

## Tingkat Kesadaran Masyarakat Akan Protokol Kesehatan Pasca Pandemi Covid-19

Heruna Tanty<sup>1</sup>, Aiwa<sup>2</sup>, Alvin Sebastian<sup>2</sup>, Rio Allensius<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program studi Matematika & Statistik, Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Bina Nusantara

<sup>2</sup>Program studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Bina Nusantara  
Allensrio09@gmail.com

### Abstrak

Kasus COVID-19 di Indonesia saat ini sudah dianggap cukup aman atau tidak membahayakan sehingga pemerintah memberikan kebijakan dengan dicabutnya Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada 30 Desember 2022 sehingga masyarakat mendapatkan kelonggaran terhadap protokol kesehatan seperti kelonggaran dalam penggunaan masker. Menurut peneliti, masyarakat belum cukup percaya bahwa COVID-19 benar-benar sudah aman sehingga masih banyak masyarakat yang masih mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker saat keluar rumah. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian terkait tingkat kesadaran masyarakat untuk tetap mengikuti protokol kesehatan pasca pandemi COVID-19. Pengumpulan data menggunakan wawancara melalui kuesioner Google Form tentang diri responden, kelengkapan Alat Pelindung Diri (APD), perilaku selama pandemi COVID-19, dan pandangan akan endemi. Hasil penelitian menunjukkan 45 responden wanita dan 64 responden pria dengan mayoritas pendidikan terakhir SMA memiliki tingkat kesadaran dengan persentase 68,17%. Analisis data secara deskriptif dilakukan dengan mengolah data dan membuat tabulasi data, kemudian menganalisis nilai statistiknya dengan Data Analysis Microsoft Excel. Mean semua variabel adalah 4,09 dari 6, berarti kesadaran masyarakat Indonesia sudah baik masih dapat ditingkatkan. Nilai error yang di bawah 0,01 menunjukkan bahwa sampel yang diambil dinyatakan dapat mewakili populasi. Hasil uji inferensial menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap kesadaran akan protokol kesehatan, perbedaan tingkat pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap protokol kesehatan. Uji korelasi yang dilakukan antara gender dengan tingkat kesadaran menunjukkan hubungan negatif yang tidak begitu kuat, sedangkan korelasi antara pendidikan dengan tingkat kesadaran menunjukkan hubungan yang sangat lemah. Berdasarkan uji hipotesis, semua variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

**Kata Kunci:** Alat Pelindung Diri; Protokol Kesehatan; Pandemi

### Abstract

Lately, the COVID-19 case in Indonesia is declared safe, so the government has issued a policy by lifting the implementation of Restrictions on Community Activities (PPKM) on 30 December 2022 so that the community gets tolerance regarding health protocols, such as not wearing masks. According to researchers, people hardly believe that COVID-19 is truly safe, so there are still many people who still follow those protocols, such as wearing masks when leaving the house. Therefore, researchers conducted research related to the level of public awareness to obey health protocols after the COVID-19 pandemic. Collecting data using interviews through Google Form questionnaire about the respondent's self, Personal Protective Equipment (PPE), behavior during the pandemic, and opinion on endemic. The results showed that 45 female respondents and 64 male respondents with latest high school education having a awareness level of 68.17%. Descriptive data analysis was conducted by processing the data into tabulations, then analyzing the values with Microsoft Excel Data Analysis. All variables mean is 4.09 out of 6, so the Indonesian people awareness is good but still need improvement. An error value  $<0.01$  indicates that the sample taken can

represent population. The inferential test results show that gender differences have a significant effect on awareness of health protocols, and differences in education levels have no significant effect on health protocols. A Correlation test conducted between gender and awareness level shows a negative

and medium relationship, while the correlation between education level of awareness level shows a positive and very weak relationship. Based on the hypothesis test, all independent variables have a significant effect on the dependent variable.

**Keywords:** Personal Protective Equipment; Health Protocol; Pandemic

## PENDAHULUAN

Pandemi *Corona Virus Disease* (COVID-19) sudah melanda dunia sejak akhir tahun 2019 lalu. Penyakit yang telah menjadi pandemi ini diwaspadai karena penularan yang relatif cepat dan memiliki tingkat mortalitas yang tidak dapat diabaikan. Virus *Corona* merupakan virus RNA dan diklasifikasikan sebagai penyakit menular yang menginfeksi hewan dan manusia dengan jenis virus berupa *Severe Acute Respiratory Illnes Coronavirus* (SARS-CoV)[1]. Per Maret 2022, COVID-19 sudah menginfeksi lebih dari 440 juta orang di seluruh dunia dengan angka mortalitas mencapai 6 juta Pada tahun 2022 dan mulai ditemukan di berbagai negara termasuk Indonesia[2]. Dampak yang paling dirasakan masyarakat dari pandemi COVID-19 cukup signifikan dan salah satunya yaitu penurunan kualitas hidup manusia dalam berbagai aspek, baik fisik maupun psikologis[3]. Kemunculan varian-varian berpotensi menimbulkan gelombang kenaikan kasus COVID-19 di Indonesia. Dalam upaya menekan jumlah kasus COVID-19 di Indonesia, pemerintah Indonesia menetapkan protokol-protokol kesehatan yang perlu diikuti masyarakat dan terus melakukan pengembangan. Masyarakat perlu meningkatkan kesadaran terhadap protokol-protokol yang

ditetapkan pemerintah untuk memutus rantai infeksi COVID- 19 dan mengurangi jumlah kasus baru di Indonesia.

Pencegahan rantai penularan COVID-19 dapat dilakukan dengan berbagai cara, baik dengan isolasi mandiri, tindakan saat di luar rumah dengan menerapkan etika batu atau bersin, kelengkapan alat pelindung diri serta segera berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai dengan kategori suspek[1]. Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat berbagai cara penggunaan masker yang tepat, antara lain Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh masker, mneggunakan masker tanpa celah yang menutup hidung hingga dagu, melepas masker dari tali pengait yang di belakang telinga, dan menyimpan masker pada wadah yang bersih apabila masker masih bisa digunakan kembali. Menurut Kemenkes, terdapat protokol kesehatan untuk mencegah penularan, antara lain memastikan kesehatan tubuh sebelum keluar, rutin membersihkan tangan dengan air dan sabun atau *hand sanitizer*, menghindari menyentuh wajah, menjaga jarak, rutin mengganti pakaian setelah keluar, dan selalu memakai masker saat keluar.[4]

Hasil dari vaksinasi dan pemberian vaksin *booster*

untuk COVID-19 memberi perlindungan lebih terhadap penyakit berat atau kritis dengan mengurangi penetralisir antibodi dan juga ditambah dengan kekebalan alami tubuh dari infeksi COVID-19 sebelumnya.[5] Penyebaran COVID-19 varian-varian COVID pada seluruh negara, bahkan pada negara dengan tingkat vaksinasi yang tinggi menunjukkan bahwa varian- varian terbaru COVID memiliki potensi penularan lebih cepat dari varian sebelumnya dan memiliki potensi untuk mengabaikan imun tubuh dari infeksi sebelumnya atau dari vaksin[6]. Meskipun penularannya lebih cepat, COVID memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk menyebabkan dampak yang parah dan menyebabkan pasien perlu dirawat di rumah sakit[6].

COVID-19 dipastikan akan mereda hingga masuk fase endemi, namun tidak akan menghilang secara sepenuhnya karena terdapat ketidakpastian yang tinggi[7]. Meski telah mendapatkan vaksinasi lengkap dan angka positif COVID-19 menurun, masyarakat tetap harus mengikuti protokol kesehatan[8]. Penurunan kasus COVID-19 dapat menyebabkan penurunan kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan, terutama pada masa *post-Pandemic* ini. Peneliti melihat bahwa kesiapan dan kelengkapan masyarakat perlu diukur untuk mencegah kenaikan kembali kasus COVID-19 di Indonesia. Kesadaran dan perilaku positif masyarakat memiliki pengaruh untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dalam mencegah penyebaran virus pasca COVID-19[9].

## METODE

Penelitian menggunakan wawancara sebagai metode pengumpulan data dan kuesioner Google Form sebagai instrumen pengumpulan data. Kuesioner terdiri atas 10 item tentang informasi responden, 6 item tentang kelengkapan Alat Pelindung Diri (APD) dengan skala Likert 1-6, 10 item tentang perilaku saat COVID-19 dengan skala Likert 1-6, dan 4 item terkait pandangan akan endemi dengan skala Likert 1-6. Pertanyaan mengenai informasi responden meliputi jenis kelamin, domisili, umur, pendidikan akhir, profesi, pendapatan keseluruhan per bulan, jumlah vaksin yang sudah diperoleh, jumlah lapisan masker yang biasa dipakai, moda transportasi yang sering digunakan, dan apakah responden berpergian secara berkelompok. Pertanyaan mengenai kelengkapan Alat Pelindung Diri (APD) meliputi kebiasaan menggunakan masker diluar rumah, keseringan responden membuka masker saat beraktivitas di tempat atau transportasi umum, kebiasaan responden mengganti masker, kebiasaan responden menggunakan masker kain dan mencucinya setelah penggunaan, dan kebiasaan penggunaan *face shield*, dan kebiasaan responden untuk mensterilkan paket dan makanan dari jasa pengantaran. Pertanyaan mengenai perilaku saat COVID-19 meliputi pertanyaan mengenai aktivitas di luar rumah, yaitu penggunaan aplikasi Peduli Lindungi, frekuensi aktivitas di luar dalam seminggu, kebiasaan membawa dan menggunakan *hand sanitizer*, penerapan perilaku *social distancing*, perilaku menegur orang lain yang tidak mematuhi protokol kesehatan, melakukan kontak langsung dan

tidak langsung dengan orang lain, penggunaan transportasi online atau umum, dan frekuensi makan di luar. Pertanyaan mengenai pandangan akan endemi meliputi pendapat mengenai penggunaan APD selama endemi, mengenai COVID-19 sebagai penyakit biasa, dan mengenai penerapan pembatasan kapasitas tempat umum selama masa endemi. Kuesioner ini disebar kepada masyarakat Indonesia yang berada di dalam maupun luar negeri. Target jumlah responden adalah 100 orang, dan jumlah responden yang didapatkan adalah 109 orang.

Peneliti menganalisis dengan berbagai metode analisis, baik secara deskriptif maupun inferensial. Analisis deskriptif dilakukan dengan mengolah

data dan membuat tabulasi data terlebih dahulu. Setelah itu, dilakukan analisis mulai dari nilai mean, *standard error*, dan sebagainya. Instrumen analisis yang digunakan adalah Microsoft Excel dengan fitur Data Analysis. Analisis inferensial dilakukan untuk menguji hubungan antara gender dengan kesadaran akan protokol kesehatan dan hubungan antara pendidikan dengan kesadaran akan protokol kesehatan. Untuk mengetahui korelasi, dilakukan uji korelasi antara variabel dengan indikator dan dilakukan uji hipotesis dengan regresi linear terhadap variabel dan indikator tersebut yang kemudian dianalisis data yang dihasilkan, yakni data *multiple R*, *R square*, data F hitung dengan F tabel, dan *P-Value*.

**Tabel 1. Hasil Pengolahan Variabel Alat Pelindung**

Item	Jumlah Responden × Skala Likert						Total	Average	Median	Mode
	1	2	3	4	5	6				
1	1	4	6	24	70	504	609	5.58716	6	6
2	6	18	45	88	210	90	457	4.19266	5	5
3	14	4	9	52	80	366	525	4.81651	6	6
4	82	34	21	12	0	0	149	1.36697	1	1
5	18	10	54	48	100	216	446	4.09174	5	6
<b>Overall</b>								<b>4.01101</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**Tabel 2. Hasil Pengolahan Variabel Perilaku**

Item	Jumlah Responden × Skala Likert						Total	Average	Median	Mode
	1	2	3	4	5	6				
1	11	16	21	72	80	294	494	4.53211	5	6
2	11	26	108	104	110	6	365	3.34862	3	3
3	6	20	21	56	105	306	514	4.7156	5	6
4	1	10	18	112	170	210	521	4.77982	5	6
5	50	42	54	36	40	18	240	2.20183	2	1
6	8	30	60	128	135	42	403	3.69725	4	4
7	21	74	90	60	20	12	277	2.54128	2	2
8	9	30	45	56	130	180	450	4.12844	5	6
9	3	28	66	156	125	36	414	3.79817	4	4
10	5	18	48	80	100	234	485	4.44954	5	6
<b>Overall</b>							<b>3.81927</b>	<b>4.5</b>	<b>6</b>	

**Tabel 3. Hasil Pengolahan Variabel Pandangan tentang Pandemi**

Item	Jumlah Responden × Skala Likert						Total	Average	Median	Mode
	1	2	3	4	5	6				
1	1	2	6	56	185	324	574	5.26606	5	6
2	17	66	75	60	40	66	324	2.97248	3	2
3	2	4	30	92	130	276	534	4.89908	5	6
4	3	16	27	88	145	228	507	4.65138	5	6
<b>Overall</b>							<b>4.44725</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil pengumpulan data menunjukkan pendidikan terakhir mayoritas responden adalah SMA sejumlah 84 orang. Responden dengan pendidikan terakhir S1 berada dalam posisi kedua dengan jumlah 18 orang. Sementara itu, kategori sisanya berjumlah 7 orang. Terkait jenis kelamin, terdapat 45 responden wanita dan 64 responden pria.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa kesadaran

responden akan penggunaan APD cukup tinggi dengan bobot 4,011 dari 6. Responden hampir selalu menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah. Responden jarang membuka masker saat berada di tempat umum. Responden rutin mengganti masker setelah beraktivitas di luar rumah. Responden juga sering mencuci masker kain yang dipakai saat keluar rumah. Keseluruhan responden hampir tidak pernah menggunakan *face shield* sebagai proteksitambahan. Responden sering mensterilkan paket dan *delivery* makanan

mereka saat sampai.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa kesadaran responden, yang dicerminkan saat beraktivitas, dinilai menengah dengan bobot 3,723 dari 6. Responden sering menggunakan aplikasi Peduli Lindungi untuk *tracking* aktivitas. Mayoritas responden biasanya beraktivitas di luar dalam seminggu. Responden sering membawa *sanitizer* saat beraktivitas di luar rumah dan menggunakannya setelah menyentuh benda. Responden masih sering menerapkan *social distancing* saat beraktivitas di luar. Namun, responden jarang menegur orang yang melanggar protokol kesehatan. Responden jarang melakukan kontak langsung mau pun tidak langsung saat beraktivitas di luar. Responden terkadang

menggunakan transportasi *online*. Responden juga masih sering makan di tempat makannya.

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa pandangan responden terkait masa pasca COVID-19 dinilai cukup baik dengan bobot 4.447 dari 6. Responden sangat setuju bahwa alat pelindung diri tetap harus digunakan selama masa endemi. Responden bersifat netral tentang COVID-19 ditetapkan sebagai penyakit biasa yang tidak perlu ditakuti oleh masyarakat pada saat endemi. Responden setuju penerapan *social distancing* pada fasilitas dan tempat umum harus tetap diterapkan selama endemi. Responden setuju apabila penerapan pembatasan kapasitas tempat umum tetap diberlakukan selama masa endemi.

**Tabel 4. Hasil Pengolahan Data Analysis Microsoft Excel**

	KelengkapanAPD	Perilaku	Pandangan	Keseluruhan
<i>Mean</i>	4,01101	3,81927	4,44725	4,09251
<i>Standard Error</i>	0,07396	0,06018	0,09090	0,05924
<i>Median</i>	4	3,8	4,5	4,16667
<i>Mode</i>	3,8	4	4,75	3,91667
<i>Standard Deviation</i>	0,77212	0,62827	0,94897	0,61846
<i>Sample Variance</i>	0,59617	0,39472	0,90055	0,38249
<i>Kurtosis</i>	1,22699	0,03206	0,59040	1,57585
<i>Skewness</i>	-0,87960	-0,21299	-0,57064	-0,96218
<i>Range</i>	4,2	3,2	5	3,53333
<i>Minimum</i>	1	2,2	1	1,86667
<i>Maximum</i>	5,2	5,4	6	5,4
<i>Sum</i>	437,2	416,3	484,75	446,0833
<i>Count</i>	109	109	109	109

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan komponen-komponen pengolahan statistik deskriptif dari data yang diperoleh. Rata-rata ketiga variabel berturut-turut adalah 4,01, 3,81, 4,45, dan *mean* keseluruhannya 4,09 atau 68,17%, yang berarti kesadaran masyarakat sudah baik namun masih dapat ditingkatkan lagi. Semua standar error bernilai di bawah 0,01, yang mengindikasikan sampel berhasil mewakili populasi yang diteliti. Berdasarkan nilai variansi, variansi terbesar terdapat pada variabel pandangan, yang artinya pandangan responden yang menjadi sampel

sangat variatif. Sementara itu, variansi secara keseluruhan masih dapat terbilang kecil, yang artinya kesadaran sampel cukup konsisten. Semua nilai *skewness* adalah negatif, sehingga grafik normal dari ketiga variabel maupun keseluruhan condong ke kanan dan tidak simetris, terutama grafik kesadaran secara keseluruhan yang hampir bernilai -1. Nilai kurtosis dan ketiga variabel maupun keseluruhan berada di bawah 3, yang artinya distribusinya lebih datar dari distribusi normal atau platikurtik.

**Tabel 5. Hasil Uji koefisien determinansi Jenis Kelamin dan Pendidikan dengan Tingkat Kesadaran**

Nilai	Statistika Regresi Jenis Kelamin dan Tingkat Kesadaran	Statistika Regresi Pendidikan Terakhir dan Tingkat Kesadaran
<b>Multiple R</b>	0,351642674	0,0021644
<b>R Square</b>	0,12365257	0,000004685
<b>Adjusted R Square</b>	0,115462407	-0,009341
<b>Standard Error</b>	0,581511915	0,5211828
<b>Observation</b>	109	109

Berdasarkan uji korelasi, peneliti dapat mengetahui beberapa hal terkait kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan. Uji korelasi dilakukan antara jenis kelamin pria dan wanita dengan tingkat kesadaran yang kemudian didapatkan hasil korelasi (nilai mendekati antara -1 dan 1) yang cukup rendah dengan nilai -0,352. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa nilai *multiple R* adalah 0,352 sehingga menunjukkan hubungan yang tidak begitu kuat antara variabel.

Selanjutnya berdasarkan nilai *R-square*, dapat disimpulkan bahwa 12,37% keragaman kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan dalam model mampu dijelaskan oleh kesadaran melalui kelengkapan APD, perilaku selama menjalankan protokol kesehatan, dan opini mengenai protokol kesehatan selama masa endemi. Dilakukan uji F untuk menguji hipotesis dengan hasil sebagai berikut:

$F \text{ hitung} > F \text{ tabel} = 15,098 > 6,314$  maka

berpengaruh signifikan

F tabel( $\alpha = 0,05, 1$ ) = 6,314

Taraf nyata(0,05) > P-Value(0,000177)

berpengaruh signifikan H0 adalah variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat, sementara H1 adalah variabel bebas tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat. berdasarkan nilai yang

didapatkan, diketahui bahwa F hitung > F tabel dengan nilai 15,098 > 6,314. Dapat disimpulkan H0 diterima dan semua variabel bebas berpengaruh signifikan. Jika melihat dari P-value masing-masing variabel menggunakan taraf nyata 5% atau 0,05. Dapat disimpulkan bahwa variabel jenis kelamin yang terdiri antara pria dan wanita berpengaruh signifikan

**Tabel 6. Hasil Uji Anova Variabel Jenis Kelamin dan Pendidikan dengan Tingkat Kesadaran**

Uji Anova		df	SS	MS	F	Significance F
Jenis Kelamin dan Tingkat Kesadaran	Regression	1	5,1053773	5,105377296	15,09769362	0,000177249
	Residual	107	36,1827034	0,338156107		
	Total	108	41,2880807			
Pendidikan Terakhir dan Tingkat Kesadaran	Regression	1	0,0001934	0,00019342	0,00050127	0,9821794
	Residual	107	41,287887	0,38586811		
	Total	108	41,288081			

Pada uji korelasi selanjutnya, uji korelasi dilakukan antara pendidikan dengan tingkat kesadaran yang didapatkan hasil korelasi (nilai mendekati antara -1 dan 1) yang sangat rendah dengan nilai 0,00216. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa nilai *multiple R* adalah 0,00216 sehingga menunjukkan hubungan sangat lemah antara variabel. Selanjutnya berdasarkan nilai *R-square*, dapat disimpulkan bahwa 0,000468% keragaman kesadaran masyarakat akan protokol kesehatan dalam model mampu dijelaskan oleh kesadaran melalui kelengkapan APD, perilaku menjalankan protokol kesehatan, dan opini mengenai protokol kesehatan selama masa endemi. Dilakukan uji F untuk menguji

hipotesis dengan hasil sebagai berikut:

F hitung > F tabel = 0,000501 < 6,314 maka tidak signifikan

F tabel( $\alpha = 0,05, 1$ ) = 6,314

Taraf nyata(0,05) < P-Value(0,982) tidak signifikan

H0 adalah variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat, sementara H1 adalah variabel bebas tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat. berdasarkan nilai yang didapatkan, diketahui bahwa F hitung < F tabel dengan nilai 0,000501 < 6,314. Dapat disimpulkan H0 ditolak. semua variabel bebas tidak berpengaruh signifikan. Jika melihat dari P-value masing masing variabel menggunakan taraf nyata



5%, dapat disimpulkan bahwa variabel pendidikan yang terdiri antara SMP, SMA, dan S1 tidak berpengaruh signifikan.

### KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan pengolahan data dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa, melalui 45 responden wanita dan 64 responden pria yang mayoritas pendidikan terakhir ialah SMA dan sisanya S1. Masyarakat Indonesia memiliki tingkat kesadaran dengan persentase 68,17%, yang berarti sudah baik tapi perlu ditingkatkan dengan konsistensi yang tinggi dan *error* yang rendah. Berdasarkan data yang didapatkan, dapat diamati bahwa rata-rata penilaian semua item kuesioner dari responden wanita adalah 4,35 dari 6, lebih tinggi dari pada rata-rata dari responden pria yaitu 3,91 dari 6.

Uji korelasi dilakukan untuk mengukur korelasi antara gender dan pendidikan akhir dengan tingkat kesadaran. Uji korelasi antara gender dengan tingkat kesadaran mendapatkan nilai yang cukup rendah bernilai -0,352 sehingga menunjukkan hubungan yang tidak begitu kuat antara variabel. Kemudian, uji korelasi dilakukan antara pendidikan dengan tingkat kesadaran dengan hasil korelasi yang sangat rendah dengan nilai 0,00216 sehingga menunjukkan hubungan yang sangat lemah. Berdasarkan uji hipotesis, diketahui bahwa  $F_{hitung} > F_{tabel}$  dengan nilai  $15,098 > 6,314$ . Dapat disimpulkan  $H_0$  diterima. semua variabel bebas berpengaruh signifikan. Jika melihat dari P-value masing masing variabel

menggunakan taraf nyata 5% atau 0,05, dapat disimpulkan bahwa variabel jenis kelamin yang terdiri antara pria dan wanita berpengaruh signifikan. Berdasarkan uji hipotesis, diketahui bahwa  $F_{hitung} < F_{tabel}$  dengan nilai  $0,000501 < 6,314$ . Dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak. Semua variabel bebas tidak berpengaruh signifikan.

### REKOMENDASI

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan topik yang sama untuk memperhatikan variabel-variabel lain, seperti upaya-upaya yang sudah dilakukan pemerintah, untuk mengukur tingkat kesadaran masyarakat terhadap protokol kesehatan dan melakukan penelitian menggunakan cakupan *sample* yang lebih luas.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, et al. (2020). *Coronavirus disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini*. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. Retrieved from <http://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/index.php/jpdi/article/view/415/228>
- [2] American Library Association. (2022). *Coronavirus cases*. Worldometer. Retrieved March 5, 2022, from <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- [3] Aeni, N. (2021). *Pandemi covid-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi, & sosial*. Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK. Retrieved July 10, 2022, from

- <http://ejournal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/249/160>
- [4] Theopilus, Y., Yogasara, T., Theresia, C., & Octavia, J. R. (2020). Analisis Risiko Produk Alat Pelindung Diri (APD) Pencegah penularan covid-19 untuk Pekerja informal di Indonesia. *Jurnal Rekayasa Sistem Industri*, 9(2), 115–134. <https://doi.org/10.26593/jrsi.v9i2.4002.115-134>
- [5] Chi, W. Y., Sung, C. C., & Jiun, C. Y. (2020). *The outbreak of COVID-19: An overview : Journal of the Chinese Medical Association*. LWW. Retrieved July 10, 2022, from [https://journals.lww.com/jcma/Fulltext/2020/03000/The\\_outbreak\\_of\\_COVID\\_19\\_\\_\\_An\\_overview.3.aspx](https://journals.lww.com/jcma/Fulltext/2020/03000/The_outbreak_of_COVID_19___An_overview.3.aspx)
- [6] He, X., Hong, W., Pan, X., Lu, G., & Wei, X. (2021). SARS-CoV-2 Omicron Variant: Characteristics and Prevention. *MedComm*, 2(4). Retrieved March 5, 2022, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1002/mco2.110>
- [7] Adam, D. (2022). *Will Omicron end the pandemic? here's what experts say*. Nature News. Retrieved March 5, 2022, from <https://www.nature.com/articles/d41586-022-00210-7>
- [8] Taroeno, S. A., Yuda, D. A., Ziyaadatulhuda, Z., & Ristanti, A. A. (2022). *Pandemi Belum Selesai: Kiat Ikhtiar Tahun Kedua Pandemi COVID-19*. Retrieved July 10, 2022, from [https://journals2.ums.ac.id/index.php/jpmme\\_dika/article/view/512/191](https://journals2.ums.ac.id/index.php/jpmme_dika/article/view/512/191)
- [9] Aghniya, D. A., Nafi, I., & Saifuddin, M. (2022). *Efektivitas penerapan 5m Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Desa ima'an Kecamatan Dukun Kabupaten Gresik*. Amalee. Retrieved July 10, 2022, from <https://www.neliti.com/publications/364049/efektivitas-penerapan-5m-sebagai-upaya-pencegahan-covid-19-di-desa-imaan-kecamatan>
- [10] Nafiudin, & Maulita, D. (2022). *Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi*. Indonesian Journal of Engagement, Community Services, Empowerment and Development. [https://doi.org/https://doi.org/10.53067/ijec\\_sed.v2i1](https://doi.org/https://doi.org/10.53067/ijec_sed.v2i1)
- [11] Mustopa, A. ., Budiman, & Supriadi, D. . (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prilaku Masyarakat Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan 3m Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19: Literature Review*. PIN-LITAMAS, 2(1), 116–123. Retrieved from <http://ejournal.stikesjayc.id/index.php/PLT/article/view/79>