

# Pengetahuan dan Perilaku Pelaksanaan Protokol Kesehatan pada Mahasiswa Di Era Adaptasi Baru

Ressa Andriyani Utami<sup>1\*</sup>, Ria Efkelin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, Jalan Mangga Besar Raya 137-139, Jakarta Pusat, Indonesia

## Article History

### Article info:

Received: Mei 9<sup>th</sup> 2022

Revised: June 23<sup>th</sup> 2022

Accepted: July 4<sup>th</sup> 2022

### Corresponding author:

Name: Ressa Andriyani Utami

Address: Jalan Mangga Besar Raya 137-139, Jakarta Pusat, Indonesia

E-mail:

ressa.andriyani.utami@gmail.com

### Website:

<http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/>

<http://doi.org/10.33377/jkh.v6i2.132>

pISSN 2548-1843

eISSN 2621-8704

## Abstrak

**Pendahuluan:** pandemi Corona Virus Diseases 19 muncul pertama kali tahun 2019 di Wuhan, China. Saat ini di Indonesia sudah mengalami penurunan kasus dan masyarakat dunia sudah dituntut untuk melaksanakan protokol Covid 19 *sebagai* kebiasaan normal sehari-hari. Aktifitas pada semua sektor mulai dipulihkan kembali termasuk pendidikan tinggi (aktivitas mahasiswa). **Tujuan:** penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku mahasiswa di masa adaptasi kebiasaan baru, pengaruh pengetahuan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 serta faktor yang mempengaruhi perilaku mahasiswa dalam pencegahan Covid-19. **Metode:** penelitian ini menggunakan pendekatan pendekatan *cross sectional study* dengan jumlah responden 413, uji multivariat menggunakan regresi logistik berganda model prediksi. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 pada responden ( $p = 0,000$ ;  $\alpha = 0,05$ ) dengan nilai  $OR=2,362$ . Faktor yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan protokol kesehatan adalah pengetahuan yang didapat sebelumnya dari berbagai sumber ( $p\ value = 0,090$ ). **Kesimpulan:** perlu upaya promosi kesehatan kepada mahasiswa yang akan menjalankan aktivitas perkuliahan normal agar tidak menyebabkan lonjakan kasus baru pada klaster pendidikan.

### Kata Kunci:

Covid 19, Pandemi, Pengetahuan, Protokol Kesehatan, Perilaku

## Abstract

**Introduction:** the Corona Virus Diseases 19 pandemic first appeared in 2019 in Wuhan, China. Currently, Indonesia has experienced a decline in cases and the world community has been required to implement the Covid 19 protocol as a normal daily habit. Activities in all sectors began to be restored, including higher education (student activities). **Objective:**

this research was conducted to find out how the behavior of students during the adaptation period of new habits, the influence of knowledge on Covid-19 prevention behavior and the factors that influence student behavior in preventing Covid-19. **Methods:** this study uses a cross sectional study approach with a total of 413 respondents, multivariate test using multiple logistic regression predictive model. **Result:** the results showed that there was a significant relationship between knowledge and the implementation of the Covid-19 prevention protocol in respondents ( $p = 0.000; = 0.05$ ) with an OR value of 2.362. The most influential factor on the implementation of health protocols is the knowledge previously obtained from various sources ( $p$  value = 0.090). **Conclusion:** health promotion efforts are needed for students who will carry out normal lecture activities so as not to cause a spike in new cases in the education cluster.

**Keywords:**

Covid 19, Pandemic, Knowledge, Health protocol, Behavior



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License CC BY -4.0

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Pandemi *Coronavirus Diseases 19* (Covid-19) yang terjadi pada 223 negara ini merupakan masalah kesehatan masyarakat internasional yang harus menjadi *concent* utama. Covid-19 adalah penyakit yang menular melalui droplet dengan tanda dan gejala yang timbul seperti influenza misalnya batuk, pilek dan demam tinggi. Akan tetapi, keluhan gejala seperti itu tidak bisa diabaikan begitu saja karena apabila tidak segera diatasi maka akan muncul gejala yang lebih berat seperti sesak napas terlebih pada orang yang memiliki komorbid (Sposato & Scalese, 2020).

Data WHO (2022) menunjukkan pada tanggal 09 Juni 2022 dari 223 Negara terdapat kasus terkonfirmasi Covid-19 *sebanyak* 533.685.000 dan kasus meninggal sebanyak 6.032.201 jiwa. Data Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional menunjukan bahwa di Indonesia terdapat 6.058.180 kasus positif dan 1 kasus meninggal akibat covid-19. Kasus terbanyak ada di Provinsi DKI Jakarta dengan jumlah 1.252.274 kasus yaitu sebanyak 24,7 % (Satgas Covid-19, 2020).

Kasus Covid-19 tidak hanya terjadi pada usia dewasa atau lansia tetapi juga pada kelompok anak dan remaja (Sciences et al., 2022). Kelompok mahasiswa pun menjadi kelompok yang rentan terkena Covid-19 karena kelompok usia ini merupakan kelompok yang aktif produktif dalam berinteraksi (Stephenson et al., 2022). Data kasus positif pada usia 6-18 tahun sebanyak 8,6% dan data kasus positif pada usia 19-30 tahun sebanyak 24,1% per 1 Oktober 2020. Persentase angka kematian tertinggi kedua berada pada kelompok oleh kelompok usia remaja 16 sampai dengan 18 tahun (0,22%) (Satgas Covid-19, 2020).

Mahasiswa termasuk agregat yang rentan terhadap transmisi penyakit menular salah satunya adalah Covid-19 karena kelompok usia ini mulai aktif melakukan berbagai kegiatan di luar rumah dan berinteraksi dengan teman sebayanya. Agregat mahasiswa ini banyak melakukan aktifitas di luar untuk melakukan pembelajaran, bekerja kelompok, aktivitas non akademik dan kegiatan lainnya.

Agregat mahasiswa adalah aset penting bagi bangsa dan negara karena merupakan penerus bangsa, apabila agregat ini memiliki masalah dalam kesehatan yang mengganggu masa depannya maka

Negara ini akan kehilangan generasinya (Sulastri et al., 2014). Pemerintah melakukan berbagai usaha supaya masalah Covid-19 tidak banyak menjangkiti agregat ini, salah satunya adalah program belajar dari rumah. Program ini diharapkan mampu mengurangi interaksi sehingga mencegah penularan. (Wiresti, 2020). Kementerian Pendidikan Kebudayaan dan Teknologi mulai memberikan kesempatan untuk institusi pendidikan untuk menjalankan pembelajaran tatap muka terbatas (PTMT) terbatas berdasarkan Surat Edaran Nomor 4 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pembelajaran Tatap Muka Tahun Akademik 2021/2022 sehingga pada penelitian ini penting diketahui untuk mengidentifikasi kesiapan mahasiswa untuk melaksanakan aktivitas perkuliahan dari segi protokol kesehatan.

Mitigasi pajanan Covid-19 pada mahasiswa pentingantisipasi untuk mencegah angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan virus ini. Usaha mitigasi yang bisa diupayakan adalah melalui pendidikan kesehatan terkait pelaksanaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) 6 langkah, cara menggunakan masker yang benar, menjaga jarak minimal 2 meter, tidak melakukan kontak fisik dengan orang lain, menjaga imunitas dengan mengkonsumsi makanan bergizi, berjemur untuk mendapatkan vitamin serta melakukan aktivitas fisik dengan berolahraga teratur.

Perlu adanya upaya untuk meningkatkan kepatuhan keterampilan dan pengetahuan mahasiswa mengenai protokol kesehatan untuk optimalisasi derajat kesehatan (Erlin et al., 2020). Suatu penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan mengenai protocol kesehatan setelah diberikan pendidikan kesehatan dari 100% yang memiliki pengetahuan rendah menjadi 75% memiliki pengetahuan tinggi (Erlin et al., 2020). Penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku kesehatan mengenai protocol kesehatan belum pernah dilakukan sebelumnya.

Mahasiswa yang rata-rata menginjak tahap perkembangan remaja akhir sampai dengan dewasa awal. Tahap ini memasuki fase keingintahuan, mulai pencarian jati diri dan rasa penasaran terhadap sesuatu hal. Pada saat dihadapkan pada masalah pandemik ini mahasiswa memiliki pandangan dan cara berperilaku sendiri. Pada umumnya mahasiswa sudah mengetahui cara pencegahan dan apa tindakan yang harus dilakukan, namun sering kali didapatkan fakta mahasiswa yang tidak patuh pada protokol kesehatan misalnya berkerumun dan mengobrol dengan teman-temannya, tidak menjaga jarak, nongkrong di tempat umum, tidak memakai masker dan melakukan kontak fisik seperti bersalaman, dan saling merangkul. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan protokol kesehatan pada mahasiswa di era adaptasi kebiasaan baru.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* dengan uji bivariate menggunakan uji *chi square*, sedangkan analisis multivariate menggunakan regresi logistik berganda model prediksi. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa di Provinsi DKI Jakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner *online (google form)* pada 8-24 Juli 2021.

Kuisisioner ini terdiri dari pertanyaan tertutup dengan skala likert yang disebarakan kepada mahasiswa-mahasiswi di DKI Jakarta. Jumlah responden yang ikut serta dalam penelitian ini sebanyak 431 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Variabel pada penelitian ini adalah pengetahuan dan perilaku protocol kesehatan yang setiap variabel terdiri dari 15 soal terkait protokol kesehatan. Pengetahuan yang dikaji adalah terkait etiologi masalah kesehatan, cara penularan, tanda dan gejala, dan protocol kesehatan. Perilaku protokol kesehatan yang dikaji adalah terkait upaya pencegahan Covid-19 yaitu pelaksanaan etika batuk dan bersin, cuci tangan, tidak memegang area wajah, menggunakan masker dengan benar, dan penggunaan desinfektan pada area tertentu.

Kuesioner meliputi data demografi mahasiswa, pengetahuan dan keterampilan mahasiswa, setiap variable terdiri dari soal mengenai pelaksanaan protocol kesehatan. Hasil uji reliabilitas 0,958 yang menunjukkan bahwa penelitian ini reliabel, hasil uji validitas menunjukan semua item valid (nilai r tabel di atas 0,361).

Responden pada penelitian ini memberikan informasi tentang usia mahasiswa, jenis kelamin, pendidikan ayah, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan tipe keluarga. Variabel pengetahuan menggunakan pengukuran skala Guttman, sementara variabel Perilaku protokol kesehatan menggunakan skala Likert. Analisis data menggunakan pendekatan deskriptif yang digambarkan

melalui distribusi frekuensi dan persentase. Penelitian ini telah memenuhi prinsip etik *beneficence*, *autonomy*, *justice*, *veracity*, *fidelity*, *non-maleficence*, *accountability*, dan *confidentiality*.

## HASIL

Analisis univariat menggambarkan hasil penelitian untuk variabel karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, Pendidikan ayah, Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, tipe keluarga dan pengetahuan responden sebelumnya tentang Covid 19.

Tabel 1 menunjukkan gambaran responden sebanyak 89,8% berjenis kelamin perempuan, 36 % berusia 19 tahun, 54,2% ayah responden berpendidikan tinggi, 53,02% ibu responden berpendidikan rendah, 54,97% di atas UMR, 73,6% tipe keluarga inti, dan 100% responden pernah memiliki pengetahuan sebelumnya mengenai Covid 19.

**Tabel 1**  
**Distribusi jenis kelamin, usia, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, tipe keluarga dan pengetahuan responden sebelumnya tentang Covid 19 (n=413)**

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	371	<b>89,8</b>
Laki-laki	42	10,2
Total	413	100
<b>Usia (tahun)</b>		
18	98	23,7
19	149	<b>36,0</b>
20	121	29,3
21	37	8,96
22	6	1,54
23	2	0,5
Total	413	100
<b>Pendidikan ayah</b>		
Pendidikan tinggi ( $\geq$ SMA )	224	<b>54,2</b>
Pendidikan rendah ( $<$ SMA )	189	45,8
Total	413	100
<b>Pendidikan ibu</b>		
Pendidikan tinggi ( $\geq$ SMA )	194	46,98
Pendidikan rendah ( $<$ SMA )	219	<b>53,02</b>
Total	413	100
<b>Pendapatan keluarga</b>		
Dibawah UMR	186	45,03
Diatas UMR	227	<b>54,97</b>
Total	413	100
<b>Tipe Keluarga</b>		
Inti	304	<b>73,6</b>
Besar	109	26,4
Total	413	100
<b>Pengetahuan sebelumnya tentang Covid 19</b>		
Mengetahui	413	<b>100</b>
Tidak mengetahui	0	0
Total	413	100

Analisis univariat lainnya diperoleh data mayoritas pengetahuan responden mengenai protokol pencegahan Covid-19 yang berada pada katagori baik yaitu sebanyak 71,2%, dan perilaku keluarga mengenai pola asuh nutrisi dengan katagori baik yaitu sebanyak 74,7%.

**Tabel 2**  
**Distribusi pengetahuan dan perilaku Pelaksanaan Protokol Covid 19 (n=413)**

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang baik	119	28,8
	Baik	294	71,2
Perilaku Pelaksanaan Protokol Covid 19	Kurang baik	216	52,3
	Baik	197	47,7

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa pengetahuan responden mengenai protokol pencegahan Covid-19 yang berada pada katagori baik yaitu sebanyak 71,2%, dan perilaku keluarga mengenai pola asuh nutrisi dengan katagori baik yaitu sebanyak 74,7%.

Analisis bivariat menggambarkan hubungan antara variabel dependen dengan independen. Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah perilaku pelaksanaan protokol pencegahan Covid 19 dan variabel independennya adalah pengetahuan pencegahan Covid-19.

**Tabel 3**  
**Analisis hubungan pengetahuan pencegahan Covid-19 dengan pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 (n=413)**

Pengetahuan protokol Covid 19	Pelaksanaan protokol				Total		OR (95%CI)	p-Value
	Baik		Kurang Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	113	27,4	107	25,9	294	100	2,362 (0,744 – 2,314)	0,000
Kurang baik	84	20,3	109	26,4	119	100		
Total	197	47,7	216	52,3	413	100		

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan protokol kesehatan pada mahasiswa. Hasil penelitian yang dilakukan diperoleh data bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan protokol kesehatan pada mahasiswa ( $p = 0,000$ ;  $\alpha = 0,05$ ). Nilai  $OR=2,362$ , artinya pengetahuan yang baik 2,362 kali lebih tinggi untuk menerapkan pelaksanaan protokol kesehatan yang baik.

Berdasarkan uji analisis bivariat didapatkan bahwa nilai  $p= 0,000$  artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku protokol kesehatan pada mahasiswa.

Analisis multivariat diuji untuk mendapatkan variabel yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan protokol kesehatan pada mahasiswa. Penelitian ini menggunakan regresi logistik berganda model faktor prediksi.

Model terakhir untuk analisis multivariat faktor prediksi yang memengaruhi kejadian *stunting* pada balita, hasil pemodelan terakhir didapatkan:

**Tabel 4**  
**Pemodelan akhir analisis multivariate faktor prediksi yang mempengaruhi pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 (n=413)**

No	Variabel	B	Koefisien B	P value
1	Jenis kelamin	0,003	1,105	0,000
2	Usia	0,321	1,348	0,024
3	Penidikan ayah	-1,757	0,797	0,008
4	Pendidikan ibu	4,177	4,261	0,013
5	Pendapatan keluarga	0,888	2,412	0,127
6	Tipe keluarga	0,513	1,671	0,207
7	Pengetahuan	6,829	7,290	0,090
	Konstanta	-19,114	0,000	0,000

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan data bahwa mayoritas sebanyak 89,8% berjenis kelamin perempuan, 36 % berusia 19 tahun, 54,2% ayah responden berpendidikan tinggi, 53,02% ibu responden berpendidikan rendah, 54,97% di atas UMR, 73,6% tipe keluarga inti, dan 100% responden pernah memiliki pengetahuan sebelumnya mengenai Covid 19. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan, sejalan dengan riset di China (Zhang et al., 2020). Tingkat pendidikan ayah mayoritas responden adalah pendidikan tinggi, sementara tingkat pendidikan ibu mayoritas rendah. Hal ini berkorelasi dengan kemampuan pelaksanaan protokol kesehatan pada mahasiswa. Ibu dengan pengetahuan baik akan mengajarkan protokol kesehatan yang baik. Ibu dengan pendidikan tinggi mampu mengakses berbagai informasi mengenai protokol pencegahan Covid-19. Namun tidak berlaku pada mahasiswa pada saat ini memiliki teknologi dalam mengakses informasi bervariasi sehingga tingkat pendidikan rendah bukan menjadi penentu dalam pengetahuan, sikap dan keterampilan seseorang kurang.

Hasil riset lainnya memperlihatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada median usia antara pasien Covid-19 dan influenza A. pasien (18,7 bulan vs 21,8 bulan,  $P = 0,121$ ). Gejala dan tanda yang paling umum adalah batuk (84,5%), demam (69,8%) dan gejala gastrointestinal (25%), sedangkan dispnea (6,0%) dan kejang (3,4%) lebih jarang terjadi. Apalagi proporsinya batuk (70,2%), demam (54,4%) dan gejala gastrointestinal (14,1%) pada pasien Covid-19 lebih rendah dibandingkan dengan influenza A. pasien (98,3%,  $P < 0,001$ ; 84,7%,  $P < 0,001$ ; dan 35,6%,  $P = 0,007$ ; masing-masing). Selain itu, suhu tubuh tertinggi pasien influenza A juga secara signifikan lebih tinggi daripada pasien Pasien Covid-19 (38,5 C vs 39,3 C,  $P < 0,001$ ). Proporsi pneumonia berat pada pasien Covid-19 juga lebih rendah dari itu pada pasien yang terinfeksi influenza A (3,5% vs 18,6%,  $P = 0,016$ ) (Li et al., 2020).

Berdasarkan tabel 7 hasil akhir analisis multivariat memperlihatkan variabel yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan protokol kesehatan adalah pengetahuan ( $p$  value = 0,090) dan diperoleh OR sebesar 7,290. Sehingga berdasarkan pemodelan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan memiliki peluang 7,290 kali memiliki perilaku pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 yang baik dibandingkan yang sebelumnya tidak memiliki pengetahuan. Persamaan regresi yang didapatkan dari analisis ini adalah: Pelaksanaan kejadian protokol Covid-19 = -19,114 + 1,105 (jenis kelamin) + 1,348 (usia) + 0,797 (pendidikan ayah) + 16,261 (Pendidikan ibu) + 2,412 (pendapatan keluarga) + 1,671 (tipe keluarga) + 6,829 (pengetahuan).

Perilaku dan pengetahuan yang diteliti adalah pengetahuan tentang cara sering mencuci tangan dengan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih, cara menggunakan alat pelindung diri dengan masker yang menutupi hidung. dan mulut jika harus keluar rumah atau beraktivitas dengan orang lain yang status kesehatannya tidak diketahui (yang dapat menularkan COVID-19), jaga jarak minimal satu meter dengan orang lain untuk menghindari mendapatkan droplet dari orang yang batuk atau bersin, membatasi interaksi/kontak langsung dengan orang lain yang status kesehatannya tidak diketahui, segera mandi dan mengganti pakaian sebelum berinteraksi dengan anggota keluarga di rumah, meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yakni nutrisi seimbang, mengelola penyakit penyerta agar tetap terkendali, mengelola kondisi mental dan psikososial yang paling utama dalam mencegah Covid-19, menerapkan aturan batuk dan reaksi fisiologis serta tidak perlu berkonsultasi dengan dokter/petugas kesehatan jika masih berlanjut, menerapkan diversifikasi kebiasaan baru yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan dalam setiap kegiatan, memanfaatkan kesehatan tradisional untuk menjaga stamina kesehatan sebagai hasil perawatan asuhan mandiri kesehatan tradisional, lakukan aktivitas fisik minimal setengah jam setiap hari dan istirahat yang cukup untuk meningkatkan sistem imun dan menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (handsanitizer) setidaknya selama dua puluh – tiga puluh detik.

Pengetahuan mahasiswa yang baik maka akan menghambat penularan penyakit Covid-19 (Law et al., 2020). Penelitian lain memperlihatkan bahwa di DKI Jakarta terdapat 83% responden tingkat pengetahuannya baik dan 70,3% responden tingkat keterampilan yang baik dalam pencegahan protokol kesehatan (Utami, Mose, & Martini, 2020). Artinya adalah tidak selalu pengetahuan yang baik selaras dengan perilaku yang baik. Namun, perilaku baik biasanya selaras dengan pengetahuan yang baik.

Sehingga penting meningkatkan pengetahuan agar memiliki keterampilan yang baik dalam pelaksanaan protokol kesehatan.

Penyebab terjadinya Covid-19 diakibatkan oleh beberapa factor diantaranya kekurangan nutrisi sehingga penurunan kekebalan tubuh, kebersihan yang tidak adekuat, tempat tinggal padat (Butler & Barrientos, 2020). Keluarga sebagai pemberi pelayanan kesehatan utama harus selalu menyediakan makanan sehat seimbang untuk mencegah paparan Covid-19 sekaligus masalah gizi keluarga seperti stunting dan gizi kurang (Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019).

Pada periode pandemik ini masyarakat Indonesia bukan hanya menghadapi masalah Covid-19 akan tetapi permasalahan gizi pada anak (Utami, 2017). Pendidikan kesehatan perlu dilakukan diantaranya melalui penggunaan media video animasi metode symbolic modeling, karena berdasarkan penelitian penggunaan media ini berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa (Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019). Penggunaan metode ini bisa lebih efektif lagi jika dilakukan menggunakan pendekatan keluarga (Utami et al., 2018). Program pemerintah dengan melakukan pembatasan kegiatan salah satunya adalah pembelajaran di rumah adalah untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus terutama klaster perguruan tinggi (Utami, Mose, Martini, et al., 2020).

Mahasiswa dalam hal ini perlu menerapkan kebiasaan baik dalam protocol kesehatan seperti pemakaian masker, mencuci tangan, menjaga jarak, dan meningkatkan imunitas.

## KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan diantara pengetahuan dengan pelaksanaan protokol kesehatan pada mahasiswa ( $p=0,001$ ). Perguruan tinggi perlu menerapkan aturan yang tegas mengenai pelaksanaan protokol kesehatan. Penelitian lanjutan yang dapat dilakukan adalah terkait pendekatan atau metode yang tepat dalam memberikan edukasi kesehatan terkait protocol kesehatan pada mahasiswa.

## REFERENCES

- Akintunde, T. Y., Chen, S., & Di, Q. (2020). Public health implication of displacement of Almajiri children in specific states of Northern Nigeria amidst COVID-19 pandemic. *Ethics, Medicine and Public Health*, 14, 100544. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2020.100544>
- Butler, M. J., & Barrientos, R. M. (2020). The impact of nutrition on COVID-19 susceptibility and long-term consequences. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87(April), 53–54. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.040>
- De Luca, C. D., Esposito, E., Cristiani, L., Mancino, E., Nenna, R., Cortis, E., & Midulla, F. (2020). Covid-19 in children: A brief overview after three months experience. *Paediatric Respiratory Reviews*, 35, 9–14. <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2020.05.006>
- Erlin, F., Putra, I. D., & Hendra, D. (2020). Peningkatan Pengetahuan Siswa Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(4), 7–9. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/2652>
- Law, S., Leung, A. W., & Xu, C. (2020). Severe acute respiratory syndrome (SARS) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): From causes to preventions in Hong Kong. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 156–163. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.059>
- Li, Y., Wang, H., Wang, F., Du, H., Liu, X., Chen, P., Wang, Y., & Lu, X. (2020). Comparison of hospitalized patients with pneumonia caused by COVID-19 and influenza A in children under 5 years. *International Journal of Infectious Diseases*, 98, 80–83. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.06.026>
- Nakoe, R., S Lalu, N. A., & Mohamad, Y. A. (2020). Perbedaan Efektivitas Hand-Sanitizer Dengan Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Bentuk Pencegahan Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 65–70. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i2.6563>

- Rahmawati, N. V., Utomo, D. T. P., & Ahsanah, F. (2020). Fun Handwashing Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4(2), 218.
- Rohita. (2020). Pengenalan Covid-19 pada Anak Usia Prasekolah : Analisis pada Pelaksanaan Peran Orangtua di Rumah. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 315–319. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.528>
- Sciences, H., Shah, M., & Sciences, H. (2022). Perceptions and Preparedness for Covid-19 Pandemic among Students of a Perceptions and Preparedness for Covid-19 Pandemic among Students of a Medical University. *P J M H S Vol.*, 16(April), 713–716. <https://doi.org/10.53350/pjmhs22162713>
- Sposato, B., & Scalese, M. (2020). Why do children seem to be more protected against COVID-19? A hypothesis. *Medical Hypotheses*, 143(May), 110151. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110151>
- Stephenson, T., Pereira, S. M. P., Shafran, R., Stavola, B. L. De, Rojas, N., Mcowat, K., Simmons, R., & Zavala, M. (2022). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- research that is available on the COVID-19 resource centre - including this for unrestricted research re-use a. *Lancet Child Adolesc Health*, 22(January), 1–11.
- Sulastri, K., Purna, I. N., & Suyasa, I. N. G. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Anak Sekolah Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur li. *Journal of Environmental Health*, 4, 99–106. [http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL\\_KESEHATAN\\_LINGKUNGAN/Ketut\\_Sulastri, I\\_Nyoman\\_Purna2, I\\_NyomanGede\\_Suyasa3.pdf](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL_KESEHATAN_LINGKUNGAN/Ketut_Sulastri, I_Nyoman_Purna2, I_NyomanGede_Suyasa3.pdf)
- Utami, R. A. (2017). Hubungan Pemberian Nutrisi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Karang Anyar. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 1(2), 22–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.33377/jkh.v1i2.36>
- Utami, R. A., Mose, R. E., Martini, ., & Rahmaningsih, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah Di Kota Jakarta Selatan. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 71. <https://doi.org/10.37831/kjik.v8i2.191>
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2018). Penerapan Symbolic Modeling melalui Pendekatan Keluarga. 2, 30–40.
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019a). Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 606–611. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.093>
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019b). Pengaruh Aplikasi Model “Simbol Andi” Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Anak Usia Sekolah Dengan Risiko Cedera Di Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 182–190. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.592>
- Wilke, N. G., Howard, A. H., & Pop, D. (2020). Data-informed recommendations for services providers working with vulnerable children and families during the COVID-19 pandemic. *Child Abuse and Neglect*, June, 104642. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104642>
- Wiresti, R. D. (2020). Analisis Dampak Work From Home pada Anak Usia Dini di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 641653. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.563>
- Xiao, F., Tang, M., Zheng, X., Liu, Y., Li, X., & Shan, H. (2020). Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2. *Gastroenterology*. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.02.055>
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As

Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>

Zhang, M., Zhou, M., Tang, F., Wang, Y., Nie, H., Zhang, L., & You, G. (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection*, 105(2), 183–187. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.012>