pd.,M.Pd (Anggota) (.....)

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed
NIP. 197002181989022002

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tahun 2020 menjadi tahun yang kelam untuk Indonesia, bahkan seluruh dunia. Hal ini disebabkan terjadinya pandemi penyakit *corona*. Ditemukan sebuah penyakit infeksi berat yang pertama kali terjadi di Cina tepatnya di Wuhan disebabkan oleh virus corona sehingga penyakit tersebut dinamakan *Covid 19* atau *corona virus disease 19*. Penyakit ini memunculkan gejala umum seperti demam, batuk kering, kelelahan, dan pada beberapa kasus yang lebih serius dapat menyebabkan sesak napas serta gangguan gastrointestinal. Virus ini menyebar melalui tetesan cairan (*droplets*) yang dikeluarkan oleh orang yang terjangkit *Covid-19* kemudian masuk melalui mulut, hidung, atau mata orang lain (Susilo, 2020).

Berdasarkan pernyataan dari *World Health Organization* (WHO), salah satu upaya memelihara diri agar terhindar dari penyakit ini adalah dengan rajin membersihkan tangan menggunakan sabun maupun cairan berbasis alkohol, hindari sering menyentuh bagian wajah (mata, mulut dan hidung) serta melakukan pembatasan kontak fisik dengan orang lain (*social distancing*). Indonesia telah menghimbau adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagai upaya dari *social distancing*. PSBB adalah pembatasan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk membatasi kegiatan masyarakat di wilayah yang diduga terinfeksi *Covid 19* sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran virus. PSBB mengatur tentang peliburan sekolah dan tempat kerja, kegiatan keagamaan, kegiatan di tempat atau fasilitas umum, kegiatan sosial dan budaya,

moda transportasi, serta pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan. Karantina perorangan yang hanya diperuntukkan bagi pasien individu, sudah dianggap tidak lagi efektif dalam memutus mata rantai virus saat masa pandemi (Sohrabi dkk, 2020). Selain dengan PSBB, pemerintah juga mencanangkan program terbaru yaitu gerakan 5M yang terdiri dari memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas (PDPI, 2020).

Saat ini *Covid 19* menjadi perhatian utama dunia. Cepatnya penyebaran penyakit disertai penambahan kasus yang masih terus melonjak, termasuk di Indonesia, serta beragamnya manifestasi klinis *Covid 19* berpotensi pada kolapsnya sistem kesehatan (Vollono dkk., 2020). Di Indonesia sendiri, semakin hari jumlah kasus *Covid 19* meningkat. Dari data Kemenkes per tanggal 4 februari 2021 jumlah orang yang terkonfirmasi *Covid 19* adalah sebanyak 1.123.105 jiwa dengan angka kematian sebesar 31.001 orang dan yang sembuh sebanyak 917.306 orang serta terdapat 11 kasus terkonfirmasi positif pada ibu hamil dan 2 diantaranya meninggal (Kemenkes RI, 2021).

Sosialisasi terkait pencegahan dan penanggulangan *Covid 19* sedang gencar-gencarnya dilakukan oleh pemerintah baik memanfaatkan media sosial atau media cetak. Hal ini dilakukan guna menekan angka terkonfirmasi *Covid 19* dengan cara memberikan edukasi dan pemahaman kepada masyarakat. Namun yang terjadi adalah kasus *Covid 19* semakin hari semakin meningkat. Tentu hal ini ada kesenjangan antara upaya sosialisasi tentang penerapan protokol kesehatan terkait *Covid 19* dengan penerapannya di lapangan (Lestari dkk, 2020).

Salah satu penyebab dari tingginya kasus *Covid 19* adalah pengetahuan

masyarakat tentang penerapan protokol kesehatan pencegahan *Covid 19* (Lestari dkk, 2020). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan pada suatu objek pengindraan ini meliputi panca indra. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, usia, pekerjaan, pengalaman dll (Notoatmodjo, 2010). Semakin tinggi pendidikan seseorang, pengetahuannya akan semakin luas. Menurut Gannika (2020), ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan *Covid 19*. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula perilaku pencegahan *Covid 19*.

Walaupun angka kematian *Covid 19* rendah, namun risiko komplikasi akan lebih tinggi bila terjadi pada beberapa kelompok yang rentan yang salah satunya adalah ibu hamil (Pradana, 2020). Hal inilah yang memerlukan perhatian lebih banyak lagi terkait pencegahan dan penanggulangan *Covid 19*. Beberapa kasus *Covid 19* yang terjadi pada ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum. Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi *Covid 19*. Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan *Covid 19*. Ibu Hamil yang terinfeksi pada trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus (Erna, 2019).

Di Bali jumlah orang yang terkonfirmasi *Covid 19* per tanggal 4 Februari 2021 yaitu sebanyak 27.343 kasus dengan angka kesembuhan sebanyak 85,25% dan angka kematian sebanyak 2,6%. Kabupaten Badung merupakan kabupaten yang menempati posisi ke dua kasus terbanyak di Bali setelah Denpasar. Hal ini di

sebabkan Badung merupakan daerah wisata yang sebagian besar masyarakatnya bekerja di bidang pariwisata yang kegiatannya lebih banyak bertemu dengan orang banyak, sehingga lebih rentan masyarakatnya untuk terkena *Covid 19*. Fasilitas-fasilitas kesehatan harus berperan aktif juga dalam pencegahan *Covid 19* untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang tatacara melakukan pencegahan penyakit tersebut. Salah satu fasilitas kesehatan yang ada di Badung saat ini juga gencar melakukan sosialisasi dan penyuluhan terkait *Covid 19* adalah Puskesmas Kuta Selatan yang salah satu sasarannya adalah ibu hamil dengan kunjungan rata-rata perbulan di Puskesmas mencapai 195 ibu hamil.

Berdasarkan paparan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu Bagaimana Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan *Covid 19* Ditinjau dari Karakteristik Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2021.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil di UPTD Puskesmas

Kuta Selatan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik sosiodemografi dan obstetrik ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.
- b. Mengetahui penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.
- c. Mengetahui penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik sosiodemografi dan obstetrik ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis dengan hasil penelitian yang akan dilakukan ini dapat memperkuat ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai salah satu sumber atau bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dibidang kebidanan mengenai gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil.

2. Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memberikan informasi kepada masyarakat mengenai gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil.

- b. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi puskesmas agar memberikan informasi dan pendidikan kepada ibu hamil mengenai gambaran

penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil.

c. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kajian bahan bacaan untuk menambah wawasan mengenai gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil.

d. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam meningkatkan ilmu yang telah diperoleh selama di bangku kuliah dan meningkatkan ilmu mengenai gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Corona Virus Disease (Covid-19)*

1. Pengertian

Virus corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut *Covid 19*. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. *Severe acute respiratory syndrome corona virus 2* (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus *corona* adalah jenis baru dari corona virus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Handayani, 2020). *Corona* virus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan (Kemenkes, 2020).

2. Manifestasi klinis

Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien *Covid 19*, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Lapostolle dkk, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huang dkk (2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien *Covid 19* yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%). Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%, sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea.

Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan juga dilaporkan oleh Kumar dkk (2020). Sakit abdominal merupakan indikator keparahan pasien

dengan infeksi *Covid 19*. Sebanyak 2,7% pasien mengalami sakit abdominal, 7,8% pasien mengalami diare, 5,6% pasien mengalami mual dan/atau muntah.

Computerised Tomography toraks (CT toraks) pada pasien dengan *Covid 19* pada umumnya memperlihatkan opasifikasi *ground-glass* dengan atau tanpa gabungan abnormalitas. CT toraks mengalami abnormalitas bilateral, distribusi perifer, dan melibatkan lobus bawah. Penebalan pleural, efusi pleura, dan limfadenopati merupakan penemuan yang jarang didapatkan (Gennaro dkk, 2020).

Individu yang terinfeksi namun tanpa gejala dapat menjadi sumber penularan SARS-CoV-2 dan beberapa diantaranya mengalami progres yang cepat, bahkan dapat berakhir pada ARDS dengan *case fatality rate* tinggi (Meng dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Meng dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 58 pasien tanpa gejala yang dites positif *Covid 19* pada saat masuk RS, seluruhnya memiliki gambaran CT-Scan toraks abnormal. Penemuan tersebut berupa gambaran opasitas *ground-glass* dengan distribusi perifer, lokasi unilateral, dan paling sering mengenai dua lobus paru. Setelah *follow up* dalam jangka waktu singkat, 27,6% pasien yang sebelumnya asimtomatik mulai menunjukkan gejala berupa demam, batuk, dan *fatigue*

3. Penularan

Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar

lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar (Handayani, 2020).

4. Patofisiologis

Kebanyakan *Covid 19* menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Covid 19* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Covid 19* disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk *Covid 19*. *Covid 19* pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *severe acute respiratory syndrome (SARS)* dan *Middle East respiratory syndrome (MERS)* (PDPI, 2020).

Covid 19 hanya bisa memperbanyak diri melalui sel *host*-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel *host*. Berikut siklus dari *Covid 19* setelah menemukan sel *host* sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel *host* diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. 5 Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies *host*-nya serta penentu tropisnya (Huang dkk, 2020). Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel *host* yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme 2*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya

replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus (Huang dkk, 2020).

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (PDPI, 2020).

5. Diagnosis

a. Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

1) Seseorang yang memenuhi salah satu kriteria klinis dan salah satu kriteria epidemiologis dan kriteria klinis. Kriteria Klinis: demam akut : $\geq 38^{\circ}\text{C}$ /riwayat demam dan batuk, atau terdapat 3 atau lebih gejala/tanda akut berikut: demam/riwayat demam, batuk, kelelahan (fatigue), sakit kepala, myalgia, nyeri tenggorokan, coryza/ pilek/ hidung tersumbat, sesak nafas, anoreksia/mual/muntah, diare, penurunan kesadaran. Kriteria Epidemiologis: pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bekerja di tempat berisiko tinggi penularan;, atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau berpergian di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi local, atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala bekerja difasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis, dan non-medis, serta petugas yang melaksanakan kegiatan investigasi, pemantauan kasus dan kontak,

pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable *Covid 19* (Handayani, 2020).

- 2) Seseorang dengan infeksi saluran pernafasan atas berat
- 3) Seseorang dengan gejala akut anosmia (hilangnya kemampuan indra penciuman) atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) dengan tidak ada penyebab lain yang dapat diidentifikasi (Handayani, 2020).

b. Kasus *Probable*

Kasus suspek yang meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan *Covid 19* dan memiliki salah satu kriteria sebagai berikut: tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR, hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR satu kali negatif dan tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR yang kedua (Handayani, 2020).

c. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus *Covid 19* yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 yaitu Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) dan Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) (Handayani, 2020).

d. Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi *Covid 19*. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain (Handayani, 2020):

- 1) Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- 2) Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).

3) Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.

4) Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

6. Pengobatan

Pengobatan yang dapat dilakukan pada pasien corona virus disease masih hanya sebatas memberikan obat sesuai dengan gejalanya. Jika gejalanya panas, maka akan diberikan obat penurun panas. Sampai saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan penyakit ini. salah satu cara agar terhindar dari virus ini adalah dengan menjaga daya tahan tubuh agar tetap sehat (Burhan, 2020).

B. Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu / 9 bulan 7 hari) di hitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan/ trimester ke-2 dari bulan ke- 4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9 (Agustin, 2017).

2. Bahaya corona virus disease pada ibu hamil

Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi yang dikeluarkan oleh WHO secara spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan Covid 19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan Coronavirus sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-

CoV) dan beberapa kasus Covid 19, dipercaya bahwa ibu hamil dengan komorbid memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum. Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi COVID-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Pada dua laporan kasus yang menguraikan kehamilan dengan Covid 19, semua terinfeksi pada trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada dua kasus dilakukan persalinan sesar dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif pada semua bayi yang diperiksa (Aziz, 2020).

Sampai saat ini juga masih belum jelas apakah infeksi Covid 19 dapat melewati rute transplasenta menuju bayi. Meskipun ada beberapa laporan dimana bayi pada pemeriksaan didapatkan pemeriksaan positif dengan adanya virus beberapa saat setelah lahir, tetapi penelitian ini perlu validasi lebih lanjut tentang transmisi ini apakah terjadi di dalam kandungan atau di post-natal. Saat ini tidak ada data yang mengarahkan untuk peningkatan risiko keguguran yang berhubungan dengan Covid 19. Laporan kasus dari studi sebelumnya dengan SARS dan MERS tidak menunjukkan hubungan yang meyakinkan antara infeksi dengan risiko keguguran atau kematian janin di trimester dua (Aziz, 2020).

Oleh karena tidak adanya bukti akan terjadinya kematian janin intra uterin akibat infeksi Covid 19, maka kecil kemungkinan akan adanya infeksi kongenital virus terhadap perkembangan janin. Terdapat laporan kasus pada persalinan prematur pada wanita dengan Covid 19, namun tidak jelas apakah persalinan

prematurni iatrogenik atau spontan. Persalinan iatrogenik disebabkan persalinan karena indikasi maternal yang berhubungan dengan infeksi virus, meskipun terdapat bukti adanya perburukan janin dan KPD preterm pada satu laporan kasus (Aziz, 2020).

C. Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Corona Virus Disease

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan *Covid 19* agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infection dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial. Prinsipnya pencegahan dan pengendalian *Covid 19* di masyarakat dilakukan dengan (Kemenkes RI, 2020):

1. Pencegahan penularan pada individu

Penularan *Covid 19* terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan *Covid 19* pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti (Kemenkes RI, 2020):

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20 – 30 detik.
- b. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.

- c. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan *Covid 19*).
 - d. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
 - e. Membatasi diri terhadap interaksi / kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
 - f. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
 - g. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.
 - h. Pemanfaatan kesehatan tradisional, salah satunya dilakukan dengan melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA).
 - i. Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol.
 - j. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial, apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan, dan menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.
2. Perlindungan kesehatan pada masyarakat
- Covid 19* merupakan penyakit yang tingkat penularannya cukup tinggi,

sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara komprehensif. Perlindungan kesehatan masyarakat bertujuan mencegah terjadinya penularan dalam skala luas yang dapat menimbulkan beban besar terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Tingkat penularan *Covid 19* di masyarakat dipengaruhi oleh adanya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang, untuk itu perlindungan kesehatan masyarakat harus dilakukan oleh semua unsur yang ada di masyarakat baik pemerintah, dunia usaha, aparat penegak hukum serta komponen masyarakat lainnya. Adapun perlindungan kesehatan masyarakat dilakukan melalui (Kemenkes RI, 2020):

a. Upaya pencegahan (*prevent*)

1) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media mainstream.

2) Kegiatan perlindungan (*protect*) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya *Covid 19* seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

- b. Upaya penemuan kasus (*detect*)
- 1) Deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran *Covid 19* dapat dilakukan semua unsur dan kelompok masyarakat melalui koordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang berada di lokasi kegiatan tertentu seperti tempat kerja, tempat dan fasilitas umum atau kegiatan lainnya.
- c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*respond*) Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasyankes untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan laboratorium serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Penanganan kesehatan masyarakat terkait *respond* adanya kasus *Covid 19* meliputi: Pembatasan Fisik dan Pembatasan Sosial Pembatasan fisik harus diterapkan oleh setiap individu (Kemenkes RI, 2020).

Pembatasan fisik merupakan kegiatan jaga jarak fisik (*physical distancing*) antar individu yang dilakukan dengan cara dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jaga jarak minimal 1 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman, hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian, bekerja dari rumah (*Work from Home*), jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini. Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum, hindari bepergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata, hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk

berkunjung/bersilaturahmi/mengunjungi orang sakit/melahirkan tatap muka dan menunda kegiatan bersama, hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media social, gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya, jika anda sakit, dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka dan pakai masker kain meski di dalam rumah, untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain bersama keluarganya sendiri untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah (Kemenkes RI, 2020).

Selain penerapan tersebut, pemerintah mencanangkan gerakan pencegahan *Covid 19* yang diberi nama Gerakan 5M. Gerakan ini terdiri dari (Kemenkes RI, 2020) :

- 1) Menggunakan masker
- 2) Mencuci tangan
- 3) Menjaga jarak
- 4) Menjauhi kerumunan
- 5) Mengurangi mobilitas

D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan *Corona Virus Disease*

1. Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja (Notoatmodjo, 2010). Banyak di antara pasien yang terkonfirmasi *Covid 19* adalah pasien dengan tingkat pendidikan tinggi dan tingkat ekonomi di atas rata-rata karena pasiennya yang banyak adalah pasien

dengan latar belakang perjalanan dari luar kota atau luar negeri. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Gannika (2020), menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula perilaku penerapan protocol kesehatan pencegahan *corona virus disease*.

Menurut Lestari dkk (2020), menyatakan bahwa pendidikan sangat berpengaruh pada penyerapan informasi tentang protokol kesehatan pencegahan *Covid 19*. Masyarakat yang memiliki pendidikan, akan lebih menyaring informasi-informasi yang diterima terutama dari media social. Hal ini dikarenakan marak menyebar berita yang salah/*hoax*.

2. Paritas

Paritas adalah klasifikasi wanita berdasarkan banyaknya mereka yang melahirkan bayi yang usia gestasinya lebih dari 24 minggu (Winson, 2008). Menurut Trisnawati, 2015, paritas dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini disebabkan ibu akan semakin telaten karena sudah memiliki pengalaman sebelumnya.

3. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengaruh besar bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari banyak hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompok lingkungan kerjanya (Layya, 2016).

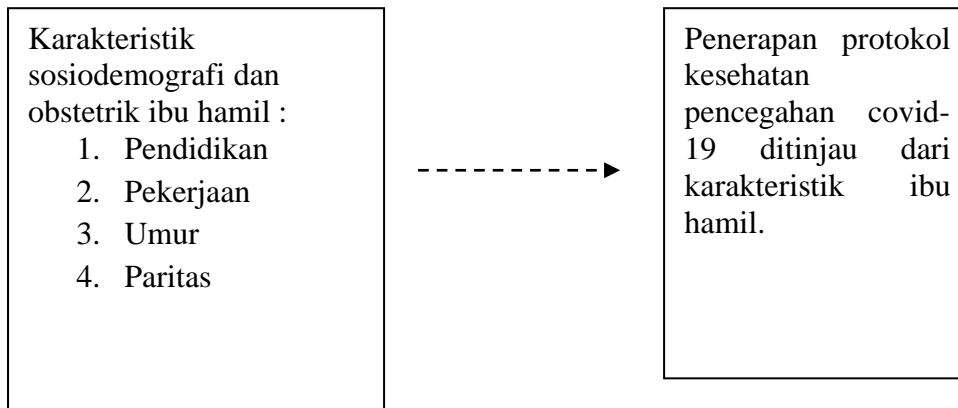
4. Umur

Umur merupakan lama seseorang hidup yang dihitung dalam tahun. Hubungan penerapan protokol kesehatan dengan umur erat kaitannya dengan

pengetahuan. Semakin dewasa umur seseorang, dianggap lebih mudah menerima informasi dan pengetahuannya lebih banyak (Notoatmodjo, 2010).

BAB III
KERANGKA KONSEP

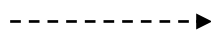
A. Kerangka Konsep



Keterangan:



Variabel yang diteliti



Variabel tidak dihubungkan

Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

B. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu penerapan protokol kesehatan pencegahan *Covid* 19 ditinjau dari karakteristik ibu hamil.

2. Definisi operasional variabel

Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pemahaman dan pengukuran setiap variabel yang ada dalam penelitian. Adapun definisi operasional dari penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala data
Penerapan protokol kesehatan pencegahan Covid 19 ditinjau Karakteristik sosiodemografi dan obstetrik ibu hamil	Tindakan yang dilakukan ibu hamil berkaitan dengan penerapan protokol kesehatan pencegahan Covid 19 tentang 5M meliputi memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumuman serta membatasi mobilisasi dan interaksi yang akan diukur dengan kuesioner dengan 18 pernyataan. Pernyataan positif terdapat pada nomer 1,2,3,6,7,8,9,10,11,16 dan negative terdapat pada nomer 4,5,12,13,14,15,17,18.	Kuesioner skala likert, dengan kategori pernyataan positif yaitu selalu: skor 4, sering: skor 3, kadang: skor 2 dan tidak pernah: skor 1. Pernyataan negative yaitu selalu: skor 1, sering: skor 2, kadang: skor 3 dan tidak pernah: skor 4	Ordinal ≥Median : baik dan <median : kurang baik
Pendidikan	Jenjang yang dicapai responden yang sesuai dengan ijazah yang dimiliki yang diklasifikasikan menjadi : Pendidikan dasar, pendidikan menengah dan	Kuesioner	Ordinal

pendidikan tinggi.				
	1	2	3	4
Pekerjaan		Kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan penghasilan yang diklasifikasikan menjadi : bekerja dan tidak bekerja.	Kuesioner	Nominal
Usia		Rentang usia dari sejak dilahirkan sampai ulang tahun terakhir yang diklasifikasi menjadi: < 20 tahun, 20-35 tahun, >35 tahun	Kuesioner	Ordinal
Paritas		Jumlah anak yang pernah dilahirkan yang dikategorikan menjadi: primipara, multipara dan grande multipara	Kuesioner	Nominal

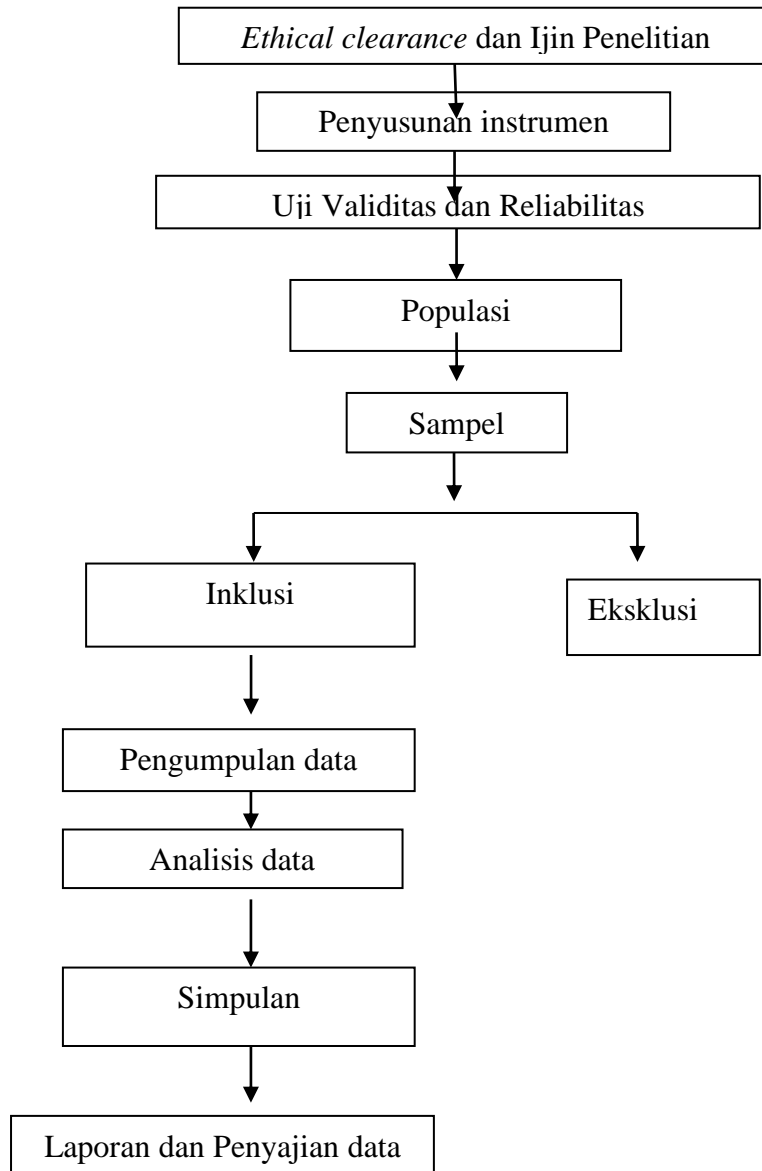
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif observasional yang merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (*independen*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain dengan tidak melakukan perlakuan atau intervensi pada sampel (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* diukur berdasarkan karakteristik ibu hamil dengan cara pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid 19* ditinjau dari karakteristik ibu hamil.

B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di UPTD Puskesmas Kuta Selatan dengan pertimbangan UPTD Puskesmas Kuta Selatan merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Badung dan Kabupaten Badung menempati posisi kedua dengan jumlah kasus *Covid* 19 terbanyak dan Puskesmas Kuta Selatan juga sedang melakukan sosialisasi dan penyuluhan tentang penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid* 19. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2021.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2015). Populasi juga merupakan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah yang memenuhi syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian (Riduwan, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung pada periode Maret-April di UPTD Puskesmas Kuta Selatan

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipelajari dalam suatu penelitian dan hasilnya akan dianggap menjadi gambaran bagi populasi asalnya (Anggraeni dan Suryono, 2013).

a. Kriteria sampel.

Adapun kriteria dalam penelitian ini yaitu:

1) Kriteria inklusi

a) Ibu hamil bersedia menjadi responden

b) Bisa baca tulis

c) Minimal berpendidikan sekolah dasar

2) Kriteria eksklusi

a) Ibu hamil yang memerlukan perawatan di fasilitas kesehatan

b. Jumlah dan besar sampel

Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus deskriptif kategorik:

$$n = \frac{(Z\alpha)^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

$Z\alpha$: Deviat baku alpha (1,96)

P : Proporsi (62,5 % = 0,625 (Ariestanti, 2020))

Q : 1-P (1-62,5% = 0,375)

d : Presisi (0,1)

Besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah minimal 91 ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

c. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Teknik ini didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri dan responden akan diambil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer. Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumber data (Saryono dan Anggraeni, 2013). Pengumpulan data dilakukan ketika proposal sudah disetujui dan mendapat ijin dari komisi etik serta tempat penelitian untuk pengambilan data.

2. Teknik pengumpulan data

Data primer yang dikumpulkan diperoleh secara langsung dari responden dengan pengisian kuesioner. Sebelum memberikan kuesioner, responden diberikan *informed consent* terlebih dahulu. penelitian ini akan dibantu oleh 2 enumerator dari puskesmas, yang nantinya sebelum pengumpulan data, peneliti akan bertemu dengan enumerator untuk menyatukan pendapat terlebih dahulu.

3. Instrumen pengumpul data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan tertulis yang akan dijawab oleh responden sebagai alat ukur pengetahuan. Instrumen ini akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dengan melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing serta melakukan uji coba kepada 12 responden yang memiliki karakteristik sama dengan sampel. Uji validitas menggunakan rumus korelasi *product moment* dari *Pearson* yang dinyatakan valid jika $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$. Pada penelitian ini untuk mencari reliabilitas digunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan ketentuan dikatakan *reliable* jika $r > 0,6$.

F. Pengelolaan dan Analisis Data

1. Pengelolaan data

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini diproses dengan teknik *editing*, *coding*, *entering* dan *tabulating*. *Editing* dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan data. *Coding* dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap responden. Proses *entering* dan *tabulating* adalah kegiatan memasukkan data ke dalam tabel.

2. Analisis data

a. Univariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui variabel penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan *Covid* 19 dan dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel dengan menggunakan aplikasi SPSS serta dengan perhitungan :

$$\text{Frekuensi Variabel} = \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100$$

Selain distribusi frekuensi variabel, nilai dari mean/rerata, modus nilai maksimal dan minimal serta standar deviasi juga akan dicari dalam penelitian ini. Perhitungan tersebut tidak dilakukan secara manual tetapi akan dibantu dengan aplikasi SPSS.

G. Etika Penelitian

1. Prinsip menghormati martabat manusia dan hak masyarakat

Prinsip ini menegaskan bahwa manusia adalah pribadi yang memiliki kehendak bebas dan kemampuan untuk bertanggung jawab atas keputusan-keputusannya. Berdasarkan prinsip ini, seorang peneliti wajib: *f* menghormati manusia sebagai makhluk yang memiliki otonomi, yang memiliki kemampuan dalam bernalar dan mengambil keputusan, menghormati martabat dan harkat setiap individu dan hak-haknya atas *privacy* dan konfidensialitas, menghargai hak masyarakat atas kekayaan kulturalnya sebagai bukti penghormatan atas martabat manusia, melindungi hak dan kesejahteraan pribadi dan komunitas yang tidak memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan yang otonom karena alasan usia, gender, ras, etnisitas, bahasa, orientasi seksual, dan status ekonomi, serta berusaha meniadakan prasangka yang timbul karena perbedaan-perbedaan tersebut, memberikan perlindungan kepada partisipan penelitian terhadap kemungkinan timbulnya kerugian dan penyalahgunaan dalam penelitian.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*)


Prinsip ini menegaskan kewajiban peneliti untuk berbuat baik, mengusahakan manfaat semaksimal mungkin, dan meminimalkan kerugian bagi setiap orang yang terlibat dalam penelitian. Setiap tindakan yang dapat merugikan partisipan penelitian perlu dipertimbangkan dengan hati-hati dengan menerapkan prinsip *do no harm*, termasuk dalam kasus adanya konflik kepentingan.

3. Prinsip keadilan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk

memperlakukan setiap orang secara *fair* berdasarkan keterlibatannya dalam penelitian. Prinsip ini juga menjamin pembagian yang seimbang dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh partisipan penelitian baik individu maupun masyarakat berdasarkan keikutsertaan dalam penelitian..

Nama Peneliti	Ni Made Mery Indrasuari
No HP/ Email	081238316087 / meryindrasuary@gmail.com
Institusi	Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan
Nama Pembimbing Penelitian/reviewer	1. Dr. Ni Wayan Ariyani, S.ST.,M.Keb 2. I Gusti Agung Ayu Novya Dewi, S.ST.,M.Kes
Judul Penelitian	Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil
Tujuan Penelitian	<p>1. Tujuan Umum</p> <p>Untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan <i>Covid 19</i> ditinjau dari karakteristik ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.</p> <p>2. Tujuan Khusus</p> <p>d. Mengetahui karakteristik sosiodemografi dan obstetrik ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.</p> <p>e. Mengetahui penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan <i>Covid 19</i> ibu hamil di UPTD Puskesmas Kuta Selatan.</p> <p>f. Mengetahui penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan <i>Covid 19</i> ditinjau dari karakteristik sosiodemografi dan obstetrik ibu hamil.</p>
Desain Penelitian	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional yang merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (<i>independen</i>) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain dengan tidak melakukan perlakuan atau intervensi pada sampel
Lokasi Penelitian	UPTD Puskesmas Kuta Selatan
Waktu Pelaksanaan Penelitian	Penelitian dilaksanakan dari bulan April 2021
Populasi Penelitian	Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung pada periode Maret-April di UPTD Puskesmas Kuta Selatan yang berjumlah 91 orang.

<p>Sampel/ Sumber Data Penelitian</p>	<p>Sampel pada penelitian ini adalah 91 orang. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel</p> <p>3) Kriteria inklusi</p> <p>d) Ibu hamil bersedia menjadi responden</p> <p>e) Bisa baca tulis</p> <p>f) Minimal berpendidikan sekolah dasar</p> <p>4) Kriteria eksklusi</p> <p>b) Ibu hamil yang memerlukan perawatan di fasilitas kesehatan</p>
<p>Prosedur Penelitian (Prosedur yang akan dijalani oleh Subyek Penelitian)</p>	<p>Prosedur penelitian dalam penelitian ini: Pengumpulan data primer yang dikumpulkan diperoleh secara langsung dari responden dengan pengisian kuesioner. Sebelum memberikan kuesioner, responden diberikan persetujuan setelah penjelasan (PSP) atau <i>informed consent</i> terlebih dahulu. penelitian ini akan dibantu oleh 2 enumerator dari puskesmas, yang nantinya sebelum pengumpulan data, peneliti akan bertemu dengan enumerator untuk menyatukan pendapat terlebih dahulu.</p>
<p>Sumber Dana Penelitian</p>	<p>Swadana</p>
<p style="text-align: center;">Peneliti</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(Ni Made Mery Indrasuari)</p>	

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat saudara/saudari, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil
Peneliti Utama	Ni Made Mery Indrasuari
Institusi	Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas I Kuta Selatan
Sumber pendanaan	Swadana
Judul	Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan Covid 19 pada ibu hamil. Jumlah peserta sebanyak 91 ibu hamil dengan syaratnya yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan bisa baca tulis. Peserta yang tidak ikut dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang sedang menerima perawatan medis. Peserta yang akan menjadi sampel, akan diberikan kuesioner untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan covid 19.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang penerapan protokol kesehatan pencegahan penularan covid 19. Penelitian ini tidak akan menimbulkan efek samping bagi peserta.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa souvenir sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian setelah Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. Ibu akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Made Mery Indrasuari **dengan no HP 081238316087**

Tanda tangan Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanggal (wajib diisi): / /

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak <14 tahun, lansia, tuna grahita)

Peneliti

Ni Made Mery Indrasuari

29 Maret 2021

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir consent ini hanya bila

- Peserta penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat bicara atau buta.
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/tidak dapat bicara atau buta
- Komisi etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan tanda tangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

*coret yang tidak perlu

KUESIONER PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN

NO. RESPONDEN :
 UMUR :
 JUMLAH ANAK HIDUP :
 JUMLAH ANAK YANG MENINGGAL :
 PEKERJAAN :
 PENDIDIKAN TERAKHIR :

Ket:

SS: Selalu

S: Sering

K: Kadang

TS: Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	S	K	TP
1	Menggunakan masker saat keluar rumah				
2	Mengganti masker setiap 4 jam				
3	Menyimpan masker dikantong ketika makan				
4	Menurunkan masker sampai ke dagu ketika makan				
5	Menggunakan masker hanya sampai menutupi mulut saja				
6	Selalu mencuci tangan setelah datang dari luar rumah				
7	Mengganti pakaian ketika datang dari luar rumah				
8	Membawa hand sanitizer kemanapun dan dimanapun				
9	Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir				
10	Menghindari untuk melakukan jabat tangan dengan seseorang jika bertemu				
11	Jika berbicara dengan orang diluar rumah selalu menjaga jarak 1-2 meter				
12	Berpelukan dengan teman/keluarga yang sudah lama tidak kita temui				
13	Menjenguk keluarga yang sakit disaat pandemi				
14	Sering berada diantara kerumunan yang lebih				

	dari 20 orang				
15	Melakukan kegiatan yang mengharuskan mengumpulkan orang dengan tetap menjaga jarak aman				
16	Membatasi kegiatan diluar rumah				
17	Sering melakukan kegiatan perkumpulan didaerah tempat tinggal				
18	Sering keluar rumah untuk menghilangkan kejenuhan				

CURRICULUM VITAE

Ni Made Mery Indrasuari, A.Md.Keb 081238316087

meryindrasuary@gmail.com



Data Pribadi :

Nama : Ni Made Mery Indrasuari
Tempat, Tanggal Lahir : Denpasar, 19 Mei 1997
Alamat : Jalan Singasari Gang Kemuning
Denpasar Utara
Email : meryindrasuary@gmail.com
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Hindu
Status : Belum Menikah
Tinggi Badan / Berat Badan : 160 cm / 59kg
Golongan Darah : B
Kewarganegaraan : Indonesia

Riwayat Pendidikan :

2003 : TK Widya Kumara
2003-2009 : SDN 4 Sulangai
2009-2012 : SMPN 1 Petang
2012-2015 : SMAN 1 Petang
2015-2018 : Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan

Pengalaman Organisasi

2015 – 2018 : Himpunan Mahasiswa Jurusan Kebidanan (HMJ)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM
KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**



Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar
Selatan Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

Formulir Penerimaan Dokumen Diisi oleh Pengusul (rangkap 3)

Nomor dan Tanggal Surat Pengantar Protokol			
No Protokol : *)		Tgl Pengiriman :*)	
Jenis Pengiriman**) :	<input type="checkbox"/> Telaah awal <input type="checkbox"/> Pengiriman kembali untuk telaah ulang/Amandemen protocol	<input type="checkbox"/> Telaah lanjutan untuk protocol yang telah disetujui <input type="checkbox"/> Penghentian protocol	
Judul protokol :			
Ketua pelaksana :			
Nomor Telephone/HP :	081238316087	Fax :	
E-mail :	meryindrasuary@gmail.com	Komunikasi yang diinginkan	<input type="checkbox"/> Phone <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> e-mail
Institusi :	POLTEKKES KEMENKES Denpasar Jurusan Kebidanan	Alamat :	Jalan Raya Puputan 11 A Renon Denpasar
Cara pengiriman :	<input type="checkbox"/> langsung <input type="checkbox"/> email <input type="checkbox"/> kurir/pos		
Dokumen yang dikirim *) : (rangkap 3)	<input type="checkbox"/> lengkap <input type="checkbox"/> tidak lengkap, akan dikirim pada.....		
Dokumen yang akan dikirim kemudian :	<input type="checkbox"/> informasi untuk subyek <input type="checkbox"/> formulir <i>informed consent</i> <input type="checkbox"/> <i>case report forms (CRF)</i> <input type="checkbox"/> anggaran penelitian <input type="checkbox"/> <i>investigator's brochure</i> <input type="checkbox"/> lain-lain	Periksa dokumen apa yang dikirim kemudian <input type="checkbox"/> informasi untuk subyek <input type="checkbox"/> formulir <i>informed consent</i> <input type="checkbox"/> <i>case report forms (CRF)</i> <input type="checkbox"/> anggaran penelitian <input type="checkbox"/> Surat persetujuan penanggungjawab medis	
Diterima oleh *) :			
Tanggal penerimaan *)			

Catatan : - :Bawalah tanda terima ini ketika menghubungi KEPK Poltekkes Denpasar
 - *) diisi oleh Sekretariat KEPK Poltekkes Denpasar
 - **) Periksa kelengkapan dokumen yang diajukan.



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235
Telp. (0361) 243804, Fax. (0361) 256905, website : www.dpmptsp.baliprov.go.id
e-mail : dpmptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/2080/IZIN-C/DISPMPT
Lampiran

Lampiran : -

Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Badung
cq. Kepala DPMPTSP Kabupaten Badung
di -
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar Nomor PP.04.03/024/0696/2021, tanggal 22 Maret 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : Ni Made Mery Indrasuari

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Banjar Jempanang Desa Belok/sidan Kecamatan Petang Kabupaten Badung

Judul/bidang : Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil

Lokasi Penelitian : UPTD Puskesmas Kuta Selatan

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 1 Bulan (01 April 2021 - 30 April 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN
TARIF RP 0,-

Bali, 01 April 2021
a.n GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS
DEWA PUTU MANTERA
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik
menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG "MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG BALI (80351)
Telp. (0361) 4715259, Faks : (0361) 4715258 Email : dpmpstpbadungkab@gmail.com
Website : http://dpmpstpbadungkab.go.id

Nomor : 1666/SKP/DPMPSTP/IV/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala UPTD Puskesmas
Kuta Selatan
di -
Mangupura

Berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : 070/2080/IZIN-C/DISPMPPT tanggal 1 April 2021 Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian, maka Bupati Badung memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : NI MADE MERY INDRASUARI
Pekerjaan : MAHASISWA
Alamat Pemohon : BANJAR JEMPANANG DESA BELOK SIDAN, KECAMATAN PETANG, KABUPATEN BADUNG
Nama Instansi : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR JURUSAN KEBIDANAN
Alamat Instansi : JALAN RAYA PUPUTAN 11A KELURAHAN RENON, KECAMATAN DENPASAR SELATAN, KOTA DENPASAR
Judul Penelitian : GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN PENULARAN COVID 19 DITINJAU DARI KARAKTERISTIK IBU HAMIL
Jumlah Peneliti : 1 ORANG
Lokasi Penelitian : UPTD PUSKESMAS KUTA SELATAN
Tujuan Penelitian : SKRIPSI
Lama Penelitian : 1 APRIL 2021 S/D 30 APRIL 2021

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dituju serta instansi yang tercantum pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku pada lokasi Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian telah berakhir, sedangkan penelitian belum selesai agar mengurus kembali Surat Keterangan Penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung secara daring serta mengunggah hasil penelitian melalui aplikasi www.laperon.badungkab.go.id.



ID:210403140718

Kebenaran dan keabsahan atas data yang ditampilkan dan disimpan dalam sistem LAPERON menjadi tanggung jawab pemohon.

Dikeluarkan di : Mangupura
Pada Tanggal : 6 APRIL 2021

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN BADUNG,



I MADE AGUS ARYAWAN, S.T., M.T.
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19720828 199803 1 018

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
3. Yang Bersangkutan.
4. Arsip.

IZIN INI TIDAK
DIPUNGUT BIAYA



Catatan : Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUTA SELATAN
Jl. Srikandi No. 40 A, Kel. Benoa, Kec. Kuta Selatan Telp (0361)771957
Email : kutasel_dikesbadung@yahoo.com
Website : <http://dinkes.badungkab.go.id/puskesmaskutaselatan>



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
Nomor : 800/247/Pusk.KutSel/V/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD. Puskesmas Kuta Selatan, menerangkan bahwa:

Nama : Ni Made Mery Indrasuari
Universitas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan
Covid-19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil.

Bahwa nama tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di UPTD. Puskesmas Kuta Selatan dari Tanggal 1 April sampai 30 April 2021.

Demikian surat ini kami buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kuta Selatan, 24 Mei 2021
a.n. Kepala UPTD Puskesmas Kuta Selatan
Kepala Sub. Bag. Tata Usaha
UPTD Puskesmas Kuta Selatan



[Signature]
Si Luh Rai Swindari
NIP. 19700625 199503 2 003

CROSSTABS

```
/TABLES=penrapan_prokes_bumil BY usia pendidikan paritas pekerjaan  
/FORMAT=AVALUE TABLES  
/STATISTICS=CORR  
/CELLS=COUNT  
/COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Notes

Output Created		11-May-2021 20:23:54
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=penrapan_prokes_bumil BY usia pendidikan paritas pekerjaan /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CORR /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.015
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
penrapan_prokes_bumil * usia	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%
penrapan_prokes_bumil * pendidikan	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%
penrapan_prokes_bumil * paritas	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%
penrapan_prokes_bumil * pekerjaan	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

penrapan_prokes_bumil * usia

Crosstab

Count

		usia		Total
		< 20 tahun	20-35 tahun	
penrapan_prokes_bumil	baik	5	55	60
	kurang baik	0	40	40
Total		5	95	100

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.187	.044	1.888	.062 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.187	.044	1.888	.062 ^c
N of Valid Cases		100			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

penrapan_prokes_bumil * pendidikan

Crosstab

Count

		pendidikan		Total
		pendidikan menengah	pendidikan tinggi	
penrapan_prokes_bumil	baik	52	8	60
	kurang baik	24	16	40
Total		76	24	100

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.306	.097	3.181	.002 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.306	.097	3.181	.002 ^c
N of Valid Cases	100			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

penrapan_prokes_bumil * paritas

Crosstab

Count

		paritas			Total
		primipara	multi para	grande multi para	
penrapan_prokes_bumil	baik	24	34	2	60
	kurang baik	15	25	0	40
Total		39	59	2	100

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	-.008	.098	-.077	.939 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.004	.099	.041	.968 ^c
N of Valid Cases	100			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

penrapan_prokes_bumil * pekerjaan

Crosstab

Count

		pekerjaan		Total
		bekerja	tidak bekerja	
penrapan_prokes_bumil	baik	16	44	60

Crosstab

Count

		pekerjaan		Total
		bekerja	tidak bekerja	
penrapan_prokes_bumil	kurang baik	9	31	40
Total		25	75	100

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.047	.099	.467	.641 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.047	.099	.467	.641 ^c
N of Valid Cases		100			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

FREQUENCIES VARIABLES=usia pendidikan paritas pekerjaan penrapan_prokes_bumil
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created	11-May-2021 20:19:23	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=usia pendidikan paritas pekerjaan penrapan_prokes_bumil /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

[DataSet0]

Statistics

		usia	pendidikan	paritas	pekerjaan	penrapan_prokes_bumil
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 tahun	5	5.0	5.0	5.0
20-35 tahun	95	95.0	95.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pendidikan menengah	76	76.0	76.0	76.0
pendidikan tinggi	24	24.0	24.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primipara	39	39.0	39.0	39.0
multi para	59	59.0	59.0	98.0
grande multi para	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	25	25.0	25.0	25.0
tidak bekerja	75	75.0	75.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

penrapan_prokes_bumil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	60	60.0	60.0	60.0
kurang baik	40	40.0	40.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=penerapan_prokes
  /STATISTICS=MEDIAN
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created	11-May-2021 20:13:10	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=penerapan_prokes /STATISTICS=MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.015
	Elapsed Time	00:00:00.016

[DataSet0]

Statistics

penerapan_prokes

N	Valid	100
	Missing	0
Median		68.00

penerapan_prokes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	44	1	1.0	1.0
	50	1	1.0	2.0

penerapan_prokes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	51	1	1.0	1.0	3.0
	54	3	3.0	3.0	6.0
	55	1	1.0	1.0	7.0
	58	9	9.0	9.0	16.0
	59	2	2.0	2.0	18.0
	60	6	6.0	6.0	24.0
	61	4	4.0	4.0	28.0
	62	2	2.0	2.0	30.0
	63	3	3.0	3.0	33.0
	65	4	4.0	4.0	37.0
	66	3	3.0	3.0	40.0
	68	12	12.0	12.0	52.0
	69	1	1.0	1.0	53.0
	70	17	17.0	17.0	70.0
	71	13	13.0	13.0	83.0
	72	1	1.0	1.0	84.0
	73	9	9.0	9.0	93.0
	75	5	5.0	5.0	98.0
	77	2	2.0	2.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Your trial period for SPSS for Windows will expire in 14 days.

NPARTESTS
 /K-S(NORMAL)=penerapan_prokes
 /MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes

Output Created	11-May-2021 20:11:07	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	100
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax	NPARTESTS /K-S(NORMAL) =penerapan_prokes /MISSING ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.016
	Number of Cases Allowed ^a	196608

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		penerapan_prokes
N		100
Normal ...	Mean	66.33

a. Test distribution is Normal.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		penerapan_ prokes
Normal Parameters ^a	Std. Deviation	6.620
Most Extreme Differences	Absolute	.200
	Positive	.087
	Negative	-.200
Kolmogorov-Smirnov Z		1.996
Asymp. Sig. (2-tailed)		.001

a. Test distribution is Normal.

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15 x16 x17 x18 x19 x20 total
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlations

Notes

Output Created	10-Jan-2009 00:30:03	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15 x16 x17 x18 x19 x20 total /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time	00:00:00.063
	Elapsed Time	00:00:00.048

[DataSet0]

Correlations

		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8
x1	Pearson Correlation	1	.354	.234	.234	.562**	.234	.515**	.354
	Sig. (2-tailed)		.055	.212	.212	.001	.212	.004	.055
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x2	Pearson Correlation	.354	1	.932**	.932**	.649**	.226	.444*	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.055		.000	.000	.000	.230	.014	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16
x1	Pearson Correlation	.327	.558**	.234	.394*	.032	.354	.327	.236
	Sig. (2-tailed)	.078	.001	.212	.031	.866	.055	.078	.208
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x2	Pearson Correlation	.802**	.431*	.508**	.544**	.444*	1.000**	.802**	.408*
	Sig. (2-tailed)	.000	.017	.004	.002	.014	.000	.000	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x17	x18	x19	x20	total
x1	Pearson Correlation	.558**	.234	.394*	.032	.504**
	Sig. (2-tailed)	.001	.212	.031	.866	.004
	N	30	30	30	30	30
x2	Pearson Correlation	.431*	.508**	.544**	.444*	.891**
	Sig. (2-tailed)	.017	.004	.002	.014	.000
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8
x3	Pearson Correlation	.234	.932**	1	1.000**	.713**	.139	.367*	.932**
	Sig. (2-tailed)	.212	.000		.000	.000	.465	.046	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x4	Pearson Correlation	.234	.932**	1.000**	1	.713**	.139	.367*	.932**
	Sig. (2-tailed)	.212	.000	.000		.000	.465	.046	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x5	Pearson Correlation	.562**	.649**	.713**	.713**	1	.139	.367*	.649**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000		.465	.046	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x6	Pearson Correlation	.234	.226	.139	.139	.139	1	.367*	.226
	Sig. (2-tailed)	.212	.230	.465	.465	.465		.046	.230
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x7	Pearson Correlation	.515**	.444*	.367*	.367*	.367*	.367*	1	.444*
	Sig. (2-tailed)	.004	.014	.046	.046	.046	.046		.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x8	Pearson Correlation	.354	1.000**	.932**	.932**	.649**	.226	.444*	1
	Sig. (2-tailed)	.055	.000	.000	.000	.000	.230	.014	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x9	Pearson Correlation	.327	.802**	.860**	.860**	.558**	-.045	.208	.802**
	Sig. (2-tailed)	.078	.000	.000	.000	.001	.812	.270	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x10	Pearson Correlation	.558**	.431*	.480**	.480**	.636**	.323	.739**	.431*
	Sig. (2-tailed)	.001	.017	.007	.007	.000	.081	.000	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x11	Pearson Correlation	.234	.508**	.426*	.426*	.569**	.426*	.226	.508**
	Sig. (2-tailed)	.212	.004	.019	.019	.001	.019	.230	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x12	Pearson Correlation	.394*	.544**	.484**	.484**	.623**	.484**	.408*	.544**
	Sig. (2-tailed)	.031	.002	.007	.007	.000	.007	.025	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x13	Pearson Correlation	.032	.444*	.367*	.367*	.367*	.367*	.583**	.444*
	Sig. (2-tailed)	.866	.014	.046	.046	.046	.046	.001	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x14	Pearson Correlation	.354	1.000**	.932**	.932**	.649**	.226	.444*	1.000**
	Sig. (2-tailed)	.055	.000	.000	.000	.000	.230	.014	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x15	Pearson Correlation	.327	.802**	.860**	.860**	.558**	-.045	.208	.802**
	Sig. (2-tailed)	.078	.000	.000	.000	.001	.812	.270	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x16	Pearson Correlation	.236	.408*	.346	.346	.208	.484**	.272	.408*

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16
x3	Pearson Correlation	.860**	.480**	.426*	.484**	.367*	.932**	.860**	.346
	Sig. (2-tailed)	.000	.007	.019	.007	.046	.000	.000	.061
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x4	Pearson Correlation	.860**	.480**	.426*	.484**	.367*	.932**	.860**	.346
	Sig. (2-tailed)	.000	.007	.019	.007	.046	.000	.000	.061
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x5	Pearson Correlation	.558**	.636**	.569**	.623**	.367*	.649**	.558**	.208
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.000	.046	.000	.001	.271
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x6	Pearson Correlation	-.045	.323	.426*	.484**	.367*	.226	-.045	.484**
	Sig. (2-tailed)	.812	.081	.019	.007	.046	.230	.812	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x7	Pearson Correlation	.208	.739**	.226	.408*	.583**	.444*	.208	.272
	Sig. (2-tailed)	.270	.000	.230	.025	.001	.014	.270	.146
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x8	Pearson Correlation	.802**	.431*	.508**	.544**	.444*	1.000**	.802**	.408*
	Sig. (2-tailed)	.000	.017	.004	.002	.014	.000	.000	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x9	Pearson Correlation	1	.263	.257	.364*	.208	.802**	1.000**	.218
	Sig. (2-tailed)		.160	.171	.048	.270	.000	.000	.247
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x10	Pearson Correlation	.263	1	.167	.452*	.277	.431*	.263	.302
	Sig. (2-tailed)	.160		.378	.012	.138	.017	.160	.105
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x11	Pearson Correlation	.257	.167	1	.484**	.649**	.508**	.257	.208
	Sig. (2-tailed)	.171	.378		.007	.000	.004	.171	.271
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x12	Pearson Correlation	.364*	.452*	.484**	1	.408*	.544**	.364*	.333
	Sig. (2-tailed)	.048	.012	.007		.025	.002	.048	.072
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x13	Pearson Correlation	.208	.277	.649**	.408*	1	.444*	.208	.136
	Sig. (2-tailed)	.270	.138	.000	.025		.014	.270	.473
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x14	Pearson Correlation	.802**	.431*	.508**	.544**	.444*	1	.802**	.408*
	Sig. (2-tailed)	.000	.017	.004	.002	.014		.000	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x15	Pearson Correlation	1.000**	.263	.257	.364*	.208	.802**	1	.218
	Sig. (2-tailed)	.000	.160	.171	.048	.270	.000		.247
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x16	Pearson Correlation	.218	.302	.208	.333	.136	.408*	.218	1
	Sig. (2-tailed)								
	N								

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x17	x18	x19	x20	total
x3	Pearson Correlation	.480**	.426*	.484**	.367*	.848**
	Sig. (2-tailed)	.007	.019	.007	.046	.000
	N	30	30	30	30	30
x4	Pearson Correlation	.480**	.426*	.484**	.367*	.848**
	Sig. (2-tailed)	.007	.019	.007	.046	.000
	N	30	30	30	30	30
x5	Pearson Correlation	.636**	.569**	.623**	.367*	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.046	.000
	N	30	30	30	30	30
x6	Pearson Correlation	.323	.426*	.484**	.367*	.454*
	Sig. (2-tailed)	.081	.019	.007	.046	.012
	N	30	30	30	30	30
x7	Pearson Correlation	.739**	.226	.408*	.583**	.636**
	Sig. (2-tailed)	.000	.230	.025	.001	.000
	N	30	30	30	30	30
x8	Pearson Correlation	.431*	.508**	.544**	.444*	.891**
	Sig. (2-tailed)	.017	.004	.002	.014	.000
	N	30	30	30	30	30
x9	Pearson Correlation	.263	.257	.364*	.208	.684**
	Sig. (2-tailed)	.160	.171	.048	.270	.000
	N	30	30	30	30	30
x10	Pearson Correlation	1.000**	.167	.452*	.277	.646**
	Sig. (2-tailed)	.000	.378	.012	.138	.000
	N	30	30	30	30	30
x11	Pearson Correlation	.167	1.000**	.484**	.649**	.662**
	Sig. (2-tailed)	.378	.000	.007	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
x12	Pearson Correlation	.452*	.484**	1.000**	.408*	.739**
	Sig. (2-tailed)	.012	.007	.000	.025	.000
	N	30	30	30	30	30
x13	Pearson Correlation	.277	.649**	.408*	1.000**	.626**
	Sig. (2-tailed)	.138	.000	.025	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
x14	Pearson Correlation	.431*	.508**	.544**	.444*	.891**
	Sig. (2-tailed)	.017	.004	.002	.014	.000
	N	30	30	30	30	30
x15	Pearson Correlation	.263	.257	.364*	.208	.684**
	Sig. (2-tailed)	.160	.171	.048	.270	.000
	N	30	30	30	30	30
x16	Pearson Correlation	.302	.208	.333	.136	.469**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8
x16	Sig. (2-tailed)	.208	.025	.061	.061	.271	.007	.146	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x17	Pearson Correlation	.558**	.431*	.480**	.480**	.636**	.323	.739**	.431*
	Sig. (2-tailed)	.001	.017	.007	.007	.000	.081	.000	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x18	Pearson Correlation	.234	.508**	.426*	.426*	.569**	.426*	.226	.508**
	Sig. (2-tailed)	.212	.004	.019	.019	.001	.019	.230	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x19	Pearson Correlation	.394*	.544**	.484**	.484**	.623**	.484**	.408*	.544**
	Sig. (2-tailed)	.031	.002	.007	.007	.000	.007	.025	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x20	Pearson Correlation	.032	.444*	.367*	.367*	.367*	.367*	.583**	.444*
	Sig. (2-tailed)	.866	.014	.046	.046	.046	.046	.001	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.504**	.891**	.848**	.848**	.796**	.454*	.636**	.891**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.000	.000	.012	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16
x16	Sig. (2-tailed)	.247	.105	.271	.072	.473	.025	.247	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x17	Pearson Correlation	.263	1.000**	.167	.452*	.277	.431*	.263	.302
	Sig. (2-tailed)	.160	.000	.378	.012	.138	.017	.160	.105
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x18	Pearson Correlation	.257	.167	1.000**	.484**	.649**	.508**	.257	.208
	Sig. (2-tailed)	.171	.378	.000	.007	.000	.004	.171	.271
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x19	Pearson Correlation	.364*	.452*	.484**	1.000**	.408*	.544**	.364*	.333
	Sig. (2-tailed)	.048	.012	.007	.000	.025	.002	.048	.072
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
x20	Pearson Correlation	.208	.277	.649**	.408*	1.000**	.444*	.208	.136
	Sig. (2-tailed)	.270	.138	.000	.025	.000	.014	.270	.473
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.684**	.646**	.662**	.739**	.626**	.891**	.684**	.469**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		x17	x18	x19	x20	total
x16	Sig. (2-tailed)	.105	.271	.072	.473	.009
	N	30	30	30	30	30
x17	Pearson Correlation	1	.167	.452*	.277	.646**
	Sig. (2-tailed)		.378	.012	.138	.000
	N	30	30	30	30	30
x18	Pearson Correlation	.167	1	.484**	.649**	.662**
	Sig. (2-tailed)	.378		.007	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
x19	Pearson Correlation	.452*	.484**	1	.408*	.739**
	Sig. (2-tailed)	.012	.007		.025	.000
	N	30	30	30	30	30
x20	Pearson Correlation	.277	.649**	.408*	1	.626**
	Sig. (2-tailed)	.138	.000	.025		.000
	N	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.646**	.662**	.739**	.626**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY

```

/VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15 x16 x17 x18 x19 x20
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Notes

Output Created	10-Jan-2009 00:30:49	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

Notes

Input	N of Rows in Working Data File	30
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15 x16 x17 x18 x19 x20 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

[DataSet0]

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	20

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x1	.77	.430	30
x2	.60	.498	30
x3	.63	.490	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x4	.63	.490	30
x5	.63	.490	30
x6	.63	.490	30
x7	.60	.498	30
x8	.60	.498	30
x9	.70	.466	30
x10	.73	.450	30
x11	.63	.490	30
x12	.50	.509	30
x13	.60	.498	30
x14	.60	.498	30
x15	.70	.466	30
x16	.50	.509	30
x17	.73	.450	30
x18	.63	.490	30
x19	.50	.509	30
x20	.60	.498	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	11.77	43.357	.455	.945
x2	11.93	40.340	.874	.938
x3	11.90	40.714	.826	.939
x4	11.90	40.714	.826	.939
x5	11.90	41.059	.767	.940
x6	11.90	43.334	.394	.946
x7	11.93	42.064	.589	.943
x8	11.93	40.340	.874	.938
x9	11.83	42.006	.645	.942
x10	11.80	42.372	.605	.943
x11	11.90	41.955	.618	.943
x12	12.03	41.275	.702	.941
x13	11.93	42.133	.578	.943
x14	11.93	40.340	.874	.938
x15	11.83	42.006	.645	.942
x16	12.03	43.137	.408	.946
x17	11.80	42.372	.605	.943
x18	11.90	41.955	.618	.943

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x19	12.03	41.275	.702	.941
x20	11.93	42.133	.578	.943

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12.53	46.120	6.791	20