



**ANALISIS KEPATUHAN PERILAKU PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN
PADA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID-19: *LITERATURE REVIEW***

**Afina Puspita Zari*, Aziz Setiawan, Riza Khoiriyah, Siti Rizqiyatul Mukarromah, Surma Elisa
Manihuruk**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Kota SBY, Jawa Timur
60115, Indonesia

*afina.puspita.zari-2022@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi sebagai akibat dari pesatnya penularannya. Pandemi global COVID-19 melahirkan problematika baru bagi negara-bangsa, khususnya bagaimana upaya negara untuk mencegah dan menghentikan penyebaran virus agar tidak semakin meluas. Pencegahan penyebaran covid-19 dapat dicegah dengan menerapkan kepatuhan protokol kesehatan. Tujuan literatur review ini adalah untuk menganalisis perilaku Penerapan Protokol Kesehatan pada remaja sebagai upaya pencegahan Covid-19. Penelitian dilakukan dengan mencari literatur database yang relevan, diantaranya menggunakan google scholar, SageJournal dan SINTA. Kata kunci yang digunakan dalam literature review adalah “perilaku penerapan protokol kesehatan pada remaja” dan “pencegahan Covid-19”. Pencarian literatur dibatasi dari tahun 2019-sampai 2022. Didapatkan 9 artikel yang relevan yang berhubungan dengan kepatuhan perilaku penerapan protokol kesehatan pada remaja di masa pandemi covid-19. Berdasarkan hasil dari 9 artikel yang didapatkan bahwa perilaku kepatuhan protokol kesehatan ada 6 variabel didalamnya. Dalam perilaku 5M (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumuman dan membatasi mobilisasi) remaja sudah menerapkan dengan baik. Sedangkan dalam perilaku Upaya Peningkatan Imun didapatkan bahwa remaja masih kurang menerapkan dengan baik.

Kata kunci: covid-19; protokol kesehatan; remaja

***ANALYSIS OF COMPLIANCE BEHAVIOR OF IMPLEMENTING HEALTH
PROTOCOLS IN ADOLESCENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC:
LITERATURE REVIEW***

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) has designated COVID - 19 as a pandemic as a result of its rapid transmission. The global COVID-19 pandemic has given new problems for nation-states, especially how state efforts to prevent and stop the spread of the virus from becoming more widespread. Prevention of the spread of COVID-19 can be prevented by implementing health protocol compliance. The purpose of this review literature is to analyze the behavior of compliance with the implementation of health protocols in adolescents during the covid-19 pandemic. The study was conducted by searching the relevant database literature, including using google scholar, Sage and SINTA Journal. The keywords used in the literature review are “behavior in implementing health protocols in adolescents” and “Prevention of COVID-19”. The search for literature is limited from 2019 to 2022. The nine relevant articles were obtained related to behavioral compliance with the implementation of health protocols in adolescents during the COVID-19 pandemic. Based on the results of nine articles obtained, there are six variables inside the behavior of health protocol compliance. In the 5M behavior (washing hands, wearing masks, maintaining distance, staying away from crowds, and limiting mobilization) adolescents have implemented it well. Whereas in the behavior of immune enhancement efforts found that adolescents are still badly implemented.

Keywords: adolescents; covid-19; health protocol

PENDAHULUAN

Pandemi global COVID-19 melahirkan problematika baru bagi negara-bangsa, khususnya bagaimana upaya negara untuk mencegah dan menghentikan penyebaran virus ini agar tidak meluas. Pandemi merupakan keadaan dimana terjadi masalah kesehatan (terutama penyakit) yang terjadi dalam waktu singkat dan meningkat sangat pesat dan penyebarannya telah mencakup wilayah luas (Akbar, 2018). *Corona Virus Disease 2019* atau biasa dikenal dengan COVID-19 merupakan jenis penyakit baru yang disebabkan oleh infeksi Virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS COV-2) atau biasa dikenal dengan *novel coronavirus* (2019-nCoV) (Singhal, 2020). Virus tersebut terjadi pada Desember 2019, dimana pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui secara pasti, namun kasus pertama dikaitkan dengan dengan pasar ikan di Wuhan (Rothan & Byrareddy, 2020). Penyakit ini memiliki tanda-tanda gejala seperti flu, lemas, sakit kepala, sakit tenggorokan, batuk dan sulit untuk bernafas.

Virus ini sempat membuat semua kegiatan sehari-hari manusia terhambat. Karantina saja mungkin tidak cukup untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 ini, dan dampak dari infeksi virus ini adalah salah satu masalah global yang semakin memprihatinkan (Sohrabi et al., 2020). Indonesia saat ini terkena dampak pandemi virus baru, bahkan bukan hanya di Indonesia tetapi secara global di berbagai negara telah terkena dampak yang sangat hebat dari virus ini. *World Health Organization* memberi nama virus ini *Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dengan nama penyakitnya yakni *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) (World Health Organization, 2020). Penyebaran COVID-19 di Indonesia sudah cukup luas. Menurut data SATGAS COVID-19 (2020), hingga tanggal 17 Desember 2020 sudah tercatat sebanyak 643.508 kasus positif COVID-19 yang sudah terkontaminasi di Indonesia. Salah satu yang menjadi penyebab adalah karena pemahaman dan kesadaran dari masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan penyebaran COVID-19 masih sangat rendah. Tingkat kepatuhan masyarakat juga sangat rendah karena terlihat dari beberapa hal seperti tidak adanya *social distance*, tidak memakai masker dan ikut bergerombol atau berkerumun (Sagala et al., 2020). Kepatuhan dapat berhubungan dengan bertambahnya usia seseorang yang membuat pemahamannya lebih luas karena daya tangkap dan pola yang terus berkembang.

Infeksi virus corona sangat mudah sekali menular ke orang lain dikarenakan dapat menyebar kelompok yang berisiko terjangkit COVID-19 adalah anak usia sekolah dan juga remaja. Berdasarkan Laporan Pusat Pengendalian Dan Pencegahan Penyakit Amerika (CDC) melaporkan terkait data yang dikumpulkan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2020 didapat bahwa 70% dari 121 kasus anak dan remaja yang meninggal karena penyakit yang terkait COVID-19 dengan usia yaitu 10-20 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja lebih berisiko untuk mengalami komplikasi terkait penyakit COVID-19. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur mengenai “Analisis Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan pada Remaja di Masa Pandemi Covid 19 sebagai Upaya Pencegahan Covid-19”. Diharapkan *literature review* ini dapat membantu masyarakat terutama remaja dalam menerapkan protokol kesehatan. Adapun tujuan literatur review ini adalah untuk mengalisis perilaku Penerapan Protokol Kesehatan pada remaja sebagai upaya pencegahan Covid-19.

METODE

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah *literature review*. Studi ini menggunakan beberapa sumber pencarian literatur database yang relevan, diantaranya menggunakan *google scholar*, *SageJournal* dan *SINTA*. Kata kunci yang digunakan dalam *literature review* adalah “*perilaku penerapan protokol kesehatan pada remaja*” dan “*pencegahan Covid-19*”.

Pencarian literatur dibatasi dari tahun 2019 sampai 2022 dan didapatkan 10 artikel. Kemudian dilakukan penyaringan artikel disesuaikan dengan judul, tahun terbit, dan *full text* didapatkan 9 artikel. Hasil akhir disesuaikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dan didapatkan 9 artikel yang meliputi penulis, tahun, judul, desain, sampel, variabel, instrument, analisis dan hasil.

HASIL

Tabel 1.
 Hasil Literatur Review

Judul; Penulis; Tahun; Database; Volume, Angka	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
<i>Perilaku Remaja dalam Penerapan Protokol Kesehatan di Era New Normal di SMPN 1 Kasreman</i> (Maimunah, 2021)	D: Deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . S/O: Remaja usia 12-15 tahun V: Perilaku remaja terhadap protokol kesehatan (mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak) I: Instrumen yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner A: Analisis uji <i>chi-square</i>	Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan didapatkan hasil bahwa penerapan protokol kesehatan pada perilaku mencuci tangan termasuk dalam kategori buruk yaitu sebesar 53%. Kemudian pada variabel perilaku memakai masker termasuk dalam kategori buruk yaitu sebesar 56% dan pada variabel menjaga jarak termasuk dalam kategori buruk yaitu sebesar 75%.
<i>Kepatuhan Mahasiswa dalam Menjalankan Protokol Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19</i> (Lathifa & Kamalia, 2021)	D: Kuantitatif deskriptif S: Mahasiswa di UMS V: Protokol kesehatan (mencuci tangan, menjaga jarak dan memakai masker) I: Kuesioner dengan pertanyaan tertutup A: Analisis dengan menggunakan spss16	Pada variabel memakai masker, didapatkan hasil bahwa sebesar 84,5% mahasiswa patuh dalam menggunakan masker. Kemudian, pada variabel mencuci tangan didapatkan hasil bahwa sebesar 72,7% mahasiswa patuh dalam mencuci tangan dengan baik dan benar. Namun, pada variabel perilaku menjaga jarak, didapatkan hasil bahwa hanya 4,2% remaja yang patuh dalam berperilaku menjaga jarak. Artinya, mahasiswa sebagian besar tidak patuh dalam menjaga jarak.
<i>Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan 5 M pada Mahasiswa di Masa Pandemi Covid 19</i> (Susilowati & Nurromah, 2022)	D: Deskriptif S/O: 480 mahasiswa Universitas Aisyiyah Surakarta, teknik pengambilan sampel adalah <i>purposive sampling</i> V: Penerapan protokol 5M kesehatan mahasiswa I: Kuesioner disusun dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, jarang dan tidak pernah. A: Analisis Deskriptif dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi	Sebagian besar telah menggunakan masker (sering dan selalu sebesar 97,2%), menerapkan cuci tangan (sering dan selalu) yaitu sebesar 91,9%, selalu menjaga jarak (sering dan selalu) yaitu sebesar 70,8%, menjauhi kerumunan (sering dan selalu) yaitu sebesar 68,3% dan membatasi mobilitas dan interaksi (sering dan selalu) yaitu sebesar 63,3% Kesimpulan; Sebagian besar mahasiswa telah melaksanakan 5M protokol kesehatan Covid 19
<i>Gambaran Ketaatan Masyarakat Usia Remaja Tentang Kebijakan Pemerintah Mengenai Penanganan Covid-19 Di Wilayah Kecamatan</i>	D: Penelitian Deskriptif S/O: 97 masyarakat usia remaja di Wilayah Kecamatan Cimerak. teknik sampling adalah <i>Purposive Sampling</i> . V: kepatuhan terhadap pelaksanaan 3M. I: instrument disusun oleh peneliti dengan didasarkan materi yang berkaitan dengan penelitian dan	Hasil penelitian ini menemukan ketaatan masyarakat usia remaja mengenai penanganan COVID-19 didapatkan kepatuhan memakai masker sebanyak 56 responden (57,7%) dan sisanya tidak menggunakan masker sebanyak 41 responden (42,3%). Kepatuhan mencuci tangan didapatkan hasil sebanyak 49 responden (50,5%) dan sisanya tidak mencuci tangan sebanyak 48 responden (49,5%). Kepatuhan menjaga jarak didapatkan hasil sebanyak 55 responden (56,7%)

Judul; Penulis; Tahun; Database; Volume, Angka	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
<i>Cimerak Kabupaten Pangandaran</i> (Merlianda dkk., 2022)	telah dilakukan uji validitas dan reabilitas A: Analisis data menggunakan analisis univariate	dan sisanya tidak menjaga jarak sebanyak 42 responden (43,3%). Kesimpulan penelitian ini mayoritas remaja berkategori patuh terhadap kebijakan pemerintah mengenai penanganan COVID-19
<i>Six Indonesian Youth behaviors to Prevent Transmission and Spread of Corona Virus Disease-19</i> (Anjaswarni et al., 2021)	D: Observasional S : Sasaran (YOUTH) Indonesia 12 - 25 tahun, Sampel : 1027 orang yang diambil dengan teknik acak sederhana. Pengambilan data 1 – 7 Juli 2020. I : Instrumen menggunakan google form yang disebarakan melalui jejaring enumerator. A: Analisis data dilakukan secara deskriptif terkait 6 perilaku yang di ukur	Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan didapatkan hasil bahwa kepatuhan penerapan protokol kesehatan pada pemuda dan remaja di Indonesia usia 12-25 tahun, menggunakan masker 62%, mencuci tangan 63,15%, menjaga jarak fisik 67%, menjaga jarak sosial 71,18%, mengurangi mobilitas dengan tetap tinggal di rumah 77,6% dan upaya meningkatkan kesehatan fisik dan imunitas tubuh 44,35%.
<i>Population-Based Study of the Influence of the COVID-19 Pandemic on Hand Hygiene Behaviors—Polish Adolescents' COVID-19 Experience (PLACE-19) Study</i> (Głabska et al., 2020)	D : Kuantitatif S: bulan April 2020 dengan sampel nasional sebanyak 2.323 siswa sekolah menengah yang direkrut berdasarkan prosedur pengambilan sampel sekolah menengah Polandia nasional (sampel kuota acak dengan kuota untuk provinsi) I : Instrumen menggunakan kuesioner google form (pertanyaan 2 bagian sebelum pandemi dan sesudah pandemi) A; uji chi2 untuk membandingkan sebelum dan sesudah pandemi. Distribusi diverifikasi saat menggunakan uji Shapiro-Wilk. ($\alpha = p$ 0,05) dikaitkan dengan perbedaan yang signifikan antara jawaban. Analisis statistik dilakukan saat menggunakan Statgraphics Plus untuk Windows 4.0 (Statgraphics Technologies Inc.,	Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan didapatkan hasil bahwa kepatuhan penerapan protokol kesehatan pada remaja di Polandia saat pandemi covid 19 adalah sebesar 100% melakukan cuci tangan, namun dengan frekuensi dan dengan prosedur yang berbeda termasuk ada yang cuci tangan tidak menggunakan sabun. Frekuensi saat pandemi : tidak mencuci tangan (0%); (1-2 x : 1.9%); (3-5x : 15.9%); (6-10x : 35.8%) (11-15x : 12.5%) (16-20x : 4.7%) (21-30x : 1,8%) (>30x : 1.5%) 6 keadaan mencuci tangan (paling banyak : saat tangan terlihat kotor 96.6% setelah dari kamar mandi 95.7%; setelah pulang kerumah 90.1% sentuh orang sakit 85%), sebelum menyiapkan makanan : 84.5% setelah naik transportasi umum 80.2% prosedur mencuci tangan (pakai sabun : selalu = 94,7%, kadang =5.1% No sabun = 0.3%)
<i>Perilaku Remaja Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Di Masa New Normal</i> (Anggreni & Adityarini Safitri, 2021)	D: Deskriptif analitik, cross sectional S/P: sampel 111 menggunakan Teknik probability sampling secara simple random sampling. Populasi 153 orang berusia 15-21 tahun	Berdasarkan hasil penelitian masih banyak remaja kurang baik dalam menerapkan protokol yaitu dengan tidak menggunakan masker yaitu sebesar 84,7%.
<i>Gambaran Penerapan</i>	D: Kuantitatif deskriptif	Penerapan penggunaan masker yaitu sebanyak 31 (39,7%) responden dikategorikan kedalam

Judul; Penulis; Tahun; Database; Volume, Angka	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
<i>Protokol Kesehatan Covid-19 pada Siswa SMP Aceh Selatan</i> (Afrini dkk., 2022)	S/O: 78 siswa <i>SMP Aceh Selatan</i> V: Independen: Karakteristik individu (, jenis kelamin, kelas) Dependen: perilaku 3M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak) I: Kuisinoner tentang kepatuhan terhadap protokol Kesehatan A: Analisis deskriptif	penerapan menggunakan masker yang baik, sedangkan sebanyak 47 (60,3%) responden dikategorikan penerapan menggunakan masker masih kurang baik. Mencuci tangan dengan sabun/ Handsanitizer yaitu sebanyak 57 (73,1%) responden dikategorikan penerapan yang baik, sedangkan sebanyak 21 (26,9%) responden dikategorikan kedalam penerapan kurang baik. Menjaga Jarak yaitu sebanyak 39 (50,0%) responden dikategorikan baik dalam penerapan sosial distancing, sedangkan sebanyak 39 (50,0%) responden dikategorikan masih kurang baik dalam penerapan menjaga jarak atau sosial distancing.
<i>Penerapan protokol kesehatan era new normal dan risiko COVID-19 pada mahasiswa.</i> (Fitri dkk., 2020)	D: Kuantitatif deskriptif dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . S/O: Sampel sebanyak 230 mahasiswa aktif prodi kesehatan masyarakat angkatan tahun 2016 sampai tahun 2019, Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> V: Independen: Karakteristik individu (tahun angkatan, jenis kelamin, usia) Dependen: perilaku 3M (memakai masker, mencuci tangan dengan air mengalir, menjaga jarak) I: kuesioner <i>google form</i> A: data analisis menggunakan uji univariat.	Penerapan penggunaan masker 97,8% responden telah menggunakan masker dan mayoritas responden menggunakan masker kain sebesar 60,4% dan masker sekali pakai 39,6%. Penerapan mencuci tangan menggunakan air mengalir sebesar 94,8% telah menerapkan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Penerapan menjaga jarak sebanyak 80,4% mahasiswa telah melakukan <i>physical distancing</i> dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak melakukan <i>physical distancing</i> . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa kesehatan telah menerapkan 3M sebesar 76,5% dan masih terdapat 23,5% lainnya yang belum menerapkan salah satu indikator 3M.

Berdasarkan hasil *review* dari tabel diatas terhadap 9 artikel didapatkan bahwa analisis perilaku penerapan protokol kesehatan pada remaja sebagai berikut: Kriteria remaja dalam hasil *literature review* ada beberapa macam tingkatan yakni remaja awal (umur 12-15 tahun), remaja pertengahan (umur 15-18 tahun), remaja akhir (18-21 tahun). Terdapat 2 artikel yang menggunakan responden remaja tingkat awal (siswa SMP). Terdapat 3 artikel yang menggunakan responden remaja tingkat akhir (mahasiswa). Terdapat 5 artikel yang menggunakan responden dari seluruh tingkatan remaja sekaligus, yakni remaja tingkat awal, remaja tingkat pertengahan, dan remaja tingkat akhir (Siswa SMP, Siswa SMA, dan Mahasiswa). Penerapan protokol kesehatan yang dilakukan pada remaja berdasarkan hasil *literature review* adalah berupa mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas, meningkatkan daya tahan tubuh. Terdapat 1 artikel yang membahas mengenai penerapan protokol kesehatan pada remaja (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas, dan upaya meningkatkan kesehatan fisik dan imunitas). Terdapat 1 artikel yang membahas mengenai penerapan protokol kesehatan dengan pada remaja (mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilitas). Terdapat 5 artikel yang membahas kepatuhan protokol kesehatan yaitu membahas mengenai perilaku 3M pada remaja (mencuci tangan, memakai

masker dan menjaga jarak). Terdapat 2 artikel membahas kepatuhan mencuci tangan dengan sabun pada remaja.

Dalam perilaku memakai masker terdapat 5 artikel yang menyatakan bahwa remaja sudah menerapkan perilaku memakai masker dengan baik. Pada artikel nomor 2 didapatkan hasil bahwa sebesar 84,5% mahasiswa patuh dalam menggunakan masker. Pada artikel nomor 3 didapatkan hasil bahwa mayoritas selalu menggunakan masker yaitu sebesar 97,2 %. Pada artikel nomor 4 didapatkan hasil bahwa sebesar 57,7% remaja patuh terhadap penggunaan masker. Pada artikel nomor 5 didapatkan hasil sebesar 62% telah menggunakan masker. Pada artikel nomor 9 didapatkan hasil bahwa 97,8% remaja telah menggunakan masker dengan baik. Sedangkan perilaku memakai masker yang tidak menerapkan terdapat 3 artikel. Pada artikel nomor 1 didapatkan hasil bahwa remaja yang tidak menerapkan perilaku menggunakan masker sebesar 56%. Pada artikel nomor 7 didapatkan hasil bahwa remaja kurang baik dalam menerapkan protokol kesehatan yaitu dengan sebesar 84,7%. Pada artikel nomor 8 didapatkan hasil bahwa sebesar 60,3% remaja dikategorikan penerapan menggunakan masker masih kurang baik.

Dalam perilaku mencuci tangan, hasil yang didapatkan dalam *literature review* mayoritas sudah menerapkan dengan baik dan benar. Terdapat 8 artikel yang menyatakan bahwa remaja sudah menerapkan cuci tangan dengan benar. Pada artikel nomor 2, sebesar 72,7% remaja menerapkan cuci tangan dengan baik dan benar. Pada artikel nomor 3, sebesar 91,9% remaja patuh dalam mencuci tangan dengan baik dan benar. Pada artikel nomor 4, sebesar 50,5% remaja patuh dalam perilaku mencuci tangan. Pada artikel nomor 5, sebesar 63,15% remaja sudah patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Pada artikel nomor 6, sebesar 100% remaja sudah menerapkan perilaku mencuci tangan namun yang dengan baik sebesar 94,7%, 6 keadaan mencuci tangan (paling banyak: saat tangan terlihat kotor 96.6%, setelah dari kamar mandi 95.7%; setelah pulang ke rumah 90.1%, sentuh orang sakit 85%), sebelum menyiapkan makanan: 84.5% setelah naik transportasi umum 80.2%. Pada artikel nomor 8, didapatkan hasil bahwa sebesar 64% bahwa remaja sudah termasuk dalam kepatuhan yang tinggi yaitu pada tindakan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Pada artikel nomor 8, didapatkan hasil sebesar 73,1% remaja sudah menerapkan dengan baik. Pada artikel nomor 9, didapatkan hasil bahwa sebesar 94,8% telah menerapkan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Hanya 1 artikel yang menyatakan bahwa remaja tidak menerapkan perilaku mencuci tangan, yaitu pada artikel nomor 1 sebesar 53% remaja tidak menerapkan perilaku mencuci tangan dengan baik dan benar.

Dalam perilaku menjaga jarak, terdapat 5 artikel yang menyatakan bahwa remaja patuh dalam menerapkan perilaku menjaga jarak. Pada artikel nomor 3, sebesar 70,8% menerapkan perilaku menjaga jarak. Pada artikel nomor 4, sebesar 56,7% sudah patuh terhadap kebijakan pemerintah mengenai penanganan COVID-19. Pada artikel nomor 5, sebesar 67% sudah menerapkan perilaku jaga jarak fisik. Pada artikel nomor 8, didapatkan hasil bahwa sebesar 50% remaja telah menerapkan protokol kesehatan dengan menjaga jarak. Pada artikel nomor 9 didapatkan hasil sebesar 80,4% remaja telah melakukan *physical distancing*. Sedangkan terdapat 2 artikel yang menyatakan bahwa remaja tidak menerapkan perilaku menjaga jarak. Pada artikel nomor 1, didapatkan hasil sebesar 75% remaja termasuk dalam kategori buruk dalam menerapkan perilaku menjaga jarak. Pada artikel nomor 2, didapatkan hasil sebesar 95,8% remaja tidak patuh dalam menjaga jarak. Dalam perilaku menjauhi kerumunan, mayoritas telah menerapkan dengan baik. Terdapat 2 artikel yang menyatakan bahwa remaja sudah menerapkan perilaku menjauhi kerumunan dengan baik, yaitu pada artikel nomor 3 sebesar 68,3% dan artikel nomor 71,18%. Yang artinya, remaja patuh terhadap perilaku

menjauhi kerumunan. Dalam perilaku menjauhi kerumunan dan membatasi mobilitas mayoritas remaja juga telah menerapkan dengan baik, yaitu pada artikel nomor 3 didapatkan hasil sebesar 63,3% dan pada artikel nomor 5 didapatkan hasil sebesar 77,6 %. Sedangkan dalam perilaku upaya meningkatkan daya tahan tubuh terdapat di 1 artikel nomor 5 dan didapatkan hasil sebesar 44,35%.

PEMBAHASAN

Hingga saat *literatur review* ini ditulis, pemerintah Indonesia masih belum mencabut status Covid 19 sebagai bencana nasional di Indonesia sebagaimana penetapan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020, hal ini dikarenakan corona virus merupakan masalah kesehatan dunia yang status penetapan dan pencabutan status pandemi dilakukan oleh WHO melalui PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*) (Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020, n.d.) Kendati saat ini WHO juga mengatakan bahwa seluruh dunia telah menghadapi masa yang menggembirakan dengan munculnya tanda-tanda hilangnya pandemi COVID yang mulai terlihat di tengah viralnya kasus *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV). Namun juga harus disiapkan kewaspadaan masyarakat dan langkah menuju endemisitas dengan disiplin melaksanakan protokol kesehatan masa adaptasi kebiasaan baru (World Health Organization, 2020). Senada dikatakan Kemenkes RI dalam buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease Revisi 5 (2021), “mengingat cara penularan Covid-19 berdasarkan *droplet infection* dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial, maka masyarakat dari semua lapisan termasuk remaja memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Upaya pencegahan penularan dalam adaptasi kebiasaan baru adalah dengan melaksanakan protokol kesehatan yang ketat dalam setiap aktifitas masyarakat (Kemenkes RI, 2020).

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas instruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Sari & Atiqoh, 2020). Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang ditetapkan Pemerintah dan harus diikuti oleh segala pihak dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain terutama di saat pandemi covid-19. Hal ini dapat dimaknai “jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang ada dalam protokol kesehatan, maka penularan Covid-19 dapat diminimalkan”. Perilaku protokol kesehatan dalam *literature review* ini adalah memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas, dan upaya meningkatkan kesehatan fisik dan imunitas. Sedangkan remaja yang dimaksud penelitian akan dibahas berdasarkan pembagian usia remaja berproses melakukan penyesuaian menuju kedewasaan. Menurut Soetjningsih, yang membagi atas 3 tahapan, yaitu remaja awal (*early adolescent*) berusia antara 12-15 tahun, remaja tengah (*middle adolescent*) berusia antara 15-18 tahun, dan remaja akhir (*late adolescent*) berusia antara 18-21 tahun (IDAI-Soetjningsih, 2010).

Perilaku Memakai Masker

Masker didefinisikan sebagai salah satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung serta wajah dari patogen yang ditularkan lewat droplet, udara

(*airborne*) maupun percikan cairan tubuh dari orang yang terinfeksi (WHO, 2020). Kondisi demografis seperti usia, jenis kelamin dan lokasi merupakan faktor penyebab seseorang menggunakan masker dalam mengurangi penyebaran Covid-19 (Haischer et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan hasil bahwa yang didapatkan adalah mayoritas remaja sudah menggunakan masker dengan baik pada remaja akhir (kisaran umur 18-21 tahun). Hal ini secara umum menunjukkan jika remaja akhir memiliki psikis yang lebih matang jika dibandingkan dengan remaja awal ataupun pertengahan. Remaja akhir mulai bisa mengendalikan dorongan emosional yang muncul, merencanakan masa depan, dan memikirkan konsekuensi yang akan ia hadapi jika melakukan perbuatan yang tidak baik (Rahmawati, 2021). Beberapa alasan di atas akan mendorong remaja akhir bertindak rasional. Namun berbeda halnya dengan remaja awal, dimana penggunaan masker masih rendah. Dalam penelitian Maimunah tahun 2021 di SMPN menunjukkan jika penggunaan masker mencapai 44% dan masuk kategori buruk. Demikian juga dengan penelitian Dian, dkk tahun 2022 terhadap siswa SMP di Aceh Selatan yang menunjukkan 39,7% penggunaan masker yang baik. Ini juga menunjukkan jika remaja awal memiliki kematangan jiwa yang kurang dibandingkan dengan remaja akhir, pun juga pengaruh teman akan sangat berpengaruh dalam penggunaan masker. Hasil yang didapatkan berdasarkan *literature review* adalah sebagian remaja sudah menerapkan pemakaian masker, karakteristik remaja akhir lebih patuh dibandingkan remaja tengah dan awal. Pada usia remaja akhir pola pikirnya lebih dewasa, karena lebih banyak pengetahuan dan pengalaman pada usia tersebut. Hal ini sejalan dengan literasi yang mengatakan bahwa seseorang akan patuh dalam menjalankan protokol kesehatan jika memiliki bekal pengetahuan yang cukup

Perilaku Mencuci Tangan

Hasil yang didapatkan adalah mayoritas remaja sudah melakukan cuci tangan dengan baik. Penerapan mencuci tangan pada mayoritas remaja akhir (kisaran umur 18-21 tahun) memiliki kestabilan patuh terhadap protokol kesehatan. Sebagaimana ditunjukkan pada hasil penelitian Tri Susilowati, dkk tahun 2022 sebesar 91,9% orang sering dan selalu menerapkan cuci tangan, dan hasil penelitian Mutia, dkk tahun 2020, menunjukkan 94,8% mahasiswa mencuci tangan dengan air mengalir. Hasil penelitian Dian, dkk tahun 2022 terhadap siswa SMP di Aceh Selatan menunjukkan 73,1% mencuci tangan dengan sabun/ handsanitizer dan masuk kategori baik dengan responden remaja awal, dengan nilai yang tidak jauh berbeda hasil penelitian Lathifa, dkk tahun 2021 yang menunjukkan sebanyak 72,7% patuh dalam mencuci tangan dengan baik dan benar dengan karakteristik responden remaja akhir. Melihat hasil penelitian Maimunah tahun 2021 di SMPN 1 Kasreman (remaja awal) menunjukkan jika perilaku mencuci tangan termasuk dalam kategori buruk yaitu sebesar 43%. Pun penelitian Merlinda, dkk tahun 2022 kepada remaja (tengah dan akhir) di Kecamatan Cimerak Kabupaten Pangandaran menunjukkan jika kepatuhan mencuci tangan hanya mencapai 50,5%. Pun dengan penelitian Anjaswarni, dkk tahun 2021, menunjukkan perilaku mencuci tangan sebesar 63,2% dengan responden remaja awal hingga akhir dan 73%-nya remaja akhir. Perilaku cuci tangan dikatakan sebagai perilaku yang dapat mencegah dan mengurangi resiko penularan Covid-19 adalah cuci tangan dengan menggunakan sabun dan dengan cara mencuci jari-jemari dengan air mengalir ≥ 20 detik. Saat pandemi sosialisasi cara cuci tangan yang baik dan benar telah dilakukan oleh pemerintah melalui berbagai media seperti poster, baliho, media elektronik, media massa bahkan media social (Kemenkes RI, 2020).

Perilaku Menjaga Jarak & Menjauhi Kerumunan

Social distancing merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmasi yang dapat menghambat penyebaran virus, dimana jarak fisik antar manusia di tempat-tempat umum seperti sekolah atau tempat kerja sehingga dapat mengurangi jumlah kasus terinfeksi. Hasil yang didapatkan adalah

mayoritas remaja melakukan jaga jarak dengan baik. Melihat hasil penelitian tersebut maka masih tetap remaja akhir lebih patuh daripada remaja tengah dan awal. Dalam penelitian Maimunah tahun 2021 di SMPN menunjukkan jika perilaku jaga jarak hanya sebesar 25% dan masuk kategori buruk. Demikian juga dengan penelitian Dian, dkk tahun 2022 terhadap siswa SMP di Aceh Selatan yang menunjukkan 50% perilaku jaga jarak. Remaja tengah memiliki hasil yang lebih baik daripada remaja awal, sebagaimana ditunjukkan pada penelitian merlinda, dkk tahun 2022 yang menunjukkan bahwa sebesar 56,7% remaja melakukan jaga jarak (didalamnya terdapat responden remaja akhir sebesar 36%). Juga dengan penelitian Anjaswarni, dkk tahun 2021 menunjukkan perilaku jaga jarak mencapai 67% dengan karakteristik responden terdapat remaja akhir sebesar 73%.

Merujuk pada hasil penelitian remaja akhir, maka perilaku jaga jarak menjadi semakin baik meski capaian angkanya hanya tertinggi di hasil penelitian Mutia, dkk tahun 2020, yang menunjukkan 80,4% mahasiswa melakukan jaga jarak. Disusul dengan hasil penelitian Tri Susilowati, dkk tahun 2022 yang menunjukkan 70,8%. Namun terdapat 1 hasil penelitian yang memiliki hasil sangat berbeda yaitu hasil penelitian Lathifa, dkk tahun 2021 yang menunjukkan sebanyak 4,2% patuh melakukan jaga jarak. Kemudian, dalam variabel menjauhi kerumunan pada remaja akhir usia (18-21 tahun) dari hasil telah menerapkan dengan baik. Untuk mencegah dan mengendalikan penularan covid-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik (Wijayanti dkk., 2022). Menjauhi kerumunan merupakan protokol kesehatan yang harus dilakukan. Apabila seseorang semakin sering bertemu dan berkomunikasi dengan orang banyak, maka kemungkinan terinfeksi virus. Remaja mempunyai peran yang sangat penting dalam mengurangi penyebaran virus covid-19 (Artanti & Haryatmo, 2022). Peran yang terpenting adalah menjaga jarak dan menghindari kerumunan (Ningsih et al., 2021). Hasil yang didapatkan berdasarkan *literature review* adalah mayoritas remaja sudah menerapkan perilaku jaga jarak dan menjauhi kerumunan. Karakteristik remaja akhir dinilai lebih patuh dibandingkan remaja tengah dan awal. Pada usia remaja akhir pola pikirnya lebih dewasa, karena lebih banyak pengetahuan dan pengalaman pada usia tersebut. Hal ini linier sejalan dengan literasi yang mengatakan bahwa seseorang akan patuh dalam menjalankan protokol kesehatan jika memiliki bekal pengetahuan yang cukup.

Perilaku Membatasi Mobilisasi

Dalam perilaku membatasi mobilisasi, hanya didapatkan 2 artikel yang membahas kepatuhan perilaku dimaksud. Hasil yang didapatkan adalah mayoritas remaja dapat melakukan pembatasan mobilisasi kendati angka capaiannya tidak terlalu tinggi. Penelitian maimunah dkk, tahun 2021 yang menunjukkan sebanyak 63,3% remaja awal dapat menjaga jarak sosial. Sedangkan penelitian Anjaswarni, dkk tahun 2021, menunjukkan perilaku kepatuhan jaga jarak sosial sebesar 77,6% dengan responden remaja awal hingga akhir dan 73%-nya merupakan remaja akhir.

Perilaku Upaya Meningkatkan Kesehatan Fisik dan Imunitas

Dalam perilaku upaya meningkatkan kesehatan fisik dan imunitas hanya didapatkan 1 artikel yang membahas kepatuhan perilaku dimaksud. Hasil yang didapatkan adalah remaja tidak dapat melakukan hal tersebut dengan baik. Penelitian Anjaswarni, dkk tahun 2021, menunjukkan perilaku kepatuhan upaya meningkatkan kesehatan fisik dan imunitas sebesar 44,35% dengan karakteristik responden: remaja awal 18%, remaja tengah 9%, dan remaja akhir 73%. Secara umum, penerapan 3M dan bahkan 5M guna mencegah dan menanggulangi Covid-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor. Lawrence Green yang menganalisa perilaku manusia menyatakan bahwa perilaku sehat dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor perilaku (*behavior*

causes) dan faktor dari luar perilaku (*non-behavior causes*). Lalu faktor utamanya adalah yaitu *Predisposing, Enabling and Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation* (PRECEDE) yang merupakan arah dalam menganalisis atau diagnosis dan evaluasi perilaku untuk intervensi promosi kesehatan.

- a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*) terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*) yang terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan.
- c. Faktor Penguat atau Pendorong (*Reinforcing Factors*) yang terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang menjadi kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Selanjutnya yaitu *Policy, Regulatory, Organization Construct in Educational and Environmental Development* (PROCEED) merupakan arahan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi promosi kesehatan (Notoadmodjo, 2010). Maka dalam penerapan 3M atau 5M oleh para remaja diatas sangat dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya:

- a. Faktor predisposisi: pengetahuan para remaja tentang penerapan 3M atau 5M. pun juga sikap mereka, kepercayaan dan keyakinan. Ketika para remaja tahu dan yakin bahwa dengan 3M atau 5M dapat mencegah dan menanggulangi Covid-19, maka hal ini bisa menjadi salah satu faktor penerapan 3M dan 5M.
- b. Faktor pemungkin juga turut membantu para remaja dalam menerapkan 3M atau 5M, seperti keberadaan dan jumlah tempat cuci tangan di sekolah, kampus atau tempat-tempat umum, ketersediaan masker yang dibagikan secara gratis di banyak tempat umum.
- c. Faktor penguat atau pendorong juga sangat berperan dalam praktik 3M atau 5M, seperti keteladanan dari guru, dosen, orang tua dan juga tenaga kesehatan di berbagai tempat, khususnya di lingkungan pendidikan dan rumah dalam penggunaan masker, mencuci tangan pakai sabun, dan menjaga jarak serta menjauhi kerumunan. Maka keteladanan akan mendorong para remaja untuk menerapkan 3M atau 5M.
Demikian juga berbagai perangkat aturan dan kebijakan di lingkungan sekolah, kampus dan tempat umum juga turut mendorong penerapan 3M atau 5M.

SIMPULAN

Kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan dan penularan Covid-19 pada literatur review ini terbatas pada perilaku memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas, dan upaya meningkatkan kesehatan fisik dan imunitas. Perilaku kepatuhan remaja dipengaruhi oleh proses kematangan remaja menuju kedewasaan dan proses ini dibedakan dengan tahap umur remaja awal, remaja tengah, remaja akhir. Secara berurutan semakin remaja akhir semakin lebih patuh terhadap pelaksanaan protokol kesehatan dibandingkan remaja awal. Namun ada 1 hasil literatur review yang tidak menunjukkan demikian yaitu pada kepatuhan perilaku mencuci tangan dengan benar. Faktor lain yang juga berpengaruh dalam penerapan protokol kesehatan adalah faktor pemungkin atau penguat, jika dikembalikan kepada teori PRECEDE. Beberapa penerapan protokol kesehatan oleh remaja awal dapat disimpulkan demikian, seperti mencuci tangan pakai sabun. Oleh karena itu, penyediaan sarana dan prasarana serta adanya keteladanan dari yang lebih senior akan mendorong penerapan protokol kesehatan di kalangan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Afrini, C. D., Diba, F., & Maulina. (2022). Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Siswa SMP Aceh Selatan The Implementation of Covid-19 Health Protocol in South Aceh Junior High School Students data dari World Health Organization COVID-19. *JIM*

FKep, VI(2).

- Akbar, H. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Di Desa Lohbener Kabupaten Indramayu. *Gema Wiralodra*, 9(2), 164–182. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.vol9.iss2.350>
- Anggreni, D., & Adityarini Safitri, C. (2021). Perilaku Remaja Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Di Masa New Normal. *Hospital Majapahit*, 13(2), 142–151.
- Anjaswarni, T., Harsono, H., Suyanto, E., Wijinarti, W. S., & Widodo, P. S. (2021). Six Indonesian Youth Behaviors To Prevent Transmission And Spread Of Corona Virus Disease-19. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 101–108. <https://doi.org/10.30604/jika.v6iS1.769>
- Artanti, S., & Haryatmo, S. (2022). Penerapan Protokol Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 58–64.
- Fitri, B. M., Widyastutik, O., & Arfan, I. (2020). Penerapan protokol kesehatan era New Normal dan risiko Covid-19 pada mahasiswa. *Riset Informasi Kesehatan*, 9(2), 143. <https://doi.org/10.30644/rik.v9i2.460>
- Głabska, D., Skolmowska, D., & Guzek, D. (2020). Population-based study of the influence of the COVID-19 pandemic on hand hygiene behaviors-polish adolescents' COVID-19 experience (place-19) study. *Sustainability (Switzerland)*, 12(12). <https://doi.org/10.3390/SU12124930>
- Haischer, M. H., Beilfuss, R., Hart, M. R., Opielinski, L., Wrucke, D., Zirgaitis, G., Uhrich, T. D., & Hunter, S. K. (2020). Who is wearing a mask? Gender-, age-, and location-related differences during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE*, 15(10 October), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240785>
- IDAI-Soetjningsih. (2010). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya* (Sagung Set).
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease Revisi 5 Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020. (n.d.). *Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Lathifa, A. R., & Kamalia, D. (2021). Student Compliance in Doing Health Protocols during the Covid-19 Pandemic. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 1–8. <https://press.umsida.ac.id/index.php/iiucp/article/view/598/435>
- Maimunah, S. (2021). Perilaku Remaja dalam Penerapan Protokol Kesehatan di Era New Normal di SMPN 1 Kasreman. *e-Journal Cakra Medika*, 8(1), 54–59. <https://doi.org/https://doi.org/10.55313/ojs.v8i1.128>
- Merlianda, N., Kusumawaty, J., Purwati, A. E., & Rahman, I. A. (2022). Gambaran Ketaatan Masyarakat Usia Remaja Tentang Kebijakan Pemerintah Mengenai Penanganan COVID-

- 19 di Wilayah Kecamatan Cimerak Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 10(1), 50–60. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v10i1.3296>
- Ningsih, O. S., Eka, A. R., & Danal, P. H. (2021). Factors Predicting Adolescents' Compliance on Covid-19 Prevention Protocols. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 6(1), 55–63. <https://doi.org/10.24990/injecv6i1.365>
- Notoadmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahmawati, D. (2021). *Memahami Pengertian Remaja Dan Tahap Perkembangannya*. . Diakses Nopember 16, 2022. <https://www.sehatq.com/artikel/memahami-pengertian-remaja-dan-tahap-perkembangannya>
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109(January), 102433.
- Sagala, S. H., Maifita, Y., & Armaita. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Covid-19: A Literature Review. *Jurnal Menara Medika* <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index> JMM 2020 p-ISSN 2622-657X, e-ISSN 2723-6862, 3(1), 46–53.
- Sari, D. P., & Atiqoh, N. S. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Singhal, T. (2020). Review on COVID19 disease so far. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(April), 281–286.
- Sohrabi, C., Alsafi, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosfidis, C., & Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, 76(February), 71–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.02.034>
- Susilowati, T., & Nurromah, A. (2022). Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan 5 M pada Mahasiswa di Masa Pandemi Covid 19. *PROFESI (Profersional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 19(2), 100–108.
- WHO. (2020). Penggunaan masker dalam konteks Covid-19. *World Health Organization*, 1–23. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19.pdf?sfvrsn=9cfbcc1f_5
- Wijayanti, T., Pertiwi, H. W., & Lestari, B. D. (2022). Faktor yang Berhubungan Dengan Kesadaran Pasien Tentang Protokol Kesehatan Pada Era New Normal. *Jurnal Kebidanan*, XIV(01), 13–28.
- World Health Organization. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV): Situation Report*. https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2.