

PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN PADA SISWA SMA PEKANBARU PADA PEMBELAJARAN TATAP MUKA DI SAAT PANDEMI COVID-19

Dessy Magdalena Menci¹, Ririn Muthia Zukhra², Wasisto Utomo³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email: dessy.magdalena5290@student.unri.ac.id

Abstract

The lack of implementation of health protocols in face-to-face learning can cause the spread of Covid-19 to be out of control. Phenomena that can be seen from the application of health protocols in face-to-face learning include students who do not maintain a safe distance, do not wash their hands with soap according to the provisions, do not use masks properly and correctly, and gather together. This study aims to describe the application of health protocols to SMA Negeri 8 Pekanbaru students in face-to-face learning during the Covid-19 pandemic. This study used a descriptive research design. The sample in this study was 173 people who were taken by random sampling technique. Data collection was taken using a health protocol implementation questionnaire. Data analysis using univariate. The results showed that the description of the application of health protocols for students of SMA Negeri 8 Pekanbaru in face-to-face learning during the Covid-19 pandemic was in the poor category (50.9%). The application of health protocols to students of SMA Negeri 8 Pekanbaru is not good and still needs to be improved, starting with restrictions, not changing every 4 hours, and not storing masks properly and correctly.

Keywords: health protocol, students' high school, face-to-face learning

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 atau yang disingkat menjadi Covid-19 adalah adanya infeksi yang menyebabkan radang pada paru yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 dengan gejala yang beragam dan dapat menimbulkan komplikasi ringan hingga berat (Singhal, 2020). Penyebaran COVID-19 yang masif menyebabkan berbagai negara menetapkan kebijakan *social distancing* agar mencegah penularan dengan menerapkan protokol kesehatan (Kresna & Ahyar, 2020).

Persebaran pandemi COVID-19 di Indonesia per 13 Oktober 2021 adalah 4.231.046 kasus positif, sedangkan jumlah kasus di Provinsi Riau adalah 126.032 kasus. Kota Pekanbaru memiliki insiden kumulatif tertinggi dari kabupaten/kota lainnya di Provinsi Riau dengan angka 51.616 kasus positif (Provinsi Riau, 2021). Pemerintah Indonesia saat ini sudah menetapkan status darurat bencana nasional terkait dengan kejadian pandemi COVID-19. Untuk mengatasi penyebaran virus,

pemerintah membuat kebijakan patuh protokol kesehatan yang menghimbau untuk sesering mungkin mencuci tangan pakai sabun 6 langkah, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan yang bersifat masif dan menggunakan masker saat keluar rumah, aktifitas bekerja, belajar dan beribadah (Kemenkes, 2020).

Menurut Pasaribu (2021) masyarakat dan kalangan muda atau remaja harus berperan aktif dalam membantu pemerintah menghadapi krisis akibat pandemi COVID-19. Remaja berada pada masa transisi yang diakibatkan karena proses perkembangannya secara fisik, biologis dan psikologis. Perubahan psikologis ditandai dengan adanya perubahan sikap dan naik turunnya emosi pada remaja. Dalam menyerap informasi remaja memiliki karakter yang berbeda-beda sehingga dalam upaya pemberian informasi terutama masalah kesehatan, perlu adanya langkah yang efektif agar remaja dapat menyerap dan menerapkan informasi yang diperolehnya secara aktual dan maksimal (Hutagaol & Wulandari, 2021).

Remaja sebagai kalangan muda diharapkan dapat menerapkan protokol kesehatan dengan baik. Remaja usia sekolah khususnya sekolah menengah atas yang kini telah mengikuti pembelajaran tatap muka saat pandemi COVID-19 ditetapkan oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi melalui Surat Edaran nomor 4 tahun 2021 tentang penyelenggaraan pembelajaran tatap muka tahun akademik 2021/2022 yang mewajibkan bagi seluruh siswa jenjang sekolah menengah atas untuk menerapkan perilaku untuk mencegah penyebaran COVID-19 dengan melakukan pengecekan suhu tubuh, menghindari kerumunan dan kontak jarak dekat, mencuci tangan/hand sanitizer, menggunakan masker kain tiga lapis atau masker sekali pakai yang menutup hidung dan mulut, dan membatasi penggunaan ruang maksimal 50% dari kapasitas okupansi ruangan.

Berdasarkan data kasus COVID-19, kelompok usia remaja 16-18 tahun memiliki prevalensi 10,1% atau sekitar 87.385 dari total kasus COVID-19 secara nasional, dan 11,6% dari kasus positif remaja memiliki gejala atau harus dirawat, sedangkan yang meninggal dunia terdapat 0,5% dari total kasus positif (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Satgas Penanganan COVID-19 per tanggal 16 Juli 2021 itu memperlihatkan sebanyak 777 anak rentang usia 0-18 tahun meninggal dunia. Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang duduk dibangku SMA tetap memiliki potensi keparahan apabila tertular virus corona (CNN Indonesia, 2021).

Remaja merupakan bagian dari masyarakat yang memegang peranan penting dalam pecegahan penularan COVID-19 (Hamdani & Priatna, 2020). Oleh karenanya pada remaja dibutuhkan kesadaran dan pemahaman yang baik akan pentingnya perilaku dalam melaksanakan protokol pencegahan di masyarakat. Penerapan protokol kesehatan yang baik akan mengurangi atau memutus rantai penularan kasus COVID-19 (Wiranti et al., 2020).

Hasil penelitian Artama, Rif'atunnisa, & Brigita (2021) menunjukkan bahwa terdapat 51,7% remaja tidak patuh dalam menerapkan

mencuci tangan, 60,3% tidak patuh dalam menggunakan masker, dan 93,1% tidak patuh dalam menjaga jarak. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan Praja et al (2021) juga menunjukkan bahwa 22,6% remaja usia 18-21 tahun belum mematuhi protokol kesehatan dengan baik dan benar, karena masih adanya remaja yang belum menggunakan masker, menjaga jarak dan menyediakan handsanitizer.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 8 Pekanbaru terhadap 10 siswa yang mengikuti pembelajaran tatap muka pada tanggal 13 Oktober 2021 diketahui bahwa 6 orang siswa yang ditemui tidak menggunakan masker dengan benar seperti meletakkan masker di dagu saat sedang berbicara, 3 orang lainnya terlihat tidak menjaga jarak 1,5 meter dalam berkomunikasi dengan teman-teman sebayanya, selain itu terdapat 2 orang siswa yang mengaku tidak menggunakan handsanitizer atau mencuci tangan di tempat yang telah disediakan di sekolah.

Berdasarkan fenomena dan uraian tersebut menunjukkan bahwa adanya permasalahan penerapan protokol kesehatan 5M yang seharusnya dilakukan oleh siswa SMA Negeri 8 Pekanbaru pada saat pembelajaran tatap muka diterapkan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan Protokol Kesehatan pada Siswa SMA Negeri 8 Pekanbaru pada Pembelajaran Tatap Muka di Saat Pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif untuk melihat penerapan protokol kesehatan pada siswa SMA N 8 Pekanbaru pada pembelajaran tatap muka di saat pandemi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA N 8 Pekanbaru yang berjumlah 305 siswa. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *random sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi dengan menggunakan metode acak tanpa mempertimbangkan strata pada populasi tersebut. Sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 173 siswa.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan memberikan *informed consent* dan kuesioner berupa pertanyaan sebanyak 20 item. Dalam melakukan pengukuran penerapan protokol kesehatan dengan skala likert yang terdiri dari 4 jawaban yaitu “Selalu (SS)”, “Sering (S)”, “Kadang (K)”, dan “Tidak Pernah (TP)”. Untuk jawaban “Selalu (SS)” diberikan skor 4, jawaban “Sering (S)” diberikan skor 3, untuk jawaban “Kadang (K)” diberikan skor 2, kemudian untuk jawaban “Tidak Pernah (TP)” diberikan nilai 1, pengkategorian dilakukan berdasarkan pilihan jawaban, jika menjawab selalu dan sering dikategorikan baik pada pernyataan positif sedangkan pada pertanyaan negatif untuk jawaban “Selalu (SS)” diberikan skor 1, untuk jawaban “Selalu (S)” diberikan skor 2, untuk jawaban “Kadang (K)” diberikan skor 3, kemudian untuk jawaban “Tidak Pernah (TP)” diberikan skor 4, pengkategorian dikatakan baik jika pilihan jawaban tidak pernah dan kadang-kadang, kurang baik jika pilihan jawaban selalu dan sering.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan univariat. Analisis univariat pada penelitian ini meliputi distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, kelas serta penerapan protokol kesehatan. Penerapan protokol kesehatan yang di analisis secara univariat yaitu indikator menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilakukan pada 173 siswa kelas X dan XI SMA N 8 Pekanbaru yang menjadi responden penelitian. Hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Responden berdasarkan umur dan jenis kelamin

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Umur		
	15 tahun	69	39,9
	16 tahun	95	54,9
	17 tahun	9	5,2
	Jumlah	173	100,0

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi (%)
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	88	50,9
	Perempuan	85	49,1
	Jumlah	173	100,0

Sumber: Data Olahan (2022)

Tabel 1 menjelaskan bahwa bahwa dari 173 siswa yang menjadi responden penelitian sebagian besar berada pada umur 16 tahun dengan besar persentase 54,9%. Sedangkan siswa yang paling sedikit adalah yang berumur 17 tahun yaitu 5,2%. Berdasarkan tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa yang menjadi responden penelitian berjenis kelamin laki-laki dengan besar persentase 50,9%. Sedangkan besar persentase responden berjenis kelamin perempuan adalah 49,1%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 173 sampel mayoritas berusia 16 tahun (54,9%). Hal ini dikarenakan usia siswa yang berada pada kelas X dan XI berada pada fase remaja pertengahan pada rentang usia 15 hingga 17 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan Artama, Rif'atunnisa dan Brigita (2021) yang menemukan bahwa mayoritas responden berusia 16-17 tahun (51,7%). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Zebua (2021) yang mengungkapkan bahwa usia remaja cenderung lebih tidak patuh menerapkan protokol kesehatan. Menurut Diananda (2018) fase remaja merupakan masa transisi atau peralihan sehingga terjadi ketidakseimbangan emosi dan ketidakstabilan pada pola individu sehingga remaja kadang kurang mematuhi aturan, membuah keributan dan kegaduhan. Selain fase remaja juga menyukai aktivitas di luar rumah seperti pergi makan, berkumpul-kuumpul, pergi ke pesta atau hanya sekedar jalan-jalan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian adalah laki-laki (50,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Yanti, dkk., (2020) yang menemukan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki (55,3%). Hal ini dikarenakan jumlah populasi remaja laki-laki secara umum di Pekanbaru sedikit lebih banyak dari pada perempuan (BPS, 2021). Selain itu, hasil penelitian Aji et al.,

(2021) menemukan bahwa laki-laki lebih buruk dalam menjalankan protokol kesehatan dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian Haischer et al., (2020) juga menemukan bahwa perempuan muda lebih patuh dari pada laki-laki. Menurut Alsharawy, Spoon, Smith, dan Ball (2021) perempuan lebih memiliki kecemasan dan kewaspadaan pada virus corona yang mudah menular. Perempuan memikirkan konsekuensi perilakunya lebih banyak daripada laki-laki.

Pada penelitian ini, berdasarkan gambaran penerapan protokol kesehatan dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu kurang baik dan baik. Distribusi responden menurut penerapan protokol kesehatan dapat dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Penerapan Protokol Kesehatan

Pernyataan	SS	S	K	TP	Kategori
Menggunakan masker saat beraktivitas	f 20 % 11,56	87 50,29	57 32,95	9 5,20	Baik
Mengganti masker setiap 4 jam	f 8 % 4,62	33 19,08	70 40,46	62 35,84	Kurang Baik
Menyimpan masker dikantong ketika makan	f 13 % 7,51	35 20,23	69 39,88	56 32,37	Kurang Baik
Menurunkan masker sampai ke dagu ketika makan	f 9 % 5,20	41 23,70	75 43,35	48 27,75	Kurang Baik
Menggunakan masker hanya sampai menutupi mulut saja	f 26 % 15,03	77 44,51	57 32,95	13 7,51	Baik
Selalu mencuci tangan setelah datang dari luar rumah	f 38 % 21,97	66 38,15	51 29,48	18 10,40	Baik
Mengganti pakaian ketika datang dari luar rumah	f 11 % 6,36	43 24,86	66 38,15	53 30,64	Kurang Baik
Membawa handsanitizer kemanapun dan dimanapun	f 14 % 8,09	27 15,61	81 46,82	51 29,48	Kurang Baik
Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir	f 68 % 39,31	71 41,04	19 10,98	15 8,67	Baik
Menghindari	f 15	34	81	43	Kurang

Pernyataan	SS	S	K	TP	Kategori
untuk melakukan jabat tangan dengan seseorang jika bertemu	% 8,67	19,65	46,82	24,86	Baik
Jika berbicara dengan orang diluar rumah selalu menjaga jarak 1-2 meter	f 11 % 6,36	22 12,72	97 56,07	43 24,86	Kurang Baik
Berpelukan dengan teman/keluarga yang sudah lama tidak kita temui	f 46 % 26,59	98 56,65	23 13,29	6 3,47	Baik
Menjenguk keluarga yang sakit disaat pandemik	f 52 % 30,06	88 50,87	33 19,08	0 0,00	Baik
Sering berada diantara kerumunan yang lebih dari 20 orang	f 66 % 38,15	92 53,18	15 8,67	0 0,00	Baik
Ikut hadir jika ada kegiatan/atau hiburan ramai-ramai	f 0 % 0,00	56 32,37	77 44,51	40 23,12	Kurang Baik
Melakukan kegiatan yang mengharuskan mengumpulkan orang dengan tidak menjaga jarak aman	f 0 % 0,00	57 32,95	69 39,88	47 27,17	Kurang Baik
Membatasi kegiatan diluar rumah	f 13 % 7,51	55 31,79	74 42,77	31 17,92	Kurang Baik
Sering melakukan kegiatan perkumpulan didaerah tempat tinggal	f 8 % 4,62	38 21,97	106 61,27	21 12,14	Kurang Baik
Sering keluar rumah untuk menghilangkan kejenjutan	f 44 % 25,43	102 58,96	27 15,61	0 0,00	Baik
Ngobrol dengan tetangga-tetangga di depan gang/ rumah dengan jarak kurang dari 2 meter	f 24 % 13,87	94 54,34	44 25,43	11 6,36	Baik

Sumber: Data Olahan (2022)

Tabel 2 menjelaskan bahwa bahwa secara umum penerapan protokol kesehatan

responden adalah kurang baik, kekurangan tersebut terdapat pada pernyataan mengganti masker setiap 4 jam, tidak menyimpannya di kantong saat makan, kemudian tidak menurunkan sampai ke dagu saat makan, mengganti pakaian ketika datang dari luar rumah, tidak membawa handsanitizer, kurang menghindari berjabat tangan dan menjaga jarak 1-2 meter, menghadiri kegiatan beramai-ramai, dan mengharuskan berkumpul tanpa jaga jarak, tidak membatasi kegiatan diluar rumah, dan sering berkumpul di daerah tempat tinggal. Sebagian besar responden yaitu 102 responden (58,96%) menjawab baik pada pernyataan sering keluar rumah untuk menghilangkan kejenuhan, pada pernyataan tersebut merupakan pernyataan negatif, artinya pada hal tersebut mayoritas responden tidak sering keluar rumah untuk menghilangkan kejenuhan pada masa pandemi. Namun siswa lebih cenderung melakukan perkumpulan di daerah tempat tinggal, yaitu sebesar 106 responden (61,27%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penerapan protokol kesehatan kurang baik (50,9%) pada masa pembelajaran tatap muka di saat pandemi Covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan Aji et al., (2021) yang menunjukkan bahwa penerapan protokol kesehatan pada kategori buruk (43,3%). Penerapan protokol yang kurang baik artinya sebagian besar responden belum sepenuhnya menerapkan protokol kesehatan seperti tidak mengganti masker setiap 4 jam, tidak menyimpannya di kantong saat makan, kemudian tidak menurunkan sampai ke dagu saat makan, tidak mengganti pakaian ketika datang dari luar rumah, tidak membawa handsanitizer, kurang menghindari berjabat tangan dan menjaga jarak 1-2 meter, menghadiri kegiatan beramai-ramai, dan mengharuskan berkumpul tanpa jaga jarak, tidak membatasi kegiatan diluar rumah, dan sering berkumpul di daerah tempat tinggal. Kurang baiknya siswa mengganti masker setiap 4 jam sekali diduga karena siswa tersebut tidak membawa masker dalam jumlah lebih dan siswa SMA 8 berada di sekolah selama 9 jam.

Hasil wawancara peneliti, mahasiswa hanya membawa 1 masker. Selain itu, responden

tidak mengantongi masker ketika makan. Sebagian besar responden menaruh maskernya didagu ketika makan, atau posisi masker masih digantung pada leher. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Praja, Setiyani, Kurniasih, dan Ferdiansyah (2021) yang menemukan bahwa dalam pencegahan Covid-19 bahwa sebagian besar remaja telah menerapkan protokol kesehatan dengan baik dan benar (77,4%). Hal ini diduga karena mayoritas responden dalam penelitian Praja et al., (2021) adalah remaja lanjut yang berusia 18 tahun yang telah memiliki kematangan emosi dan dapat mengendalikan perilakunya lebih baik daripada remaja awal dan pertengahan.

Berdasarkan analisis sub-indikator penerapan protokol kesehatan diketahui bahwa indikator yang paling kurang diterapkan adalah menjauhi kerumunan. Artinya, masih banyak responden yang sering berkumpul-kumpul dan melakukan kegiatan bersama-sama teman sebaya nya. Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab “selalu” pada item “ikut hadir jika ada kegiatan/atau hiburan ramai-ramai” (27,2%). Hal ini dapat terjadi karena anak remaja umumnya sangat suka berkumpul-kumpul dan mengadakan kegiatan bersama sehingga protokol kesehatan yang paling sulit untuk mereka patuhi adalah menghindari kerumunan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perkembangan remaja yang menyebutkan bahwa pada usia remaja awal remaja sangat menyukai membentuk komunitas, geng, atau kelompok kecil dan berinteraksi intensif dengan teman sebaya nya untuk melakukan berbagai aktivitas seperti berlibur bersama, belajar, berbincang-bincang, atau bahkan sekedar berjalan (Hurlock, 2012). Budaya di Indonesia termasuk kedalam tipe berkumpul atau kolektif, sehingga pada masa new normal generasi muda menjadi sangat sulit beradaptasi untuk memaklumi kebijakan yang membatasi ruang geraknya dalam berkumpul pada teman sebaya (El-Yana, 2021).

Selanjutnya sub-indikator yang juga memiliki kategori kurang baik adalah menggunakan masker. Berdasarkan analisis univariat diketahui bahwa terdapat 40,5% responden menjawab “kadang-kadang” dan

35,8% menjawab “tidak pernah” pada item “mengganti masker setiap 4 jam”, selain itu mayoritas responden memiliki kebiasaan menurunkan masker sampai ke dagu ketika makan (43,4%), dan responden jarang menyimpan masker di kantong (39,9%).

Hal ini menunjukkan bahwa umumnya responden dalam penelitian ini tidak memperhatikan kapan harus mengganti masker, dan tidak menyimpan masker dengan baik saat tidak digunakan. Menurut anjuran WHO dalam Nasir (2021) menjelaskan bahwa percikan dari droplet dapat menyebar dengan cepat pada saat makan bersama, oleh sebab itu penyimpanan masker harus disimpan dengan kantong yang bersih dan tidak lembab. Membuka masker sampai batas dagu atau menggantungnya di sekitar baju dapat beresiko terkena *droplet*. Hasil penelitian ini sejalan dengan Tulak dan Yuhana (2020) yang menjelaskan bahwa remaja sebagai kelompok beresiko tinggi penyebaran Covid-19 karena rendahnya pengetahuan tentang penggunaan masker seperti kebiasaan tidak menutup masker pada bagian hidung, tidak menyimpan masker dengan benar, dan tidak mengganti masker secara berkala.

Analisis sub-indikator mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dalam penelitian ini berada pada kategori baik. Responden selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir (41,0%), sering mencuci tangan setelah datang dari luar rumah (38,2%), kadang-kadang mengganti pakaian ketika datang dari luar rumah (38,2%). Meskipun demikian masih banyak juga responden yang kadang-kadang membawa *handsanitizer* kemanapun dan dimanapun (46,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya responden telah memiliki kebiasaan mencuci sabun dengan air mengalir, dan saat pulang sekolah atau kembali kerumah juga mencuci tangan, namun dalam hal mengganti pakaian atau menyediakan *handsanitizer* masih belum rutin diterapkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Praja et al (2021) yang menemukan bahwa sebagian besar remaja telah menerapkan mencuci tangan dan menggunakan *handsanitizer*. Riyadi dan Larasaty (2020) menjelaskan bahwa pada umumnya masyarakat telah mengetahui

pentingnya mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun agar dapat membunuh virus yang ada pada tangan yang sering menyentuh permukaan benda. Menurut Fiorillo et al., (2020) menjelaskan bahwa berbagai jenis permukaan benda memiliki perbedaan pada keaktifan virus corona dalam bertahan hidup pada permukaan benda tersebut.

Analisis sub-indikator mengurangi mobilitas dalam penelitian ini berada pada kategori baik. Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa mayoritas responden sering membatasi kegiatan di luar rumah (61,3%), sering melakukan kegiatan yang mengharuskan mengumpulkan orang dengan tidak menjaga jarak aman (42,8%), kadang-kadang melakukan kegiatan perkumpulan di daerah tempat tinggal (59,0%), kadang-kadang keluar rumah untuk menghilangkan kejenuhan (54,3%). Artinya responden dalam penelitian ini telah membatasi kegiatan keluar rumah seperti tidak berkumpul disekitar tempat tinggal dan tidak bepergian untuk melepas kebosanan, namun demikian apabila keluar rumah mereka kurang menjaga jarak aman.

Hal ini dikarenakan pada usia remaja awal umumnya individu kurang suka berkumpul dengan tetangga atau pun keluarganya, mereka lebih menyukai aktivitas bersama teman-teman sebayanya. Adanya pandemi Covid-19 menyebabkan remaja harus membatasi kegiatan berkumpulnya. Namun, dalam tuntutan belajar kelompok pada masa pandemi Covid-19 ini siswa di sekolah juga terkadang masih melakukan kegiatan diskusi, pada saat inilah kemungkinan anak remaja kurang menjaga batas aman dalam berinteraksi.

Analisis sub-indikator menjaga jarak adalah baik. Artinya telah banyak responden dalam penelitian ini yang umumnya berbicara dengan orang lain kurang dari 1-2 meter, tidak membatasi sentuhan atau jabatan tangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Yanti et al., (2020) yang menemukan bahwa masih terdapat 71,3% responden yang selalu menjaga jarak minimal 1 meter, dan hanya 2% yang tidak pernah melakukannya. Menurut Kemenkes (2020) menjaga jarak aman merupakan upaya preventif dalam mengendalikan penyebaran virus corona

karena akan mengurangi kemungkinan terkena *droplet* pada saat berinteraksi dengan orang lain, ataupun terkena dari bersin dan batuk.

Hasil penelitian Caesaron, Salma, Prasetyo, dan Rifai (2021) juga menemukan bahwa 25% responden kadang-kadang tidak menerapkan aturan menjaga jarak minimal 1 meter saat berada diluar rumah dan berkomunikasi dengan orang lain. Hal ini dapat terjadi karena semenjak penurunan kasus Covid-19 di Indonesia, masyarakat cenderung melonggarkan protokol kesehatan terutama dalam menjaga jarak saat berbicara dengan orang lain. Hasil penelitian ini bertentangan dengan Artama et al., (2021) yang menemukan bahwa 93,1% remaja tidak patuh dalam menjaga jarak. Hal ini dikarenakan pada saat anak remaja belajar, berdiskusi, dan berkumpul sering kurang memperhatikan jarak dalam berkomunikasi yaitu minimal satu meter.

Menurut hasil penelitian tersebut, masih ditemukan remaja yang tidak percaya dengan adanya virus corona yang menyebar dan lebih percaya dengan berita hoax (palsu) yang tersebar di internet. Perbedaan penelitian ini dapat terjadi karena tingkat pengetahuan remaja yang berbeda.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran penerapan protokol kesehatan pada siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 8 Pekanbaru pada pembelajaran tatap muka di saat pandemi Covid-19 berada pada kategori kurang baik. Kurang baik tersebut pada hal tidak mengganti masker setiap 4 jam, tidak menyimpannya di kantong saat makan, kemudian tidak menurunkan sampai ke dagu saat makan, tidak mengganti pakaian ketika datang dari luar rumah, tidak membawa handsanitizer, kurang menghindari berjabat tangan dan menjaga jarak 1-2 meter, menghadiri kegiatan beramai-ramai, dan mengharuskan berkumpul tanpa jaga jarak, tidak membatasi kegiatan diluar rumah, dan sering berkumpul di daerah tempat tinggal. Berdasarkan analisis per indikator diketahui bahwa penerapan baik adalah pada indikator menjaga jarak, sedangkan

untuk indikator paling rendah penerapannya adalah menjauhi kerumunan. Penerapan protokol kesehatan pada siswa SMA Negeri 8 Pekanbaru kurang baik dan masih perlu ditingkatkan terutama pada menjauhi kerumunan, tidak mengganti masker setiap 4 jam, dan tidak menyimpan masker dengan baik dan benar

SARAN

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan literatur serta sumber informasi dalam ilmu keperawatan, khususnya dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 dengan penerapan protokol kesehatan pada siswa SMA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

¹**Dessy Magdalena Menci:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Ririn Muthia Zukhra, M.Kep:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Ns. Wasisto Utomo, M.Kep., Sp.KMB:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, B. S., Wulandari, F., Yusriyah, G., Annisa, I. R., Widhy, L. R., Annisa, L., Suwandi, M., Satrio, M. I., Syarifah, N., & Ginting, S. K. B. (2021). Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(2), 112–124.
- Alsharawy, A., Spoon, R., Smith, A., & Ball, S. (2021). Gender differences in fear and risk perception during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12(1), 1–9.

- Artama, S., Rif'atunnisa, & Brigita, M. L. (2021). Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto. *JIKP: Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(1), 65.
- BPS. (2021). *Jumlah Penduduk Kota Pekanbaru menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin (Jiwa)*. Badan Pusat Statistik Provinsi Riau.
- Caesaron, D., Salma, S. A., Prasetio, M. D., & Rifai, M. H. (2021). Edukasi dan sosialisasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 melalui media poster di Desa Bojongsoang, Kabupaten Bandung. *Abdimas*, 6(2), 221–229.
- CNN Indonesia. (2021). *KPAI Catat 350 Ribu Anak Terpapar Covid-19, 777 Meninggal*. CNN Indonesia.
- Diananda, A. (2018). Urgensi Pendidikan Karakter Dalam Pembentukan Konsep Diri Anak. *ISTIGHNA: Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam*, 1(2), 1–21.
- El-Yana, K. (2021). *Generasi new normal*. Indigo Media.
- Fiorillo, L., Cervino, G., Matarese, M., D'amico, C., Surace, G., Paduano, V., Fiorillo, M. T., Moschella, A., La Bruna, A., & Romano, G. L. (2020). COVID-19 surface persistence: a recent data summary and its importance for medical and dental settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 1–10.
- Haischer, M. H., Beilfuss, R., Hart, M. R., Opielinski, L., Wrucke, D., Zirgaitis, G., Urich, 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), 1–12.
- Hamdani, A. R., & Priatna, A. (2020). Efektifitas implementasi pembelajaran daring (full online) dimasa pandemi Covid-19 pada jenjang Sekolah Dasar di Kabupaten Subang. *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang*, 6(1), 1–9.
- Hurlock, E. B. (2012). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan)*. Erlangga.
- Kemenkes. (2020). Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. *Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19*, 0–115.
- Kemenkes RI. (2021). *Peta Sebaran Kasus COVID-19*.
<https://data.covid19.go.id/public/index.html>
- Kresna, A., & Ahyar, J. (2020). Pengaruh physical distancing dan social distancing terhadap kesehatan dalam pendekatan linguistik. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(4), 14–19.
- Nasir, A. M. (2021). *Beginilah Cara Memakai dan Melepaskan Masker Yang Benar*. Infeksi Emerging.
- Pasaribu, V. L. D., Syafei, A. N., Farhan, A., Afaizah, A., Irani, C., & Firtiayani, S. R. (2021). Pengaruh disiplin protokol kesehatan terhadap pencegahan penularan virus COVID-19. *Jurnal ABDIMAS*, 2(2), 91–98.
- Praja, E. S., Setiyani, S., Kurniasih, L., & Ferdiansyah, F. (2021). Analisis Kemampuan Pemahaman Matematis Siswa SMK Kelas XI Pada Materi Vektor Selama Pandemi Covid-19. *Teorema: Teori Dan Riset Matematika*, 6(1), 12–24.
- Riyadi, R., & Larasaty, P. (2021). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Masyarakat Pada Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penyebaran Covid-19. *Seminar Nasional Official Statistics*, 1(1), 45–54.
<https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2020i1.431>
- Singhal, T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian Journal of Pediatrics*, 87(4), 281–286.
<https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>
- Tulak, G. T., & Yuhanah, Y. (2020). Edukasi Penggunaan Masker Pada Kelompok Masyarakat Beresiko Sebagai Bentuk Pencegahan Penyebaran Covid-19. *LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 313–317.
- Wiranti, Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota

Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(3), 117–124.

Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Gambaran pengetahuan masyarakat tentang covid-19

dan perilaku masyarakat di masa pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 485–490.

Zebua, R. S. Y. (2021). *Pendidikan Karakter Melalui Pembelajaran Daring (Sebuah Model Konseptual)*. Magister Pendidikan Islam, Universitas Islam Bandung.