



**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN ORANG TUA DENGAN
ANAK USIA *TODDLER* DALAM MENCEGAH COVID-19
DI RW 02 KELURAHAN KALIMULYA KECAMATAN
CILODONG DEPOK TAHUN 2021**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Nama: Siti Rafiatul Munawaroh

NIM: 012021059

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
JAKARTA
2022**



**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN ORANG TUA DENGAN
ANAK USIA *TODDLER* DALAM MENCEGAH COVID-19
DI RW 02 KELURAHAN KALIMULYA KECAMATAN
CILODONG DEPOK TAHUN 2021**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

Nama: Siti Rafiatul Munawaroh

NIM: 012021059

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
JAKARTA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Siti Rafiatul Munawaroh

NPM : 012021059

Tanda Tangan :

Tanggal :



Jakarta, Januari 2022

Materai

(Siti Rafiatul Munawaroh)

HALAMAN PERSETUJUAN

Penelitian dengan judul:

“Gambaran Tingkat Kepatuhan Orang Tua Dengan Anak Usia *Toddler* Dalam Mencegah Covid-19 Di Rw 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021”

Akan dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk mata ajar *Introduction to Nursing Research* (INR) Studi Keperawatan Universitas Binawan.

DEWAN PEMBIMBING

Pembimbing I : Ns. Nuniek Setyo Wardani, S.Kep., M.Kep

Pembimbing II : Sari Narulita, SKp, M.Si

Ditetapkan di : Jakarta

Pada Tanggal : Januari 2022

Jakarta, 19 Januari 2022

Mengetahui,

Koordinator *Nursing Inquiry*

(Shenda Maulina Wulandari, S.Kep.Ners, M.Kep)

Pembimbing I

Pembimbing II

(Ns. Nuniek Setyo Wardani, S.Kep., M.Kep)

(Sari Narulita, SKp, M.Si)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Siti Rafiatul Munawaroh
NPM : 012021059
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Kepatuhan Orang Tua Dengan Anak Usia *Toddler* Dalam Mencegah Covid-19 Di Rw 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk melalui memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan (FKK), Universitas Binawan



Pembimbing I : Ns. Nuniek Setyo Wardani, S.Kep., M.Kep ()
Pembimbing II : Sari Narulita, SKp, M.Si ()
Penguji : Ns. Zakiyah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J ()

Ditetapkan di : Jakarta

Pada Tanggal : Januari 2022

Mengetahui,
Ketua Program studi Keperawatan
UNIVERSITAS BINAWAN

(Dr. Aan Sutandi, Ns.,S.Kep, MN)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan penelitian yang berjudul “Gambaran tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok”. Dalam penyusunan penulisan tidak sedikit hambatan yang ditemui oleh penulis, baik itu yang datang dari diri sendiri maupun yang datang dari luar. Namun penulis menyadari bahwa kelancaran dalam pembuatan materi ini tidak lain berkat bantuan, dorongan, dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Tuhan yang Maha Esa yang memberikan rahmat dan karunia-Nya
2. Dr. Ir. Illah Sailah, MS selaku rektor Universitas Binawan.
3. Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., MN selaku dekan fakultas keperawatan dan kebidanan Universitas Binawan
4. Dr. Aan Sutandi, Ns.,S.Kep, MN selaku ketua program studi ilmu keperawatan Binawan.
5. Ns. Nuniek Setyo Wardani, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan selama penyusunan skripsi.
6. Sari Narulita, SKp, M.Si selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan selama penyusunan skripsi.
7. Ns. Zakiyah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam Menyusun skripsi.
8. Handayani, S.Kp.,M.Kep., Sp.Mat selaku koordinator mata ajar *Nursing Inquiry*.
9. Suami dan Keluarga yang telah memberikan dukungan dan perhatian penuh selama penyusunan skripsi.
10. Teman-teman seperjuangan dan satu angkatan, terima kasih atas banyak semangat dan dukungan yang diberikan.
11. Responden yang telah ikut berpartisipasi dan berperan aktif dalam pengisian kuesioner penelitian ini..

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga makalah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, Januari 2022

Penulis



**HALAMAN PERNYATAAN MEMBUAT ARTIKEL TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Rafiatul Munawaroh
NPM : 012021059
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti /Noneksklusif ini Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal: Januari 2022

Yang menyatakan,

(Siti Rafiatul Munawaroh)

ABSTRAK

Nama : Siti Rafiatul Munawaroh
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Gambaran tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.
Pembimbing I : Ns. Nuniek Setyo Wardani, S.Kep., M.Kep
Pembimbing II : Sari Narulita, SKp, M.Si

Tingginya kasus Covid-19 salah satu penyebabnya adalah masih banyak masyarakat yang tidak taat dan belum menerapkan protokol kesehatan. Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap warga di wilayah RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, dapat dikatakan bahwa warga di wilayah ini memiliki kesadaran dan kepatuhan yang masih kurang dalam menjalankan protokol kesehatan, hal ini dibuktikan dengan masih ditemukannya warga yang tidak menggunakan masker saat berada diluar rumah, warga berkumpul tanpa memperhatikan jarak antara satu dengan lainnya, adapula orangtua yang membiarkan anak-anak mereka bebas bermain dengan sesama tetangga tanpa memperdulikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia *toddler* di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, sebanyak 70 orang, dengan sampel menggunakan populasi keseluruhan sebanyak 70 responden. Hasil analisa penelitian menunjukkan sebagian besar responden penelitian patuh dalam melakukan cuci tangan sebesar 74,3%, patuh dalam menggunakan masker sebesar 91,4%, patuh dalam menjaga jarak sebesar 82,9%, patuh dalam menjauhi kerumunan sebesar 60,0% dan patuh dalam membatasi mobilitasi sebesar 75,7%. Perawat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan terutama bagi mereka yang memiliki anak usia *toddler* dengan memberikan edukasi yang efektif.

Kata kunci: Pencegahan Covid-19, Protokol Kesehatan

ABSTRACT

Name : Siti Rafiatul Munawaroh
Study Program : Nursing Program
Title : An overview of the level of compliance of parents with toddler age children in preventing Covid-19 in RW 02 Kalimulya Village, Cilodong District, Depok.
Consellor I : Ns. Nuniek Setyo Wardani, S.Kep., M.Kep
Consellor II : Sari Narulita, SKp, M.Si

One of the reasons for the high number of Covid-19 cases is that many people are still disobedient and have not implemented health protocols. Based on the results of researcher observations of residents in the RW 02 area, Kalimulya Village, Cilodong District, Depok, it can be said that residents in this area have lack of awareness and compliance in carrying out health protocols, this is evidenced by the discovery of residents who do not use masks when outside their homes. , residents gather without regard to the distance between one another, there are also parents who let their children freely play with their neighbors without caring about their health. This study aims to describe the level of compliance of parents with toddler age children in preventing Covid-19 in RW 02 Kalimulya Village, Cilodong District, Depok. This type of research is descriptive quantitative. The population in this study were parents who have toddler age children in RW 02, Kalimulya Village, Cilodong District, Depok, as many as 70 people, with a sample using a total population of 70 respondents. The results of the research analysis showed that most of the research respondents were obedient in washing their hands by 74.3%, obedient in using masks by 91.4%, obedient in keeping a distance of 82.9%, obedient in avoiding crowds by 60.0% and obedient in limiting mobility by 75.7%. Nurses are expected to increase public awareness in complying with health protocols, especially for those who have toddler age children by providing effective education.

Keywords: Covid-19 Prevention Compliance, Health Protocol

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Penelitian	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Konsep Kepatuhan	9
2.2. Konsep Orang Tua.....	14
2.3. Konsep Anak Usia <i>Toddler</i>	17
2.4. Konsep Covid-19.....	21
2.5. Kerangka Teori Penelitian.....	30
BAB III METODELOGI PENELITIAN	31
3.1. Desain Penelitian.....	31
3.2. Kerangka Konsep Penelitian	31
3.3. Definisi Operasional.....	32
3.4. Populasi dan Sampel	33

3.6. Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.7. Instrumen Penelitian	33
3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas	34
3.9. Etika Penelitian.....	37
3.10. Teknik Pengeumpulan Data	38
3.11. Teknik Analisa Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1. Hasil Analisa Penelitian	40
4.1.1 Karakteristik Responden	40
4.1.2 Kepatuhan Mencuci Tangan.....	41
4.1.3 Kepatuhan Menggunakan Masker.....	41
4.1.4 Kepatuhan Menjaga Jarak	42
4.1.5 Kepatuhan Menjauhi Kerumunan	42
4.1.6 Kepatuhan Membatasi Mobilisasi.....	43
4.1.7 Kepatuhan Pencegahan Covid-19	43
4.2. Pembahasan	44
4.1.1 Analisa Univariat.....	44
4.3. Implikasi Penelitian	53
4.4. Keterbatasan Penelitian	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
5.1. Kesimpulan.....	54
5.2. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	xvi

GAMBAR SKEMA

1. Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian..... 30
2. Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian 31



DAFTAR TABEL

1. Tabel 3.1 Definisi Operasonal.....	32
2. Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	40
3. Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mencuci Tangan.....	41
4. Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Menggunakan Master.....	41
5. Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Menjaga Jarak	42
6. Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Menjauhi Kerumunan.....	42
7. Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Membatasi Mobilitasi.....	43
8. Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pencegahan Covid-19.....	43



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar permohonan menjadi responden penelitian
- Lampiran 2 : Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Hasil Uji Validitas
- Lampiran 5 : Hasil Analisa Data



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (Kemenkes, 2020).

Seperti penyakit pernapasan lainnya, Covid-19 dapat menyebabkan gejala ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus dapat pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang mungkin akan menderita sakit yang parah disertai pneumonia atau kesulitan bernafas, yang biasanya muncul secara bertahap, terutama bagi orang yang berusia lanjut, dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung), mereka biasanya lebih rentan untuk menjadi sakit parah. Virus Covid-19 ini memiliki tingkat virulensi (menginfeksi) yang tinggi. Namun kesamaan gejala awal virus Covid-19 dengan gejala flu biasa sering kali menyebabkan masyarakat mengabaikan gejala tersebut. Sehingga menyebabkan peningkatan kasus yang cukup signifikan (Nuri Hastuti, 2020).

Berdasarkan data pada akhir 2019, Covid-19 telah menginfeksi lebih dari 2 juta orang diseluruh dunia hanya dalam waktu kurang dari 5 bulan dan sampai dengan April 2021 dilaporkan mencapai 145,3 juta jiwa, dari jumlah tersebut, sebanyak 122.571.760 kasus telah dinyatakan sembuh dan 3.070.147 lainnya meninggal dunia akibat infeksi virus corona. Amerika menjadi negara dengan kasus terbanyak di dunia yang mencapai 32.596.310 kasus, dengan jumlah korban kematian sebanyak 583.243 orang. Disusul India di peringkat kedua dengan jumlah kasus sebanyak 15.924.732, dan Brazil diurutan ketiga dengan jumlah kasus mencapai 14.122.795 (Fitriatus, 2021).

Di Indonesia sendiri kasus Covid-19 sudah mencapai 1.636.792 jiwa dan 44.500 jiwa diantaranya meninggal dunia (Kemenkes, 2021). Menurut data Biro Humas dan Protokol Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat (2021) terdapat 273.135 jiwa warga Jawa Barat terkonfirmasi positif Covid-19. Di kota Depok sendiri jumlah jiwa terkonfirmasi Covid-19 yakni 45.955 Jiwa, 887 diantaranya meninggal dunia (Pusat Informasi & Koordinasi Covid-19 Kota Depok, 2021).

Dengan semakin meluasnya penyebaran dan peningkatan jumlah kasus Covid-19 dalam waktu singkat di Indonesia, membuat Pemerintah melakukan berbagai upaya penanggulangan dan pencegahan terhadap penyakit tersebut. Adapun pencegahan utama yang diupayakan pemerintah dalam mencegah Covid-19 yakni dengan menerapkan 5M yaitu Memakai masker, Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, serta Membatasi mobilisasi dan interaksi. Upaya pencegahan ini harus dipatuhi dan dijalankan oleh semua orang, jika tidak maka kasus covid-19 akan terus

meningkat dan menimbulkan banyak korban.

Tingginya kasus Covid-19 salah satu penyebabnya adalah masih banyak masyarakat yang tidak taat dan belum menerapkan protokol kesehatan. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat sebanyak 25% masyarakat Indonesia tidak patuh dalam mencuci tangan. Menurut Juru Bicara Satgas Penanganan Covid-19 Prof. Wiku Adisasmito dalam Meydhalifah (2020), menyatakan ada penurunan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan selama November 2020. Adapun protokol kesehatan yang dimaksud, yakni memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta menjaga jarak (3M) Wiku (2020) menyatakan angka kepatuhan masyarakat menggunakan masker sebesar 59,32% dan menjaga jarak 43,46%.

Kepatuhan penggunaan protokol kesehatan dapat terbentuk dengan baik karena tingkat pengetahuan, sikap dan kepercayaan, adanya fasilitas, pengawasan, dukungan dari teman atau keluarga juga dipahami dengan baik pula (Notoatmojo, 2014). Menurut teori Lawrence Green bahwa pengetahuan berbanding lurus dengan perilaku semakin baik tingkat pengetahuan maka perilakunya semakin baik pula. Tingkat pengetahuan masyarakat terkait Covid-19 masih kurang sehingga dapat muncul gejala rasa cemas dan depresi pada warga Indonesia. Rasa takut dan khawatir yang berlebih (pandangan yang buruk) terhadap Covid-19 inilah yang menyebabkan masyarakat mudah terkena Covid-19 dan menimbulkan perilaku panik (Silviana, 2020) Selain itu, masih ada masyarakat yang belum menerapkan protokol kesehatan dikarenakan sikap atau pandangan mereka yang meremehkan Covid-19. Rendahnya pemahaman tentang Covid-19, merupakan salah satu penyebab

masih tingginya kasus Covid-19.

Covid-19 tidak hanya menyerang usia dewasa, namun juga anak-anak. Menurut data Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (2021) yang dirilis bulan Juni 2021, bisa terhitung jumlah kategori anak yang sudah terinfeksi Covid-19 di Indonesia mencapai 250.000, atau sekitar 12,6 persen dari total keseluruhan kasus yang tercatat. Tingkat kematian anak akibat Covid-19 sudah mencapai angka 676 atau 1,2 persen dari total kematian keseluruhan. Lebih tragisnya lagi, 50 persen dari anak yang meninggal karena Covid-19 berusia di bawah lima tahun, menurut data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

Kebanyakan anak tertular dari orangtua atau orang lain yang tinggal serumah dengan mereka, adapula orangtua yang masih membawa anaknya ke tempat yang ramai, seperti Restoran, Mall, mudik, dan liburan yang membuat mereka berisiko tertular virus corona. Menurut dr. Aman dalam Antara (2021) dampak jangka panjang Covid-19 pada anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu pada enam sampai delapan bulan anak bisa mengalami gejala *long Covid-19*, berupa lemas, sesak, sulit konsentrasi, rambutnya rontok dan nyeri otot.

Setiap orang tua wajib menerapkan cara mencegah penularan virus corona pada anak-anak. Memang risiko anak-anak yang terinfeksi corona tidak sebesar orang dewasa. Anak-anak yang terinfeksi corona pun biasanya hanya menunjukkan gejala ringan atau tidak menunjukkan gejala sama sekali. Laporan terbaru dari Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit AS (CDC) juga menyebut risiko kematian akibat corona pada anak-anak atau remaja tergolong rendah. Namun, bukan berarti para orangtua bisa lepas tangan untuk menjaga

buah hati mereka dari risiko corona. Orangtua disarankan melakukan pencegahan ekstra untuk keselamatan sang buah hati dengan mengambil tindakan pencegahan ekstra terhadap COVID-19, dengan menjalankan protokol kesehatan (Ramadhan, 2021).

Wilayah RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong merupakan salah satu wilayah di Depok yang memiliki kasus covid-19 yang cukup banyak dan termasuk zona merah (Mantalean, 2021). Berbagai upaya terus dilakukan Pemerintah Kota (Pemkot) Depok guna menekan penyebaran virus Corona atau Covid-19. Termasuk membentuk Kampung Siaga Tangguh Jaya (KSTJ) di seluruh kecamatan dan kelurahan, dengan tujuan untuk memaksimalkan penanganan Covid-19. Sementara terkait pelaksanaan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) skala mikro, akan dibentuk Satuan Tugas (Satgas) dan posko penanggulangan Covid-19 di setiap kecamatan dan kelurahan. Dengan harapan bisa menggerakkan penanganan, pencegahan, dukungan, dan pendampingan di setiap RT serta RW (Portal Resmi Pemerintah Kota Depok, 2021).

Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap warga di wilayah RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, dapat dikatakan bahwa warga di wilayah ini memiliki kesadaran dan kepatuhan yang masih kurang dalam menjalankan protokol kesehatan, hal ini dibuktikan dengan masih ditemukannya warga yang tidak menggunakan masker saat berada diluar rumah, warga berkumpul tanpa memperhatikan jarak antara satu dengan lainnya, adapula orangtua yang membiarkan anak-anak mereka bebas bermain dengan sesama tetangga tanpa memperdulikan kesehatan. Padahal orang tua

lah yang seharusnya berperan penting dalam melaksanakan pencegahan covid 19 agar anak-anak dapat mengikutinya, terutama anak dengan usia *toddler*.

Pada anak usia toddler ini belum mengerti akan pentingnya menggunakan masker, belum dapat melakukan cuci tangan sendiri dan belum bisa membedakan kegiatan yang memang seharusnya di jauhi untuk mencegah Covid-19. Diperlukan kepatuhan orang tua dalam mencegah Covid-19 agar anak-anak tidak terjangkit penyakit tersebut. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan yaitu “bagaimana gambaran tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat diperoleh gambaran tentang tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan urutan anak *toddler* dalam keluarga) di

- RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan dalam mencuci tangan pada orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.
 - c. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan menggunakan masker pada orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.
 - d. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan menjaga jarak pada orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.
 - e. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan menjauhi kerumunan pada orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.
 - f. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan menjauhi kerumunan pada orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Setempat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang kepatuhan orang tua yang memiliki anak usia *toddler* dalam melakukan pencegahan Covid-19, untuk ditindak lanjuti dalam upaya pencegahan Covid-19 sesuai dengan program pemerintah dan institusi setempat.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas setempat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama pada pemberian pendidikan kesehatan terhadap pencegahan penyakit Covid-19.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan bagi perkembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan perawat dalam memahami pencegahan penyakit Covid-19, dan melakukan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat terutama bagi orangtua yang memiliki anak usia *toddler* untuk selalu patuh dalam menjalankan protokol kesehatan.

1.4.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya dalam hal kepatuhan orang tua pada area keperawatan anak atau area lainnya, untuk dikembangkan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemberian pendidikan kesehatan.

BAB II

PEMBAHASAN

2.1 Konsep Kepatuhan

2.1.1 Definisi

Kepatuhan adalah suatu sikap yang akan muncul pada seseorang yang merupakan suatu reaksi terhadap sesuatu yang ada dalam peraturan yang harus dijalankan. Sikap tersebut muncul apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual (Azwar, 2012). Menurut WHO menyebutkan bahwa patuh atau kepatuhan merupakan kecenderungan pasien melakukan instruksi medikasi yang dianjurkan (*National Institute for Health and Clinical Excellence* dalam Grough, 2011). Sedangkan menurut Ian & Marcus (2011) menyatakan bahwa kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya. lebih lanjut Smeth dalam Rosa (2018) juga menyatakan bahwa kepatuhan (*Compliance*) merupakan suatu bentuk perilaku ketaatan seseorang terhadap tujuan yang telah ditetapkan.

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepatuhan seseorang, dimana Kozier (2011) menyatakan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain motivasi, tingkat perubahan gaya yang dibutuhkan, persepsi keparahan masalah

kesehatan, pengetahuan, dampak dari perunahan, budaya, dan tingkat kepuasan serta kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. Sedangkan menurut Kamidah (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya adalah:

a Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran dan menekan penyebaran virus (Law, Leung, & Xu, 2020). Pengetahuan yang dimiliki ini akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap suatu permasalahan yang dihadapi (Purnamasari, Ika; Raharyani, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Afrianti & Rahmiat (2021) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19, menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan covid-19, dengan *p value* sebesar 0,015 (0,05). Mayoritas masyarakat yang memiliki pengetahuan tinggi lebih patuh terhadap protokol kesehatan covid 19.

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Semakin baik motivasi maka semakin baik pula kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Widya Budiarni, 2012).

Menurut Chotimah, Haryadi, dan Nendyah (2019) Motivasi merupakan salah satu faktor yang mendasari seseorang dalam berperilaku menggunakan alat proteksi diri, Setiap peningkatan motivasi akan dapat meningkatkan perilaku penggunaan alat proteksi diri dasar. Motivasi juga merupakan suatu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap suatu permasalahan.

Penelitian yang dilakukan oleh Afrianti & Rahmiat (2021) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan Covid-19, menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor motivasi terhadap kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19, dengan *p value* sebesar 0,001 (0,05). Motivasi yang baik dapat mendorong masyarakat untuk selalu mematuhi protocol kesehatan Covid-19 sehingga dapat mengurangi kasus covid dan memutus mata rantai penularannya. Penelitian ini konsisten dengan pendapat Pratiko (2011) yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai motivasi tidak baik cenderung untuk berperilaku tidak baik terutama dalam menjaga kesehatan dan keselamatan diri.

c. Dukungan keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada dalam membantu mewujudkan dan menaati peraturan yang ada. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membangun dan mempertahankan gaya hidup sehat yang sangat mendasar. Pada penelitian Syadidurrahmah (2020), mengatakan bahwa keluarga yang mendukung berpeluang untuk mempengaruhi perilaku *physical distancing* sebesar 1,8 kali. Keluarga merupakan unit masyarakat terkecil yang membentuk perilaku-perilaku masyarakat. Oleh sebab itu, untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai dari keluarga (Notoatmodjo, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Satri ddk (2021) tentang Hubungan karakteristik responden dan dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan Covid-19. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan Covid-19 dengan nilai *p value* sebesar 0,018 ($p < 0,05$)

2.1.3 Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/cluster pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi Covid-19

dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan Covid-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan mematuhi dan menerapkan protokol kesehatan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020):

- a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- b. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi *immunocompromised* / penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2.2 Konsep Orang Tua

2.2.1 Definisi Orang Tua

Orang tua adalah orang yang lebih tua atau orang yang dituankan, terdiri dari ayah dan ibu yang merupakan guru dan contoh utama untuk anak-anaknya karena orang tua yang menginterpretasikan tentang dunia dan masyarakat pada anak-anaknya (Friedman et al, 2010). Soelaeman (2009) istilah orangtua hendaknya pertama-tama diartikan sebagai orang yang tua, melainkan sebagai orang yang dituankan, karenanya diberi tanggung jawab untuk merawat dan mendidik anaknya menjadi manusia dewasa.

Orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari merekalah anak mula-mula menerima pendidikan. Dengan demikian bentuk pertama dari pendidikan terdapat dalam keluarga. Pada umumnya pendidikan dalam rumah

tangga itu bukan berpangkal tolak dari kesadaran dan pengertian yang lahir dari pengetahuan mendidik, melainkan karena secara kodrati suasana dan strukturnya memberikan kemungkinan alami membangun situasi pendidikan. Situasi pendidikan itu terwujud berkat adanya pergaulan dan hubungan pengaruh mempengaruhi secara timbal balik antara orang tua dan anak (Daradjat, 2012).

2.2.2 Peran Orang Tua

Menurut Lestari (2012) peran orang tua merupakan cara yang digunakan oleh orang tua berkaitan dengan pandangan mengenai tugas yang harus dijalankan dalam mengasuh anak. Hadi (2016) menyatakan bahwa orang tua memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa peran orang tua yaitu cara yang digunakan oleh orang tua atau keluarga dalam menjalankan tugas dalam mengasuh, mendidik, melindungi, dan mempersiapkan anak dalam keidupan bermasyarakat.

Peran orang tua merupakan kesatuan yang sangat penting dalam sebuah keluarga. Menurut Covey (2004) dalam Ika (2013) terdapat 4 prinsip peran orang tua, antara lain:

a. Orang tua sebagai *modelling*

Orang tua adalah contoh atau teladan bagi seorang anak baik dalam menjalankan nilai-nilai spiritual atau agama dan norma yang berlaku di masyarakat. Orang tua mempunyai

pengaruh sangat kuat dalam kehidupan anak karena tingkah laku dan cara berpikir anak dibentuk oleh tingkah laku dan cara berpikir orang tuanya baik positif maupun negatif. Peran orang tua sebagai *modelling* tentunya dipandang sebagai suatu hal yang mendasar dalam membentuk perkembangan dan kepribadian anak serta seorang anak akan belajar tentang sikap peduli dan kasih sayang.

b. Orang tua sebagai *mentoring*

Orang tua adalah mentor pertama bagi anak yang menajalin hubungan, memberikan kasih sayang secara mendalam baik secara positif maupun negatif, memberikan perlindungan sehingga mendorong anak untuk bersikap terbuka dan mau menerima pengajaran. Selain itu orang tua menjadi sumber pertama dalam perkembangan perasaan anak yaitu rasa aman atau tidak aman, dicintai atau dibenci.

c. Orang tua sebagai *organizing*

Orang tua mempunyai peran sebagai *organizing* yaitu mengatur, mengontrol, merencanakan, bekerja sama dalam menyelesaikan setiap permasalahan yang terjadi, meluruskan struktur dan system keluarga dalam rangka membantu menyelesaikan hal-hal yang penting serta memenuhi semua kebutuhan keluarga. Orang tua harus bersikap adil dan bijaksana dalam menyelesaikan permasalahan terutama menghadapi permasalahan anak-anaknya supaya tidak timbul kecemburuan.

d. Orang tua sebagai *teaching*

Orang tua adalah guru yang mempunyai tanggung jawab mendorong, mengawasi, membimbing, mengajarkan anak-anaknya tentang nilai-nilai spiritual, moral dan sosial serta mengajarkan prinsip-prinsip kehidupan sehingga anak memahami dan melaksanakannya. Peran orang tua sebagai *teaching* adalah menciptakan “*conscious competence*” pada diri anak yaitu mereka mengalami tentang apa yang mereka kerjakan dan alasan tentang mengapa mereka mengerjakan itu.

2.3 Konsep Anak Usia *Toddler*

2.3.1 Definisi Anak Usia *Toddler*

Anak usia *toddler* merupakan anak yang berada antara rentang usia 12-36 bulan (Soetjningsih dan Gde Ranuh, 2013). Masa ini juga merupakan masa *golden age*/masa keemasan untuk kecerdasan dan perkembangan anak (Loeziana Uce, 2015). Anak usia *toddler* merupakan masa eskplorasi lingkungan yang intensif karena anak berusaha mencari tahu bagaimana semua terjadi dan bagaimana mengontrol perilaku orang lain melalui perilaku negativisme dan keras kepala (Hidayatul, 2015).

2.3.2 Perkembangan Anak Usia *Toddler*

Perkembangan (*development*) merupakan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, jaringan

tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Cahyaningsih, 2011).

Menurut Hartanto (2006) dalam penelitian Dian (2015), Anak usia *toddler* (1-3 tahun) merujuk konsep periode kritis dan plastisitas yang tinggi dalam proses tumbuh kembang maka usia satu sampai tiga tahun sering sebagai golden period (kesempatan emas) untuk meningkatkan kemampuan setinggi-tingginya dan plastisitas yang tinggi adalah pertumbuhan sel otak cepat dalam kurun waktu singkat, peka terhadap stimulasi dan pengalaman fleksibel mengambil alih fungsi sel sekitarnya dengan membentuk sinap-sinap serta sangat mempengaruhi periode tumbuh kembang selanjutnya. Anak pada masa tersebut bersifat egosentris yaitu mempunyai sifat kemauan yang kuat sehingga segala sesuatu itu dianggap sebagai miliknya.

Anak *toddler* (1-3 tahun) berada dalam tahap pertumbuhan jasmani yang pesat oleh karena itu mereka sangat lincah. Sediakanlah ruangan cukup luas dan banyak kegiatan sebagai penyalur tenaga. Anak usia tersebut secara mental mempunyai jangka perhatian yang singkat, suka meniru oleh karena itu jika ada kesempatan perhatikan mereka dengan sebaik-baiknya. Segi emosional anak usia ini mudah merasa gembira dan mudah merasa tersinggung. Kadang – kadang mereka suka melawan dan sulit diatur. Segi sosial anak *toddler* (1-3 tahun) sedikit antisosial. Wajar bagi mereka untuk merasakan senang bermain sendiri

dari pisa bermain secara kelompok. Berilah kesempatan untuk bermain sendiri tetapi juga ditawarkan kegiatan yang mendorongnya untuk berpartisipasi dengan anak - anak lain.

2.3.3 Fase Anak Usia *Toddler*

a. Fase Otonomi dan ragu-ragu atau malu

Menurut teori erikson (1963) dalam penelitian Dian (2015), dalam tahap ini berkembangnya kemampuan anak yaitu belajar untuk makan atau berpakaian sendiri. Apabila orang tua tidak mendukung upaya anak untuk belajar mandiri, makan hal ini dapat menimbulkan rasa malu atau ragu akan kemampuannya. Misalnya orang tua yang selalu memanjakan anak dan mencela aktivitas yang telah dilakukan oleh anak. Pada masa ini anak perlu bimbingan dengan akrab, penuh kasih sayang tetapi juga tegas sehingga anak tidak mengalami kebingungan.

b. Fase Anal

Menurut teori Sigmund (1939) dalam penelitian Dian (2015), pada fase ini sudah waktunya anak untuk dilatih buang air besar atau *toilet learning*. Anak juga menunjukkan beberapa bagian tubuhnya menyusun dua kata dan mengulang kata-kata baru. Anak usia *toddler* (1-3 tahun berada dalam fase anal yang ditandai dengan berkembangnya kepuasan dan ketidakpuasan disekitar fungsi eliminasi. Tugas perkembangan yang penting pada fase anal tepatnya saat anak berumur 2 tahun adalah latihan buang air (toilet training) agar anak dapat buang air secara benar.

c. Fase Praoperasional

Menurut teori Piaget (1980) dalam penelitian Dian (2015), secara jelas memperlihatkan pada kita bahwa anak usia dini belajar melalui pengalaman - pengalaman yang terpadu. Anak lebih sering diberi pelajaran dan dilatih secara berulang - ulang atau di *Drill*. Pada fase ini anak perlu dibimbing lebih akrab, penuh kasih sayang tetapi juga tegas sehingga anak tidak mengalami kebingungan.

2.3.4 Faktor yang Mendukung Tumbuh Kembang Anak Usia *Toddler* di Masa Pandemi Covid-19

Menurut Prof. Soedjatmiko (2020) tiga hal utama untuk mendukung tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun di masa pandemic covid-19 diantaranya adalah:

a. Perhatikan Nutrisi Anak

Nutrisi merupakan bahan baku untuk pembentukan otak. Pada masa ini perkembangan otak anak sangat pesat, nutrisi akan membentuk struktur otak, seperti halnya komputer nutrisi menyusun rangkaian microchip menjadi processor di otak.

b. Mengajarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Di masa pandemi Covid-19 seperti sekarang ini perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting untuk diterapkan tidak terkecuali bagi anak - anak usia *toddler*. Anak usia *toddler* pada prinsipnya belajar meniru, melihat, dan mendengar, maka orang tua wajib memberikan contoh yang baik bagi mereka, seperti mengajarkan mencuci tangan

sebelum makan, dan setelah bermain, mengajarkan menggunakan penutup wajah atau *face shield* ketika pergi ke luar, dan mengajarkan untuk menjaga jarak dengan orang lain.

c. Memantau Tumbuh Kembang Anak

Pemantauan tumbuh kembang anak harus dilakukan untuk meyakinkan apakah anak tercukupi nutrisi, stimulasi dan terlindung dari penyakit. Selain itu meskipun pada masa pandemic Covid-19, imunisasi anak harus tetap dilengkapi dan tidak boleh ditunda untuk menghindari penyakit - penyakit lain seperti difteri, influenza, pneumonia, diare, dan campak.

2.4 Konsep Covid 19

2.4.1 Definisi

Menurut WHO (2020), penyakit coronavirus disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus Covid-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua dan orang-orang yang memiliki komorbid seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, dan kanker mungkin tertular Covid-19. *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru. ‘CO’ diambil dari corona, ‘VI’ virus, dan ‘D’ disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut ‘2019 novel coronavirus’ atau ‘2019- nCoV.’ Virus Covid-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama *dengan Severe*

Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (UNICEF, 2020).

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis coronavirus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Covid-19 ini dapat menimbulkan gejala gangguan pernafasan akut seperti demam di atas 38°C, batuk dan sesak nafas bagi manusia. Selain itu dapat disertai dengan lemas, nyeri otot, dan diare. Pada penderita Covid-19 yang berat, dapat menimbulkan pneumonia, sindroma pernafasan akut, gagal ginjal bahkan sampai kematian. Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan *droplet* (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), tidak melalui udara. Bentuk Covid-19 jika dilihat melalui mikroskop elektron (cairan saluran nafas/ swab tenggorokan) dan digambarkan kembali bentuk Covid-19 seperti virus yang memiliki mahkota (Kemenkes, 2020).

2.4.2 Etiologi

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia.

Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus,

gammacoronavirus, dan deltacoronavirus. Sebelum adanya Covid-19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (alphacoronavirus), HCoV-OC43 (betacoronavirus), HCoVNL63 (alphacoronavirus), HCoV-HKU1 (betacoronavirus), SARS-CoV (betacoronavirus), dan MERS-CoV (betacoronavirus). Coronavirus yang menjadi etiologi Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab Covid-19 sebagai SARS-CoV-2 (Kemenkes, 2020).

2.4.3 Patofisiologi

Virus corona dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan *Angiotensin Converting Enzyme 2* (ACE2), seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal (Gennaro dkk., 2020).

Protein S pada SARS-CoV-2 memfasilitasi masuknya virus corona ke dalam sel target. Masuknya virus bergantung pada kemampuan virus untuk berikatan dengan ACE2, yaitu reseptor membran ekstraselular yang diekspresikan pada sel epitel, dan

bergantung pada priming protein S ke protease selular, yaitu TMPRSS2 (Handayani dkk., 2020; Kumar dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020). Protein S pada SARS-CoV-2 dan SARS-CoV memiliki struktur tiga dimensi yang hampir identik pada domain *receptor-binding*. Protein S pada SARS-CoV memiliki afinitas ikatan yang kuat dengan ACE2 pada manusia. Pada analisis lebih lanjut, ditemukan bahwa SARS-CoV-2 memiliki pengenalan yang lebih baik terhadap ACE2 pada manusia dibandingkan dengan SARS-CoV. (Zhang dkk., 2020).

Periode inkubasi untuk Covid-19 antara 3-14 hari. Ditandai dengan kadar leukosit dan limfosit yang masih normal atau sedikit menurun, serta pasien belum merasakan gejala. Selanjutnya, virus mulai menyebar melalui aliran darah, terutama menuju ke organ yang mengekspresikan ACE2 dan pasien mulai merasakan gejala ringan. Empat sampai tujuh hari dari gejala awal, kondisi pasien mulai memburuk dengan ditandai oleh timbulnya sesak, menurunnya limfosit, dan perburukan lesi di paru. Jika fase ini tidak teratasi, dapat terjadi *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*, sepsis, dan komplikasi lain. Tingkat keparahan klinis berhubungan dengan usia (di atas 70 tahun), komorbiditas seperti diabetes, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), hipertensi, dan obesitas (Gennaro dkk., 2020; Susilo dkk., 2020).

2.4.4 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; Lingeswaran 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.

2.4.5 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020) pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada pasien dengan Covid 19 adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan radiologi berupa foto toraks, CT-scan, USG toraks.

Pada pencitraan ini dapat menunjukkan opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, dan tampilan groundglass.

- b. Pemeriksaan specimen saluran napas atas dan bawah

Untuk saluran napas atas dengan swab tenggorok (nasofaring dan orofaring), sementara untuk saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL, bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa

- aspirat endotrakeal).
- c. Bronkoskopi
 - d. Fungsi pleura sesuai kondisi
 - e. Pemeriksaan kimia darah
 - f. Biakan organisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan kultur darah.
 - g. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

2.4.6 Penatalaksanaan

Prinsip tatalaksana secara keseluruhan menurut rekomendasi WHO (2020) yaitu: Triase : identifikasi pasien segera dan pisahkan pasien dengan *severe acute respiratory infection* (SARI) dan dilakukan dengan memperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang sesuai, terapi suportif dan monitor pasien, pengambilan contoh uji untuk diagnosis laboratorium, tata laksana secepatnya pasien dengan hipoksemia atau gagal nafas dan acute respiratory distress syndrome (ARDS), syok sepsis dan kondisi kritis lainnya.

Sementara menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020), tatalaksana umum pada pasien dengan covid 19, adalah sebagai berikut:

- a. Isolasi pada semua kasus, sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.
- b. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi.
- c. Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit
- d. Suplementasi oksigen

- Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ ≥90% pada pasien yang tidak hamil dan ≥92-95% pada pasien hamil.
- e. Kenali kegagalan hipoksemia berat
 - f. Terapi cairan. Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok. Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya, karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit.
 - g. Pemberian antibiotic empiris
 - h. Terapi simptomatik Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan
 - i. Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
 - j. Observasi ketat
 - k. Pahami komorbid pasien

2.4.7 Pencegahan Covid-19

Presiden mendirikan gugus tugas khusus percepatan penanganan Covid-19 yang difungsikan sebagai juru teknis penanganan pandemi Covid-19 dan dukungan penuh dari seluruh aspek pertahanan. Di kala negara lain menerapkan karantina wilayah atau lockdown, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (kemenkes) menerapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) melalui

Permenkes 9 tahun 2020 mengenai Panduan PSBB dalam rangka percepatan penanganan Covid-19 dan sebelumnya menerapkan *social distancing* serta *physical distancing* bagi masyarakat. Pembatasan Sosial Berskala Besar merupakan suatu langkah yang cukup strategis untuk diambil oleh pemerintah dengan bertujuan menekan laju dari penularan Covid-19 di Indonesia ini (Thorik, 2020).

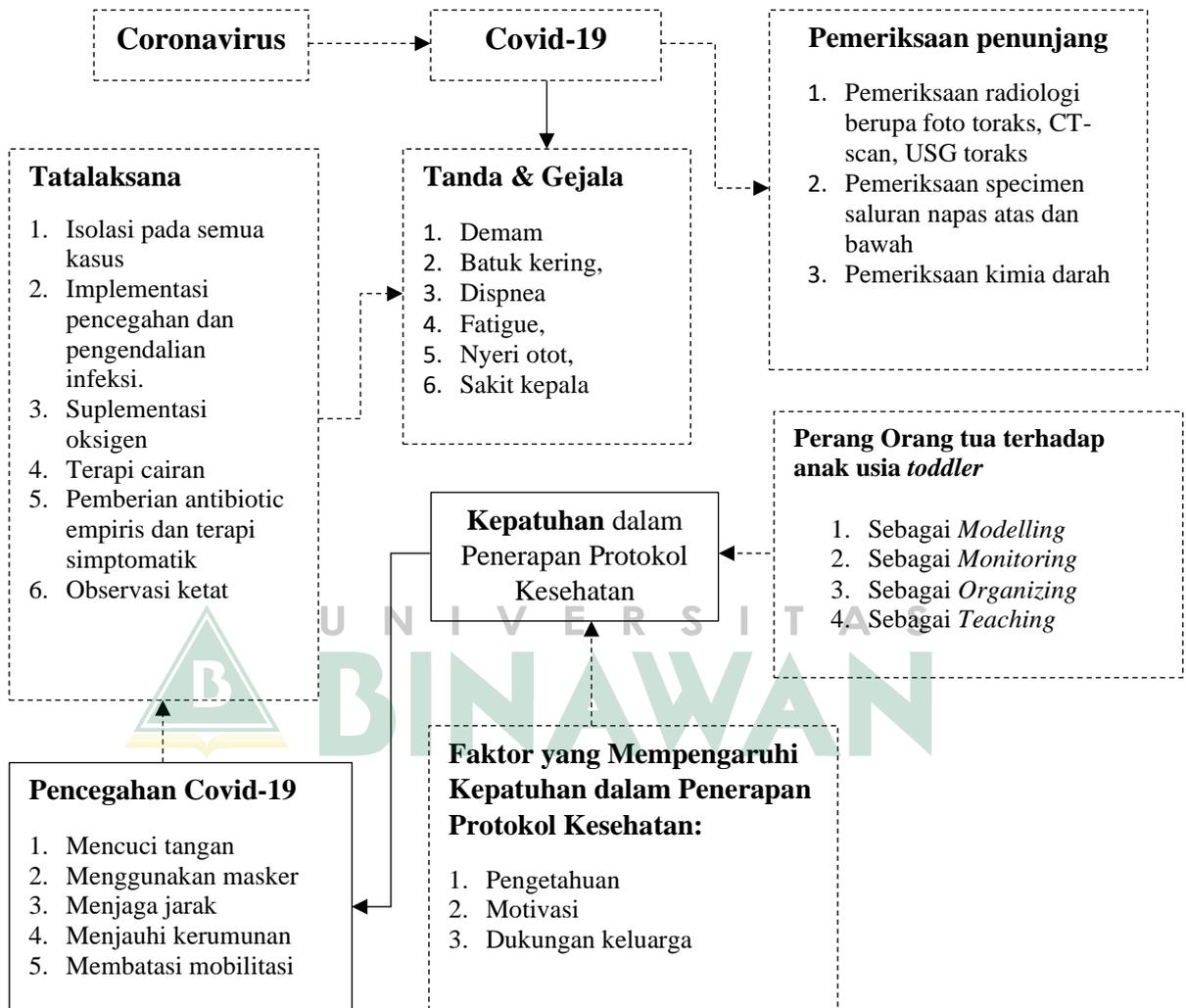
Individu yang merasa pernah ada kontak dengan pasien yang dinyatakan positif Covid-19 juga harus memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan yang nantinya dilakukan serangkaian tes menggunakan metode *rapid test* terlebih dahulu dan nantinya jika reaktif akan dilakukan tes PCR, apabila orang tersebut mengalami gejala ringan bisa melakukan *self-isolation* dan jika gejalanya berat harus dirawat di rumah sakit rujukan Covid-19. Badan Kesehatan Dunia juga sudah merilis panduan penilaian risiko bagi petugas medis yang merawat pasien positif Covid-19 sebagai pedoman tindakan lanjutan. Bagi kelompok pasien Covid-19 yang berisiko tinggi, direkomendasikan agar ada isolasi di fasilitas kesehatan total dalam jangka waktu 14 hari dan terus dipantau petugas medis dan diberi pertolongan yang bisa membantu pasien Covid-19 agar cepat sembuh. Pada kelompok pasien Covid-19 yang berisiko rendah, diimbau melaksanakan *self-isolation* dengan selalu memerhatikan suhu tubuh dan sistem pernafasan selama 14 hari, apabila keluhan memberat harus segera minta tim medis menjemput agar bisa ditangani di fasilitas kesehatan. Pada masyarakat umum, upaya mitigasi dilaksanakan

dengan tidak berkerumun dalam jumlah besar (*social distancing*) dan selalu jaga jarak aman satu meter (*physical distancing*). (Susilo et al., 2020).

SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplets. Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu strategi pencegahan penularan selama penggunaannya rasional (Susilo et al., 2020). Selain itu Badan Kesehatan Dunia menyatakan bahwasanya masker non medis dapat dijadikan salah satu Alat Pelindung Diri (APD) untuk masyarakat yang sehat untuk menghindari paparan droplets dari penderita Covid-19 yang masih berkeliaran di lingkungan, sedangkan masker medis ditekankan hanya digunakan oleh para petugas medis (World Health Organization, 2020).



2.5 Kerangka Teori



Sumber: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020), Lapostolle dkk. (2020);
Lingeswaran dkk (2020), Kamidah (2015), Covey (2004) dalam Ika (2013)

Keterangan:

----- : Tidak Diteliti

————— : Diteliti

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Menurut Nursalam (2016), penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian kuantitatif adalah teknik yang digunakan untuk mengolah data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konvensi (Notoatmodjo, 2014). Dengan kata lain, penelitian deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan sesuatu kondisi yang terjadi di populasi saat ini, yaitu mengenai gambaran tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19.

3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Merupakan suatu proses dalam membentuk suatu teori yang menjelaskan variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti (Nursalam, 2016). Dari hasil tinjauan dan kerangka teori yang telah dibahas maka dapat dikembangkan kerangka penelitian sebagai berikut:

Kepatuhan Orang tua dengan anak usia <i>toddler</i> dalam Pencegahan Covid-19
--

Keterangan :

--

 : Variabel yang diteliti

3.3 Definisi Operasional

Merupakan sebuah cara mengartikan variabel secara operasional untuk membuat variabel menjadi lebih nyata dan dapat diukur. Dalam mengartikan suatu variabel, penelitian menjabarkan tantangan apa yang harus diukur, bagaimana cara mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya, instrument yang digunakan serta skala untuk mengukurnya (Dharma, 2015). Berikut adalah tabel definisi operasional:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Mencuci Tangan	Salah satu upaya mencegah penularan Covid-19 dengan melakukan cuci tangan menggunakan sabun atau <i>hand sanitizer</i>	Kuesioner B (Pertanyaan no. 1 – 8), dengan pilihan jawaban: Ya = 2 Tidak = 1	1. Patuh (jika skor ≥ 8) 2. Tidak patuh (jika skor <8)	Ordinal
2	Menggunakan Masker	Salah satu upaya mencegah penularan Covid-19 dengan menggunakan masker sesuai standar yang telah ditetapkan pemerintah	Kuesioner B (Pertanyaan no. 9 – 13), dengan pilihan jawaban: Ya = 2 Tidak = 1	1. Patuh (jika skor ≥ 5) 2. Tidak patuh (jika skor <5)	Ordinal
3	Menjaga Jarak	Salah upaya mencegah penularan Covid-19 dengan menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter di tempat-tempat umum	Kuesioner B (Pertanyaan no. 14 – 19), dengan pilihan jawaban: Ya = 2 Tidak = 1	1. Patuh (jika skor ≥ 6) 2. Tidak patuh (jika skor <6)	Ordinal
4	Menjauhi Kerumunan	Salah satu upaya mencegah penularan Covid-19 dengan menjauhi kerumunan di	Kuesioner B (Pertanyaan no. 20 – 24), dengan pilihan jawaban: Ya = 2	1. Patuh (jika skor ≥ 5) 2. Tidak patuh (jika skor <5)	Ordinal

		tempat umum yang terdapat banyak orang	Tidak = 1		
5	Membatasi Mobilitasi	Salah satu upaya mencegah penularan Covid-19 dengan membatasi mobilitasi atau berpergian ke luar rumah untuk hal-hal yang kurang penting atau mendesak	Kuesioner B (Pertanyaan no. 25 – 28), dengan pilihan jawaban: Ya = 2 Tidak = 1	1. Patuh (jika skor ≥ 4) 2. Tidak patuh (jika skor < 4)	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia *toddler* di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, sebanyak 70 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Dalam menentukan jumlah sampel peneliti menggunakan jumlah keseluruhan populasi atau *total sampling* yaitu sebanyak 70 orang. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2017). Adapun kriteria responden sebagai berikut:

a. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak kooperatif
- 2) Responden yang bukan merupakan warga RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, pada bulan Desember 2021.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Dalam melakukan pengumpulan data peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa kuisisioner yang mengacu pada tinjauan pustaka, yang terdiri dari kuisisioner A (demografi responden) sebanyak 7 pertanyaan dan kuisisioner B (kuisisioner kepatuhan tentang pencegahan Covid-19) sebanyak 26 pertanyaan, yang terdiri dari: 1) Kepatuhan mencuci tangan sebanyak 8 pertanyaan, 2) Kepatuhan menggunakan masker sebanyak 4 pertanyaan, 3) Kepatuhan menjaga jarak sebanyak 6 pertanyaan, 4) Kepatuhan menjauhi kerumunan sebanyak 5 pertanyaan, 5) Kepatuhan mobilisasi sebanyak 3 pertanyaan.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Suatu instrumen atau alat pengukur dikatakan valid, jika alat itu mengukur apa yang harus diukur oleh alat itu (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas digunakan untuk mengukur sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Bila r hasil $> r$ table, maka pertanyaan tersebut valid dan akan digunakan dalam penelitian. Sementara bila r hasil $< r$ table maka pertanyaan tersebut

dinyatakan tidak valid. Untuk pertanyaan tidak valid akan dihilangkan dan tidak akan digunakan dalam penelitian. Teknik kolerasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment*. Dengan rumus sebagai berikut:

$$R = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

R = Koefisien item yang dicari

N = Jumlah responden

X = Skor yang diperoleh subjek dalam setiap item

Y = Skor yang diperoleh subjek dalam setiap item

Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji kuesioner kepada 30 responden di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok. Dalam melakukan uji validitas peneliti menggunakan program SPSS 16.0, kuesioner dikatakan valid jika r hitung $\geq r$ tabel (0,361) dengan taraf signifikan 5% (0,05). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat 26 dari 28 pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung yang berada pada rentang (0,534 – 0,830) $\geq r$ tabel (0,361), sementara 2 pertanyaan lainnya dinyatakan tidak valid yaitu pertanyaan nomer 13 (r hitung = 0,204) dan pertanyaan nomer 26 (r hitung = 0,327) $< r$ table (0,361), sehingga pertanyaan tersebut yang tidak valid tidak digunakan dalam penelitian.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap, bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas dilakukan setelah hasil uji validitas kuesioner *valid*. Caranya dengan membandingkan nilai r hasil dengan r tabel, pada uji ini nilai r hasil adalah nilai *alpha cronbach*. Jika r *alpha* $\geq 0,6$ artinya variabel reliabel tetapi bila $\leq 0,6$ artinya variabel tidak reliabel (Kelana, 2012). Untuk uji reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan koefisien Reliabilitas Alpha Cronbach, yaitu

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{V_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} : Reliabilitas Instrumen

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$: Jumlah varians butir

V_t^2 : Varians total

Teknik uji reabilitas yang digunakan dengan koefisien reliabilitas *alpha cronbach* dengan Interpretasi nilai reliabilitas menurut Sugiyono (2017) sebagai berikut:

- a. 0,80 - 1,00 : Sangat reliable
- b. 0,60 - 0,80 : Reliable

- c. 0,40 - 0,60 : Cukup reliable
- d. 0,20 - 0,40 : Agak reliable
- e. 0,00 - 0,20 : Kurang reliable

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pengujian reliabilitas kuesioner penelitian menggunakan program SPSS 16.0 didapatkan nilai reliabilitas untuk kuesioner kepatuhan tentang pencegahan Covid-19 yang mengacu pada 5M sebesar 0,962. Karena diperoleh nilai koefisien reliabilitas >0,60 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut dinyatakan sangat reliabel (Sugiyono, 2017).

3.8 Etika Penelitian

Peneliti mendatangi responden secara *door to door* dan menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat dari penelitian yang dilakukan. Responden yang menyetujui nya menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Selanjutnya responden mengisi kuesioner yang telah disediakan. Adapun responden yang tidak bersedia mengisi kuesioner disebabkan 2 faktor, yakni kesibukan responden dan ketidakpercayaan responden terhadap peneliti. Yang dilakukan peneliti dalam hal ini yaitu:

- a. Meninggalkan kuesioner untuk diambil kembali esok hari atau sesuai waktu yang dijanjikan oleh responden.
- b. Menitipkan kuesioner kepada petugas posyandu untuk diisi oleh responden sehingga data dapat terkumpul.

Responden yang menjadi subjek penelitian hanya mengisi inisial pada kuesioner sehingga data pribadi responden tidak akan bocor. Masalah etika

penelitian ini dengan maksud memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.9 Teknik Pengumpulan Data

Prosedur yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sebelum melaksanakan pengumpulan data, peneliti menentukan responden yang telah ditetapkan.
- b. Dalam pengambilan data peneliti mendatangi responden satu per satu atau secara *door to door*.
- c. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden.
- d. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang mekanisme jalannya penelitian tersebut.
- e. Responden yang bersedia diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.
- f. Setelah responden setuju, peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi.
- g. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk menjawab seluruh pertanyaan kuesioner.
- h. Responden mengisi seluruh pertanyaan kuesioner. Setelah selesai responden menyerahkan kembali kuesioner kepada peneliti dan peneliti mengucapkan terima kasih.

- i. Setelah data penelitian diperoleh peneliti melakukan pengolahan data untuk dianalisa lebih lanjut.

3.10 Teknik Analisa Data

3.10.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dan digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan persentase (Notoatmodjo, 2011). Analisa univariat dalam penelitian ini berupa data karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, urutan anak *toddler* dalam keluarga), dan data mengenai kepatuhan mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker, menjauhi kerumunan serta mobilisasi. Rumus yang digunakan untuk mengetahui persentase dari masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase (%)

f = Jumlah jawaban

n = Jumlah skor maksimal

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menguraikan data statistik hasil penelitian berupa analisis univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan pembahasan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kepatuhan orang tua dengan anak Usia *Toddler* Dalam Mencegah Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021.

4.1 Hasil Analisa Univariat

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden
di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong
Depok Tahun 2021 (n=70)

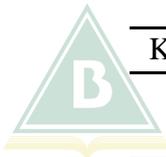
Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
Usia		
20-40 tahun	62	88,6
41-60 tahun	8	11,4
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	27,1
Perempuan	51	72,9
Pendidikan		
Rendah	32	45,7
Tinggi	38	54,3
Pekerjaan		
IRT	34	48,6
Pegawai Swasta	21	30,0
Lain-lain	15	21,4
Jumlah Anak		
≤2 anak	56	80,0
>2 anak	14	20,0
Urutan Anak <i>Toddler</i>		
Pertama	30	42,9
Kedua	26	37,1
Lain-lain	14	20,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan

Cilodong Depok, berusia antara 20 – 40 tahun yaitu sebanyak 62 orang (88,6%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 orang (72,9%), berpendidikan tinggi sebanyak 38 orang (54,3%), bekerja sebagai IRT sebanyak 34 orang (48,6%), memiliki anak ≤ 2 anak sebanyak 56 orang (80,0%), dan lebih banyak memiliki anak pertama yang berusia *toddler* yaitu sebanyak 30 orang (42,9%)

4.1.2 Kepatuhan Mencuci Tangan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Mencuci Tangan di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021 (n=70)



Kepatuhan Mencuci Tangan	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	52	74,3
Tidak patuh	18	25,7
Total	70	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian patuh dalam melakukan pencegahan Covid-19 dengan mencuci tangan yaitu sebanyak 52 orang (74,3%), sementara 18 orang lainnya (25,7%) tidak patuh dalam mencuci tangan.

4.1.3 Kepatuhan Menggunakan Masker

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Menggunakan Masker di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021 (n=70)

Kepatuhan Menggunakan Masker	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	64	91,4
Tidak patuh	6	8,6
Total	70	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam menggunakan masker yaitu sebanyak 64 orang (91,4%), sementara 6 orang lainnya (8,6%) tidak patuh dalam menggunakan masker.

4.1.4 Kepatuhan Menjaga Jarak

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Menjaga Jarak di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021 (n=70)

Kepatuhan Menjaga Jarak	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	58	82,9
Tidak patuh	12	17,1
Total	70	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam menjaga jarak yaitu sebanyak 58 orang (82,9%), sementara 12 orang (17,1%) tidak patuh dalam menjaga jarak.

4.1.5 Kepatuhan Menjauhi Kerumunan

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Menjauhi Kerumunan di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021 (n=70)

Kepatuhan Menjauhi Kerumunan	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	42	60,0
Tidak patuh	28	40,0
Total	70	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam menjauhi kerumunan yaitu sebanyak 42 orang (60,0%), sementara 28 orang (40,0%) tidak patuh dalam menjauhi kerumunan.

4.1.6 Kepatuhan Membatasi Mobilisasi

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Membatasi Mobilisasi di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021 (n=70)

Kepatuhan Membatasi Mobilisasi	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	53	75,7
Tidak patuh	17	24,3
Total	70	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam membatasi mobilisasi yaitu sebanyak 53 orang (75,7%), sementara 17 orang (24,3%) tidak patuh dalam membatasi mobilisasi.

4.1.7 Kepatuhan Pencegahan Covid-29

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pencegahan Covid-19 di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021 (n=70)

Kepatuhan Pencegahan Covid-19	Frekuensi	Persen (%)
Patuh	42	60,0
Tidak patuh	28	40,0
Total	70	100

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam melakukan pencegahan Covid-19 yaitu sebanyak 42 orang (60,0%), sementara 28 orang (40,0%) tidak patuh dalam melakukan pencegahan Covid-19.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisa Univariat

a. Gambaran Kepatuhan Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam melakukan pencegahan Covid-19 dengan mencuci tangan yaitu sebanyak 52 orang (74,3%), sementara 18 orang lainnya (25,7%) tidak patuh dalam mencuci tangan.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Zuhroidah dkk (2021) di wilayah kerja Puskesmas Pasuruan yang menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak patuh melakukan cuci tangan pakai sabun yaitu sebanyak 30 responden (60%), sementara 20 responden (40%) patuh melakukan cuci tangan.

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Dahlan dan Umrah, 2013).

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare dan ISPA, keduanya menjadi penyebab utama kematian anak-anak. Setiap tahun, sebanyak 3,5 juta 31 anak-anak di seluruh dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun karena penyakit diare dan ISPA. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, mata, kecacingan, dan flu burung. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebaiknya dilakukan pada lima waktu penting, yaitu: (1) sebelum makan; (2) sesudah buang air besar; (3) sebelum memegang bayi; (4) sesudah menceboki anak; dan (5) sebelum menyiapkan makanan

Virus Covid-19 dapat menempel pada benda di sekitar kita, terutama di tempat - tempat umum yang bisa saja kita sentuh. Cuci tangan menjadi cara paling ampuh membunuh virus itu yang menempel di tangan kita. Salah satu bentuk pencegahan Covid-19 selain membatasi kontak fisik dan menggunakan masker adalah Cuci tangan pakai sabun (Isbaniah, 2020). Cuci tangan dengan sabun telah terbukti secara ilmiah mencegah penyebaran penyakit - penyakit seperti infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) yang dapat menyebabkan kematian jutaan anak setiap tahunnya khususnya di negara - negara berkembang (Soepardi et al., 2010).

Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan Covid-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan mematuhi dan menerapkan protokol kesehatan, salah satunya adalah membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun

dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kepatuhan cuci tangan responden di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah informasi yang di dapat. Menurut (Sumartini et al., 2020) menyatakan bahwa tingkat perilaku patuh akan meningkat sejalan dengan pengetahuan pasien terhadap penyakit yang meningkat pula. Selama masa pandemi pemerintah selalu menggaungkan program baik melalui media masa maupun elektornik untuk selalu menerapkan protokol kesehatan pencegahan covid-19, salah satu dasarnya adalah mencuci tangan. Di era pandemi ini sering kita jumpai poster tentang pencegahan Covid-19 dan penerapan protokol kesehatan di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas atau Rumah Sakit, selain itu di tempat-tempat umum seperti Sekolah, Pasar, atau Terminal sering di sediakan handsanitizer bagi masyarakat sebagai upaya memutus mata rantai Covid-19. Berdasarkan fenomena ini responden atau masyarakat semakin peduli akan kesehatan diri maupun keluarga sehingga kepatuhan cuci tangan semakin meningkat dan seolah – olah menjadi budaya baru yang harus dilakukan agar terhindar dari Covid-19.

b. Gambaran Kepatuhan Menggunakan Masker

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam menggunakan masker yaitu sebanyak

64 orang (91,4%), sementara 6 orang lainnya (8,6%) tidak patuh dalam menggunakan masker. Mayoritas sudah menggunakan masker namun resiko penularan masih akan mungkin terjadi karena masih banyak yang masih tidak menggunakan masker, sedangkan penularannya melalui airborne dan kontak langsung.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Saputra dkk (2021) di Kota Parepare yang menunjukkan bahwa dari total 94 responden, sebanyak 38 responden (40,4%) yang patuh dalam penggunaan masker dan sebanyak 56 responden (59,6%) yang tidak patuh dalam penggunaan masker.

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut).

SARS-CoV-2 menular terutama melalui droplets. Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu strategi pencegahan penularan selama penggunaannya rasional (Susilo et al., 2020). Selain itu Badan Kesehatan Dunia menyatakan bahwasanya masker non medis dapat dijadikan salah satu Alat Pelindung Diri (APD) untuk masyarakat

yang sehat untuk menghindari paparan droplets dari penderita Covid-19 yang masih berkeliaran di lingkungan, sedangkan masker medis ditekankan hanya digunakan oleh para petugas medis (*World Health Organization, 2020*).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kepatuhan menggunakan masker pada responden di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk kepatuhan responden menggunakan masker, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chotimah, Haryadi dan Roestijawati (2019) yang menunjukkan hasil bahwa pengetahuan tentang penggunaan APD dasar berpengaruh ke arah positif terhadap perilaku penggunaan APD dasar. Kesimpulan ini didasari oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, berpendidikan tinggi (D3 dan S1) sebanyak 38 orang (54,3%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan yang dimiliki, yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap perilaku seseorang termasuk perilaku dalam menggunakan masker. Selain itu berdasarkan observasi peneliti di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok masih terdapat banyak warga yang menggunakan masker saat berpergian baik saat menggunakan motor ataupun jalan kaki ketika ke luar rumah.

c. Gambaran Kepatuhan Menjaga Jarak

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam menjaga jarak yaitu sebanyak 58 orang (82,9%), sementara 12 orang (17,1%) tidak patuh dalam menjaga jarak.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Isdairi (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Kabupaten Sambas secara umum belum maksimal dalam melaksanakan protokol kesehatan. Pemahaman masyarakat untuk melaksanakan protokol kesehatan masih rendah. Masyarakat cukup mengerti tentang Covid-19 dan protokol kesehatan, namun tidak peka bahwa Covid-19 berbahaya bagi keselamatan hidup manusia. Sikap mentaati atau mematuhi himbauan pemerintahan dalam melaksanakan social distancing masih rendah.

Menjaga jarak merupakan salah cara mencegah penularan Covid-19 dimana diketahui bahwa penularan virus tersebut melalui droplet (mulut dan hidung) yang sangat cepat sehingga masyarakat diharapkan untuk menjaga jarak. Menurut WHO (2021) menghimbau untuk melakukan physical distancing dengan tujuan untuk memutus mata rantai virus corona yang hanya bisa hidup jika memiliki inang manusia. Namun banyak orang mengindahkannya bahkan masih melakukan aktifitas seperti biasa, padahal hal ini sangat penting untuk

mencegah terjadinya kematian masal bahkan hilangnya sebuah generasi.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi peneliti secara langsung meskipun mayoritas warga RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok patuh menjaga jarak, masih ditemukan masyarakat yang tidak disiplin dalam menerapkan kebijakan pemerintah dengan menjaga jaga jarak aman sekitar 2 meter, dan menghindari pertemuan yang melibatkan orang banyak. Responden yang tidak patuh ditemukan melakukan aktivitas keluar rumah dan berkumpul ditempat yang ramai bersama tetangga atau warga lain. Selain itu meskipun tidak banyak ada beberapa anak yang melakukan aktifitas bermain bersama tanpa ada batasan jarak dan larangan dari orangtua mereka.

d. Gambaran Kepatuhan Menjauhi Kerumunan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam menjauhi kerumunan yaitu sebanyak 42 orang (60,0%), sementara 28 orang (40,0%) tidak patuh dalam menjauhi kerumunan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Istikomah (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 102 responden dalam perilaku menjauhi kerumunan, hamper setengahnya yaitu 40 orang (39,2%) kurang patuh dan 22 orang (21,6%) tidak patuh untuk menjauhi kerumunan.

Salah satu bentuk protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19 adalah menjauhi kerumunan, hal ini bertujuan untuk memutus mata rantai Covid-19 dengan menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk atau bersin, yang akan bertambah buruk jika dalam kerumunan, keramaian dan berdesakan (Kemenkes RI, 2020).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Rohadatul (2020) dimana dengan menghindari kerumunan di masa pandemi adalah langkah tepat yang dapat dilakukan oleh semua lapisan masyarakat sebagai upaya antisipasi penularan Covid-19. Hal ini dikarenakan setiap orang bisa menjadi carier Coronavirus dan tidak diketahui tanda serta fisik bila tanpa gejala. Hindari adanya perkumpulan antara teman, saudara, kerabat dan keluarga untuk memutus rantai penularan Covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi peneliti secara langsung, meskipun mayoritas responden menjauhi kerumunan, akan tetapi masih ditemukan responden dan anak mereka yang berusia *toddler* masih asik bermain dengan teman dan tetangga mereka, tanpa mentaati protokol kesehatan dengan tidak memakai masker, menjaga jarak dan berkerumun, hal ini disebabkan oleh pola pikir mereka bahwa Covid-19 tidak akan menular terhadap anak-anak, serta rasa kepedulian dan motivasi yang kurang dari orangtua terhadap anak mereka.

e. Gambaran Kepatuhan Membatasi Mobilisasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam membatasi mobilisasi yaitu sebanyak 53 orang (75,7%), sementara 17 orang (%) tidak patuh dalam membatasi mobilisasi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Istikomah (2021) yang menyatakan bahwa dari 102 Responden dalam perilaku menjaga mobilisasi dan interaksi yaitu hampir setengahnya kurang patuh yaitu 31 (30,4%) responden.

Selama pandemi masyarakat anjurkan untuk tetap berada dirumah dan mengurangi kegiatan di luar rumah, kecuali untuk urusan yang mendesak, hal itu bertujuan agar mengurangi interaksi dengan orang luar yang akan mengurangi rantai penularan Covid-19. Menurut Dinnata (2020), untuk mengurangi terjadinya peningkatan kasus Covid-19, pemerintah berupaya untuk melakukan PSBB guna mengurangi mobilitas masyarakat. Meskipun dalam keadaan tubuh yang sehat dan tidak ada gejala Covid-19, belum tentu kita tidak terjangkit Coronavirus ini. Sebaiknya jika tidak memiliki kepentingan yang mendesak masyarakat harus tetap berdiam diri dirumah.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi peneliti secara langsung, responden atau masyarakat sadar betul pentingnya membatasi mobilisasi untuk menghindari Covid-19, akan tetapi kondisi yang

tidak memungkinkan seperti harus pergi bekerja dan menghidupi keluarga sehingga tidak memungkinkan untuk membatasi mobilisasi. Hal ini masih ditemukan saat peneliti melakukan penelitian beberapa masyarakat berpergian untuk bekerja, tetapi tidak untuk anak mereka terutama anak-anak yang masih berusia bayi atau *toddler* yang kebanyakan tinggal di rumah bersama anggota keluarga lain.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian peneliti menyadari masih terdapat beberapa kekurangan dan keterbatasan diantaranya adalah:

4.3.1 Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner berupa pertanyaan tertutup sehingga informasi yang didapat kurang mendalam.

4.3.2 Kuesioner dalam penelitian ini dibuat dan dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan teori – teori terkait dan bukan merupakan kuesioner yang telah baku.

4.3.3 Responden yang mengharapkan bantuan sosial jika mengisi kuesioner

4.3.4 Kurangnya kepercayaan responden terhadap peneliti yang mendatangi responden tanpa pendampingan petugas posyandu maupun petugas puskesmas

4.3.5 Kesibukan responden yang menghambat jalannya pengisian kuesioner.

4.4 Implikasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat implikasi yang dapat digunakan dalam peningkatan keperawatan yaitu:

4.4.1 Perawat diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orangtua tentang pentingnya penerapan protokol kesehatan Covid-19 terutama bagi anak sehingga kasus Covid-19 tidak meningkat terutama kasus pada anak.

4.4.2 Hasil penelitian ini juga memiliki implikasi terhadap perkembangan ilmu keperawatan, dimana menjadi salah satu referensi untuk digunakan sebagai dasar dalam keperawatan termasuk acuan untuk penelitian selanjutnya.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bagian akhir dari penelitian yang menguraikan tentang kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 5.1.1 Sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam melakukan pencegahan Covid-19 yaitu sebanyak 42 orang (60,0%), sementara 28 orang (40,0%) tidak patuh dalam melakukan pencegahan Covid-19
- 5.1.2 Sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, berusia antara 20-40 tahun yaitu sebesar 88,6%, berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 72,9%, berpendidikan tinggi sebesar 54,3%, bekerja sebagai IRT sebesar 48,6%, memiliki anak ≤ 2 anak sebesar 80,0%, dan lebih banyak memiliki anak pertama yang berusia *toddler* sebesar 42,9%.
- 5.1.3 Sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok, patuh dalam melakukan pencegahan Covid-19 dengan mencuci tangan yaitu sebanyak 52 orang (74,3%), sementara 18 orang lainnya (25,7%) tidak patuh dalam mencuci tangan.
- 5.1.4 Sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok patuh dalam menggunakan masker sebanyak 64 orang (91,4%), sementara 6 orang lainnya (8,6%) tidak patuh dalam menggunakan masker.

5.1.5 Sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok patuh dalam menjaga jarak sebanyak 58 orang (82,9%), sementara 12 orang (17,1%) tidak patuh dalam menjaga jarak

5.1.6 Sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok patuh dalam menjauhi kerumunan sebanyak 42 orang (60,0%), sementara 28 orang (40,0%) tidak patuh dalam menjauhi kerumunan 60,0%.

5.1.7 Sebagian besar responden penelitian di RW 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok patuh dalam membatasi mobilitasi sebanyak 53 orang (75,7%), sementara 17 orang (24,3%) tidak patuh dalam membatasi mobilisasi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Setempat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi Posyandu Anyelir dan Posyandu Kartini, RT dan RW 02 Kelurahan Kalimulya Cilodong Depok tentang kepatuhan orang tua yang memiliki anak usia *toddler* dalam melakukan pencegahan Covid-19, untuk ditindak lanjuti sesuai dengan program pemerintah.

5.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Kalimulya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama pada pemberian pendidikan kesehatan terhadap pencegahan penyakit Covid-19.

5.2.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan bagi perkembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan perawat dalam memahami pencegahan penyakit Covid-19, dan melakukan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat terutama bagi orangtua yang memiliki anak usia *toddler* untuk selalu patuh dalam menjalankan protokol kesehatan.

5.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya dalam hal kepatuhan orang tua pada area keperawatan anak atau area lainnya, untuk dikembangkan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemberian pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2013. "Kesehatan Masyarakat: Teori Dan Aplikasi."
- Afrianti, Novi, and Cut Rahmiati. 2021. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 11(1): 113–24.
- Ais, Rohadatul. 2020. "Komunikasi Efektif Di Masa Pandemi Covid-19." *Banten: Makmood Publishing*.
- Azwar, Saifuddin. 2012. "Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya."
- Budiarni, Widya, and Hertanto Wahyu Subagio. 2012. "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil."
- Cahyaningsih, Dwi Sulistyو. 2011. "Pertumbuhan Perkembangan Anak Dan Remaja. Jakarta: CV." *Trans Info Media*.
- Chotimah, Cita Chusnul, Haryadi Haryadi, And Nendyah Roestijawati. 2019. "Pengaruh Pengetahuan, Motivasi Dan Persepsi Risiko Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar Yang Dimoderasi Faktor Pengawasan Pada Civitas Hospitalia Rsgmp Unsoed." *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi* 21(3).
- Dahlan, A K, And A Umrah. 2013. "Buku Ajaran Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan." *Malang: Intimedia*.
- Daradjat, Zakiah. 2012. "Ilmu Pendidikan Islam, Bumi Aksara, Jakarta, Cet."
- Dharma, Kelana Kusuma. 2011. "Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta Timur: Cv." *Trans Info Media*.
- Dharmawati, Iga. 2016. "Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar." *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)* 4(1): 1–5.
- Dinata, Karsoni Berta. 2022. "Refleksi Pembelajaran Daring Di Universitas Muhammadiyah Kotabumi Di Masa Pandemi Covid-19." *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan* 4(1): 240–49.
- Djanah, Sitti Nur. 2020. "Studi Tinjauan Pustaka: Penularan Dan Pencegahan Penyebaran Covid-19." *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(2): 70–76.
- Erdem, Hakan, And Daniel R Lucey. 2021. "Healthcare Worker Infections And Deaths Due To Covid-19: A Survey From 37 Nations And A Call For Who To Post National Data On Their Website." *International Journal Of Infectious Diseases* 102: 239.
- Fausi, Aris Al. 2021. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan

- Penerapan Protokol Kesehatan Pada Remaja Di Masa Pandemi Covid-19.” *Naskah Publikasi* 19. [Http://Repository.Stikesnhm.Ac.Id/Id/Eprint/961/](http://Repository.Stikesnhm.Ac.Id/Id/Eprint/961/).
- Friedman, Marilyn M, And Vicky R Bowden. 2010. “Buku Ajar Keperawatan Keluarga.” In Egc.
- Gannika, Lenny, And Erika Emnina Sembiring. 2020. “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19) Pada Masyarakat Sulawesi Utara.” *Ners Jurnal Keperawatan* 16(2): 83.
- Di Gennaro, Francesco Et Al. 2020. “Coronavirus Diseases (Covid-19) Current Status And Future Perspectives: A Narrative Review.” *International Journal Of Environmental Research And Public Health* 17(8): 2690.
- Hadi, Abdul. 2016. “Nilai-Nilai Pendidikan Keluarga Dalam Uu No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.” *An-Nisa* 9(2): 101121.
- Harvens, Devi Oktari, Linda Primana, And Rini Hildayana. 2020. “Perilaku Tidak Patuh Anak Usia Batita: Studi Deskriptif Pada Keluarga Miskin.” *Psikovidya* 24(1): 33–48.
- Ida Zuhroidah, Mukhammad Toha, Mokh Sujarwadi. 2021. “Pengetahuan Tentang Penularan Covid-19 Dan Kepatuhan Cuci Tangan Pakai Sabun.” *Jurnal Keperawatan* 13(1): 213–26.
- Isdairi, And Hairil Anwar. 2021. “Community Compliance In Applying Social Distancing To Prevent The Spreading Of Covid-19 In Sambas District Kepatuhan Masyarakat Dalam Menerapkan Social Distancing Untuk Mencegah Penyebaran Virus Covid-19 Di Kabupaten Sambas.” *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora* 26(1): 46–57. <https://Jurmafis.Untan.Ac.Id/Index.Php/Proyeksi/Index>.
- Istiani, I K A. 2013. “Pengaruh Peran Orang Tua Dan Spiritual Terhadap Perilaku Kekerasan Remaja Di Smp Negeri 2 Rembang Kabupaten Purbalingga.”
- Istikomah, Istikomah. 2021. “Gambaran Perilaku Masyarakat Madura Dalam Kepatuhan Menerapkan 5m Dimasa Adaptasi Baru (Studi Di Wilayah Rt2/Rw001 Kelurahan Mlajah Kabupaten Bangkalan).”
- Karomah, Hidayatul. 2015. 1 *Karya Tulis Ilmiah: Hubungan Pengetahuan Ibu Dalam Penerapan Toilet Training Pada Usia Toddler 18-36 Bulan Di Paud Mpa Daycare Bumi Telukjambe, Karawang, Periode September 2015*. La Ode Ahmad.
- Kemenkes. 2020. “Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)[Internet].” *Kementerian Kesehatan RI*: 1–214.
- Kozier, Barbara, Glenora Erb, Audrey Berman, and Shirleee J Snyder. 2019. “Buku Ajar Fundamental Keperawatan 1.” In EGC.
- Kumar, Vishnu Charan Suresh et al. 2020. “Novelty in the Gut: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Gastrointestinal Manifestations of COVID-19.” *BMJ open gastroenterology* 7(1): e000417.

- Lapostolle, Frédéric et al. 2020. "Clinical Features of 1487 COVID-19 Patients with Outpatient Management in the Greater Paris: The COVID-Call Study." *Internal and emergency medicine* 15: 813–17.
- Law, Siukan, Albert Wingngang Leung, and Chuanshan Xu. 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: 156–63.
- Lingeswaran, Malavika et al. 2020. "Inflammation, Immunity and Immunogenetics in COVID-19: A Narrative Review." *Indian Journal of Clinical Biochemistry* 35: 260–73.
- Marzuki, Dian Saputra et al. "Analisis Kepatuhan Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Pada Pedagang Pasar Kota Parepare Obedience Analysis of Mask Use in Prevention of COVID-19 in Traders Parepare City." 2021: 197–210.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. "Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta." *Jakarta. Indonesia.*
- . 2011. "Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni."
- Nursalam, Dr. 2014. "Manajemen Keperawatan" Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional."
- Nursalam, S. 2017. "Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis." *Jakarta: Salemba Medika.*
- Organization, World Health. 2020. *Getting Your Workplace Ready for COVID-19: How COVID-19 Spreads, 19 March 2020.* World Health Organization.
- Paru, Perhimpunan Dokter Indonesia. 2020. "Protokol Tatalaksana Covid-19." *PDPI: Jakarta.*
- Prihati, Dyah Restuning, Maulidta K Wirawati, and Endang Supriyanti. 2021. "Analisis Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Di Kelurahan Baru Kotawaringin Barat Tentang Covid 19 Dyah Restuning Prihati1, Maulidta K. Wirawati2, Endang Supriyanti3."
- Purnamasari, Ika, and Anisa Ell Raharyani. 2020. "Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 10(1): 33–42.
- Rahmawati, Dian. 2015. "Efektifitas Pemberian Informasi Tentang Toilet Training Terhadap Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Usia *Toddler* (1–3 Tahun) Di Desa Baseh Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas."
- RAMADHAN, Rizky. 2021. "Peran Guru Penjas Dalam Implementasi 3M Pada Masa Pandemi COVID-19 Di SMP Negeri Se-Purwokerto."
- Riani, Evicenna Naftuchah, and Ratih Indraswari. 2021. "Praktik Pencegahan COVID-19 Bagi Pegawai Yang Bekerja Dari Rumah." *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* 9(1): 44–49.

- Riyanto, Agus. 2013. "Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan." *Jakarta: Salemba Medika*: 66–69.
- Satria, Beni et al. 2021. "Hubungan Karakteristik Responden Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Datuk Lima Puluh Kabupaten Batu Bara." *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JKG)* 3(2): 213–17.
- Soetjningsih, DSAK. 2013. "Tumbuh Kembang Anak." *Jakarta: EGC*.
- Sofia, Rizka, and Sulfia Magfirah. 2021. "Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Masyarakat Desa Paya Bujuk Blang Pase Kota Langsa." *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh* 7(1): 53–63.
- Sri, Lestari. 2012. "Psikologi Keluarga." *Jakarta: Prenadamedia Group*.
- Sugiyono, P Dr. 2017. "Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D (Cetakan Ke)." *Bandung: CV Alfabeta*.
- Susilo, Adityo et al. 2020. "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini." *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 7(1): 45–67.
- Syadidurrahmah, Fidah et al. 2020. "Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Pada Masa Pandemi Covid-19." *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior* 2(1): 29–37.
- Thorik, Sylvia Hasanah. 2020. "Efektivitas Pembatasan Sosial Berskala Besar Di Indonesia Dalam Penanggulangan Pandemi Covid-19." *ADALAH* 4(1).
- Triningtyas, Diana Ariswanti, Herlan Pratikto, and Suroso Suroso. 2013. "Hubungan Antara Konformitas Dan Harga Diri Dengan Kecenderungan Agresivitas Remaja." *Jurnal Pendidikan* 19(1).
- Uce, Loeziana. 2017. "The Golden Age: Masa Efektif Merancang Kualitas Anak." *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak* 1(2): 77–92.
- Unicef. 2020. "Covid-19 Dan Anak-Anak Di Indonesia."
- Zhang, Haibo et al. 2020. "Angiotensin-Converting Enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 Receptor: Molecular Mechanisms and Potential Therapeutic Target." *Intensive care medicine* 46(4): 586–90.
- Zhu, Na et al. 2020. "A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019." *New England journal of medicine*.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Rafiatul Munawaroh

NPM : 012021059

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas BINAWAN Jakarta, yang sedang melakukan penelitian yang berjudul *Gambaran Tingkat Kepatuhan Orang Tua Dengan Anak Usia Toddler* dalam Mencegah Covid-19 di Rw 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan orang tua dengan anak usia *toddler* dalam mencegah Covid-19. Penelitian ini tidak akan merugikan responden dan setiap informasi yang diberikan oleh responden akan terjamin kerahasiaannya.

Peneliti berharap partisipasi saudara/i untuk menjadi responden penelitian, dan dapat memberikan data dengan sejujur-jujurnya. Atas perhatian dan kerjasama saudara/i saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, Desember 2021

(Siti Rafiatul Munawaroh)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Usia :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas BINAWAN Jakarta, dengan judul penelitian Gambaran Tingkat Kepatuhan Orang Tua Dengan Anak Usia *Toddler* dalam Mencegah Covid-19 di Rw 02 Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2021.

Dalam proses pengisian data, saya tidak dipaksa oleh siapapun, berpartisipasi dengan sukarela, bersikap jujur dan apa adanya sesuai dengan keyakinan serta mendukung penelitian ini demi kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, Desember 2021

(Responden)

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN ORANG TUA DENGAN ANAK
USIA *TODDLER* DALAM MENCEGAH COVID-19 DI RW 02 KELURAHAN
KALIMULYA KECAMATAN CILODONG DEPOK TAHUN 2021

A. Karakteristik Responden

1. Nama (inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Jumlah anak :
7. Urutan anak toodler :

B. Kuesioner Kepatuhan Pencegahan Covid-19 (diambil dan dimodifikasi dari penelitian Ary & Saptuti, 2020)

Berilah tanda ceklist (√) pada kotak yang telah disediakan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
Kepatuhan Mencuci Tangan			
1	Saya selalu mencuci tangan sebelum dan setelah beraktifitas		
2	Saya mencuci tangan menggunakan sabun atau hand sanitizer		
3	Saya mengajarkan anak saya untuk rajin mencuci tangan		
4	Saya yakin dengan mencuci tangan saya dapat terhindar dari virus corona		
5	Saya mencuci tangan sebelum bermain atau kontak dengan anak saya		
6	Saya sering membantu anak saya mencuci tangan setelah selesai bermain atau beraktifitas		
7	Saya setiap hari mencuci tangan 40-60 detik, 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir		
8	Jika keluar rumah saya selalu membawa handsanitizer/sejenisnya		

Kepatuhan Menggunakan Masker			
9	Saya selalu menggunakan masker saat di luar rumah		
10	Saya menggunakan masker bedah atau masker sesuai standar yang telah ditetapkan pemerintah		
11	Saya mengajarkan anak saya untuk menggunakan masker saat ke luar rumah		
12	Saya mengetahui bahwa anak di bawah usia 2 tahun tidak perlu menggunakan masker saat ke luar rumah		
Kepatuhan Menjaga Jarak			
13	Saya selalu menjaga jarak dengan orang lain disekitar saya minimal 1 meter		
14	Saya selalu mengingatkan kepada anak dan anggota keluarga saya untuk tidak terlalu dekat atau menjaga jarak dalam berinteraksi baik dengan tetangga maupun orang lain		
15	Saat saya sakit dan merasa tidak enak badan saya selalu menjaga jarak dengan anggota keluarga saya meskipun berada di dalam rumah		
16	Saya yakin dengan menjaga jarak yang benar virus corona tidak akan mudah menular antara satu sama lain		
17	Saat beribadah di tempat peribadatan seperti medjid saya selalu membawa perlengkapan beribadah pribadi dan menjaga jarak dengan jamaah lainnya		
18	Saya tidak menerima tamu untuk sementara waktu		
Kepatuhan Menjauhi Kerumunan			
19	Saya selalu menjauhi keramaian di tempat umum		
20	Saya selalu menghindari jika dalam suatu acara terdapat banyak orang		
21	Saya membatasi untuk tidak mendatangi tempat-tempat yang terdapat banyak orang di dalamnya seperti: pasar, mall, atau tempat wisata		
22	Saya melarang anak saya untuk berkerumun dengan teman-temannya saat bermain		
23	Saya menolak untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan kemasyarakatan yang sifatnya berkumpul secara langsung		

Kepatuhan Mobilitasi			
24	Saya membatasi untuk berpergian ke luar untuk hal yang tidak terlalu penting		
25	Saya selalu mengingatkan anak saya untuk tidak ke luar rumah dan lebih baik di rumah saja		
26	Saya melarang jika ada saudara atau saya yang tempat tinggalnya jauh untuk berkunjung ke rumah saya		



HASIL UJI VALIDITAS

1. Kuesioner Kepatuhan Pencegahan Covid-19

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
.962	28

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	46.50	71.707	.648	.960
p2	46.53	72.257	.544	.961
p3	46.70	70.907	.643	.961
p4	46.50	70.879	.766	.960
p5	46.53	70.189	.826	.959
p6	46.43	71.909	.710	.960
p7	46.50	71.017	.747	.960
p8	46.50	71.776	.639	.961
p9	46.47	70.878	.813	.959
p10	46.70	69.390	.830	.959
p11	46.50	71.776	.639	.961
p12	46.57	70.254	.786	.959
p13	46.47	75.016	.204	.964
p14	46.50	72.190	.580	.961
p15	46.47	72.395	.586	.961
p16	46.70	70.907	.643	.961
p17	46.53	71.154	.693	.960
p18	46.57	70.047	.814	.959
p19	46.47	71.775	.678	.960
p20	46.50	71.017	.747	.960
p21	46.43	73.013	.534	.961
p22	46.43	71.495	.776	.960
p23	46.70	69.390	.830	.959
p24	46.50	71.776	.639	.961
p25	46.57	70.254	.786	.959
p26	46.60	73.697	.327	.963
p27	46.70	69.803	.779	.959
p28	46.63	70.723	.686	.960

Keterangan:

- Dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,962 kuesioner ini memiliki reliabilitas yang baik karena $>0,60$
- Suatu item dapat dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel ($df-2$) = (30-2) = 28 (0,361)
- Dari hasil analisa di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan nomer 13 dan nomer 26 dinyatakan tidak valid karena r hitung p_{13} (0,204) dan p_{26} (0,327) $< r$ table (0,361)

Tabel r Statistika

Df = n-2	0.10	0.05	0.02	0.01
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

HASIL ANALISIS DATA
A. ANALISIS UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-40 tahun	62	88.6	88.6	88.6
	41-60 tahun	8	11.4	11.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	19	27.1	27.1	27.1
	Perempuan	51	72.9	72.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan Tinggi	32	45.7	45.7	45.7
	Pendidikan Rendah	38	54.3	54.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	34	48.6	48.6	48.6
	Pegawai Swasta	21	30.0	30.0	78.6
	Lain-lain	15	21.4	21.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Jumlah_Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<2	56	80.0	80.0	80.0
	≥2	14	20.0	20.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Urutan_anak_Toddler

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pertama	30	42.9	42.9	42.9
	Kedua	26	37.1	37.1	80.0
	Lain-lain	14	20.0	20.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

2. Kepatuhan Orang Tua Dengan Anak Usia Toddler Dalam Pencegahan Covid-19

Statistics

	Skor_Mencuci_Tangan	Skor_Menggunakan_Masker	Skor_Menjaga_Jarak	Skor_Menjauhi_Kerumunan	Skor_Membatasi_Mobilitas
N Valid	70	70	70	70	70
Missing	0	0	0	0	0
Mean	15.13	7.26	10.36	8.67	4.93
Median	15.00	7.00	11.00	9.50	5.00
Std. Deviation	.797	.606	1.475	1.622	.644
Minimum	14	6	7	5	4
Maximum	16	8	12	10	6

Kepatuhan_Mencuci_Tangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	52	74.3	74.3	74.3
	Tidak patuh	18	25.7	25.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Kepatuhan_Menggunakan_Masker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	64	91.4	91.4	91.4
	Tidak patuh	6	8.6	8.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Kepatuhan_Menjaga_Jarak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	58	82.9	82.9	82.9
	Tidak patuh	12	17.1	17.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Kepatuhan_Menjauhi_Kerumunan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	42	60.0	60.0	60.0
	Tidak patuh	28	40.0	40.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Kepatuhan_Membatasi_Mobilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	53	75.7	75.7	75.7
	Tidak patuh	17	24.3	24.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Statistics

		Skor_Kepatuhan_Pencegahan_Covid19	Kepatuhan Pencegahan Covid 19	Pekerjaan
N	Valid	70	70	70
	Missing	0	0	0
Mean		46.34	1.40	
Median		47.50	1.00	
Std. Deviation		3.837	.493	
Minimum		38	1	
Maximum		52	2	

Skor_Kepatuhan_Pencegahan_Covid19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	38	6	8.6	8.6	8.6
	41	1	1.4	1.4	10.0
	42	5	7.1	7.1	17.1
	43	6	8.6	8.6	25.7
	45	10	14.3	14.3	40.0
	47	7	10.0	10.0	50.0
	48	11	15.7	15.7	65.7
	49	12	17.1	17.1	82.9
	50	6	8.6	8.6	91.4
	52	6	8.6	8.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Kepatuhan Pencegahan Covid 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	42	60.0	60.0	60.0
	Tidak patuh	28	40.0	40.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

