

**GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19
OLEH KURIR PADA SAAT MENGANTAR MAKANAN DI MASA
PANDEMI**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2020

**GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19
OLEH KURIR PADA SAAT MENGANTAR MAKANAN DI MASA
PANDEMI**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

LEMBAR PENGESAHAN
GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19
OLEH KURIR PADA SAAT MENGANTAR MAKANAN DI MASA
PANDEMI

SKRIPSI

Di Susun Oleh :

Dinda Andini

Nim : 16.0364.699.01

Skripsi Telah Disetujui

Pada Tanggal.....2020

Pembimbing I



ITKES WHS

Pembimbing II

Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep

NIK. 1141048609006

Ns. Yusnita Sirait, S.Kep., M.Kep

NIK. 1141048518131

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep.M.Kep,Sp K.MB

NIK. 1141048816088

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dinda Andini

NIM : 16.0364.699.01

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Oleh Kurir Pada Saat Mengantar Makanan Di Masa Pandemi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Oleh Kurir Pada Saat Mengantar Makanan Di Masa Pandemi”** dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE, MM., AK., CA., CSRS, CSRA, CfrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep, M.Kep.,Sp KMB selaku Ketua Program Studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda
4. Ns. Sumiati Sinaga, M.Kep selaku pembimbing I telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Yushita Sirait, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi.
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi kehidupan peneliti serta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.
7. Teristimewa untuk kedua orang tua saya H. Rustam Effendi dan Hj. Herliani yang telah menjadi motivasi, mendoakan, memberikan dukungan, dan semangat serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini dalam penyelesaian skripsi.
8. Sahabat seperjuangan terkhusus Nuzul Prima Diyella, Murniatimapeabang, Laila Tifah dan Sahabat saya Musdalipah yang selalu menyemangati saya dan menguatkan saya.

9. Seluruh Teman-teman saya di ITKes Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bantuan, dukungan dan saran serta kritik dalam penulisan skripsi ini.
10. Kepada semua pihak secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga memerlukan banyak perbaikan dan penyempurnaan baik dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Peneliti berharap skripsi ini dapat di terima sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.



ABSTRAK

GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 OLEH KURIR PADA SAAT MENGANTAR MAKANAN DI MASA PANDEMI

Dinda Andini¹, Sumiati Sinaga², Yusnita Sirait³

Latar Belakang: Penetapan pandemi covid-19 oleh pemerintah, membuat dikeluarkannya kebijakan pembatasan sosial berskala besar atau kebijakan setiap masyarakat membatasi aktivitas diluar rumah. Dampak dari kebijakan ini adalah setiap orang menjadi banyak menghabiskan waktu dirumah. Kebijakan ini juga membuat penggunaan jasa layanan pengantaran makanan juga meningkat, dikarenakan orang-orang mengurangi untuk makan diluar. Pengantar makanan atau kurir termasuk kelompok beresiko untuk menularkan covid-19 apabila tidak menggunakan protokol kesehatan dengan benar. Mahasiswa merupakan salah satu kelompok pengguna jasa pengantar makanan juga tidak lepas dari resiko tertularnya covid-19 dari kurir. Pentingnya penerapan protokol kesehatan dari kurir sangat membantu untuk menurunkan penyebaran virus corona (covid-19). **Tujuan:** Mendeskripsikan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Oleh Kurir Pada Saat Mengantar Makanan Di Masa Pandemi. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain penelitian dengan metode sampling total sampling, 108 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. **Hasil:** Nilai kategori sesuai 56 (51,9%) responden dan nilai dengan katagori kurang sesuai yaitu 52 (48,1%) responden dan didapatkan hasil bahwa rata-rata responden menyatakan jawaban setuju terhadap pertanyaan penerapan protokol kesehatan covid-19. **Kesimpulan:** Penelitian ini menggambarkan penerapan proses pengantaran makanan oleh kurir sudah sesuai oleh protokol kesehatan covid-19.

Kata Kunci: Penerapan, Kurir, Protokol Kesehatan, Covid-19.

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Prodi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Prodi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SKEMA.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teoritis.....	9
1. Definisi Perilaku.....	9
2. Bentuk Perilaku.....	10
3. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	10
B. <i>Delivery Order Food</i> (DOF).....	12
C. Konsep Pandemi Covid.....	13
D. Teori Keperawatan.....	14
E. Kerangka Teori.....	15
BAB III METEDOLOGI PENELITIAN.....	17
A. Rancangan Penelitian.....	18
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	18
C. Populasi Dan Sampel.....	18
D. Teknik Sampling.....	20
E. Variabel Penelitian.....	20
F. Definisi Operasional.....	20
G. Instrumen Penelitian Dan Sumber Data.....	21
H. Uji Validitas Dan Relibilitas.....	22
I. Pengolahan dan Analisa Data.....	23
J. Etika Penelitian.....	25
K. Alur Penelitian.....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	20
Tabel 3.2. Kisi – Kisi Instrument Penelitian	21
Tabel. 4.1. Uji Normalitas.....	25



DAFTAR SKEMA

Gambar 2.1 Kerangka Teori	17
Skema 3.1 Alur Penelitian.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Balasan dari ITKES Wiyata Husada Samarinda
- Lampiran 4 : Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Kuesioner gambaran perilaku



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diawal tahun 2020, di dunia digemparkan dengan merebaknya virus yaitu corona jenis baru (*SARS-Cov-2*) dan penyakitnya disebut *Corona Disease 2019 (Covid 19)*, diketahui asal mula virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. Ditemukan pada akhir Desember tahun 2019, sampai saat ini sudah dipastikan terdapat 65 negara yang telah terjangkit virus satu ini (Data WHO, 1 Maret 2020) *World Health Organization* memberi nama virus baru tersebut *Severe acute respiratory syndrome corona (SARS-CoV-2)* dan nama penyakitnya sebagai *Corona disease 2019 (Corona)* (WHO, 2020) pada mulanya transmisi virus ini belum dapat ditentukan apakah dapat melalui antara manusia-manusia. Jumlah terus bertambah seiring dengan waktu, selain itu terdapat kasus 15 petugas medis terinfeksi oleh salah satu pasien. Salah satu pasien tersebut dicurigai kasus “*super spreader*” akhirnya dikonfirmasi bahwa transmisi pneumonia ini dapat menular dari manusia ke manusia (Relman, 2020) dalam (Kedokteran & Lampung, 2020)

Menurut data WHO saat ini ada sebanyak 65 negara terinfeksi virus corona. tanggal 23 Juni 2020 jumlah penderita 90.308 terinfeksi corona. Di Indonesia pun awal mula terinfeksi corona yaitu 2 orang. Angka kematian mencapai 3.087 atau 2,3% dengan angka kesembuhan 45.726 orang. Terbukti pasien konfirmasi corona di Indonesia berawal dari suatu acara di Jakarta dimana penderita kontak dengan seorang warga negara asing (WNA) asal jepang yang tinggal di malaysia, setelah pertemuan tersebut penderita mengeluhkan demam, batuk dan sesak napas (WHO, 2020). Di daerah Kalimantan Timur kasus corona mengalami penambahan 13 kasus terbaru, sehingga total mulai mencapai 285 kasus. Menurut data Tribun, 2020 *covid-19* di kota Samarinda sebanyak 5 kasus dan penambahan kasus *covid-19* di Samarinda terdapat dua kluster, yakni kluster Agen pelayaran 1 di Samarinda ada tiga kasus dan Agen pelayaran dua

kasus. Seluruh penambahan kasus berasal dari kelompok orang tanpa gejala (OTG).

Di masa pandemi global corona ini, pemerintah di Indonesia mengharapkan membuat peraturan protokol kesehatan yang diterapkan untuk semua masyarakat yang sedang bekerja diluar rumah maupun di rumah saja, meningkatnya jumlah dari waktu ke waktu sehingga memerlukan perhatian. Pada prakteknya di masa pandemi, tatalaksana corona diperlukan kerja sama semua stakholder untuk menanganinya diperlukan panduan tatalaksana yang sederhana dan mudah dimengerti dan diterapkan oleh semua pihak di seluruh Indonesia.

Mobilisasi bahan pangan juga akan mengalami beberapa penyesuaian di mana terjadi pola perubahan jalur pasokan yang lebih banyak menuju pasar-pasar modern dan pasar yang berbasis *online*. Sementara itu dari sisi konsumsi, akibat diterapkannya *social physical distancing* atau pembatasan sosial berskala besar (PSBB) di beberapa wilayah, pola transaksi juga mulai berubah yang ditunjukkan semakin meningkatnya transaksi yang menggunakan platform digital atau *online*. Kondisi inilah yang pada akhirnya membutuhkan penyesuaian strategi kebijakan terkait pangan di semua ini (produksi hingga konsumsi dan hulu hingga hilir) agar ketahanan pangan di Indonesia tetap terjamin

Kurir pengantar makanan mendukung himbuan pembatasan kontak fisik langsung (*physical distancing*) keselamatan dan kesehatan pelanggan selama corona merupakan prioritas utama untuk meningkatkan upaya-upaya kesadaran, langkah pencegahan, dan perlindungan terkait corona (corona virus) dengan upaya itu kurir tingkatkan untuk melindungi keamanan dan kebersihan makanan dengan meningkatkan kesadaran mitra kurir mengenai kebersihan dan metode cuci tangan yang benar serta meningkatkan frekuensinya, dan juga menyediakan handsanitizer di area titik tempat berkumpul dan kantor operasional kurir. Kurir pengantar makanan tersebut memastikan kebersihan makanan dari restaurant ke pelanggan dengan memastikan kebersihan dapur dengan menggunakan disinfektan, memastikan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan makanan, memakai masker dan selalu mengontrol

temperature karyawan yang bekerja di restaurant dan melakukan pengurangan kontak antar pegawai dan mitra kurir saat memberikan makanan (Deasyafina, 2020).

Dalam rangka antisipasi penyebaran virus corona, Pemerintah RI telah menyusun protokol yang dijalankan sejumlah kementerian sesuai bidangnya masing-masing, salah satunya adalah protokol kesehatan. Protokol penanganan virus corona baru selesai disusun pemerintah setelah dua hari pengumuman kasus pertama corona di Indonesia atau dua bulan kasus pertama corona di Cina. Jika merasa tidak sehat, masyarakat yang tidak sehat dan mengalami gejala seperti demam, batuk/pilek, sakit tenggorokan, gangguan pernapasan, diimbau untuk beristirahat, yang harus dilakukan saat ke fanyankes untuk menggunakan masker, ikuti etika batuk/bersin yang benar serta tidak menggunakan transportasi massal atau umum (Yandri 2020).

Menurut Fajar B. Hirwan (14 April 2019) dengan penelitian berjudul “Kebijakan Pangan di Masa Pandemi” ketahanan pangan merupakan topik yang akhir-akhir ini ramai diperbincangkan oleh banyak pihak sebagai konsekuensi dari dampak penyebaran virus corona yang semakin meluas. Setelah bergulat dengan masalah kesehatan dan daya beli masyarakat, pasokan pangan menjadi isu sentral lainnya yang perlu penanganan sesegera mungkin. Pangan harus menjadi perhatian karena urusan ini merupakan kebutuhan paling dasar, selain sandang, dan papan. Sejauh mana pemerintah mengantisipasi dampak corona ini terhadap ketahanan pangan di Indonesia.

Menurut Telaumbanua (22 Maret 2020) Penelitian berjudul “Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia” Covid-19 merupakan penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, tindakan pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dilakukan secepat mungkin. Indonesia sebagai negara hukum, maka pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dibentuk dalam sebuah aturan atau regulasi. Urgensi pembentukan aturan terkait dengan pencegahan Covid-19 ini wajib dibentuk dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri Kesehatan karena kedua peraturan tersebut merupakan

peraturan pelaksanaan daripada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.

Menurut Kementerian kesehatan RI direktorat jendral kesehatan masyarakat kesehatan lingkungan, 2020) dalam penelitian Panduan kegiatan menjaga kebersihan lingkungan dan langkah-langkah desinfeksi dalam rangka pencegahan penularan corona. masyarakat memastikan seluruh area restaurant/rumah makan jauh dari sampah dan membersihkan lantai, dapur, tempat penyimpanan bahan baku, meja penyajian, meja dan kursi makan, alat pembayaran elektronik, mesin kasir, permukaan pegangan tangga, pegangan pintu, toilet dengan desinfektan (cairan pembersih) secara berkala minimal 3 hari. Pelayanan juga harus mencuci alat masak dan alat makan dengan air bersih mengalir sabun agar terjauh dari virus corona, memasang pesan-pesan kesehatan (cara cuci tangan yang benar untuk mencegah penyebaran corona dan etika batuk/bersin) ditempat-tempat strategis seperti pintu masuk restaurant/rumah makan atau tempat lain yang mudah dilihat.

Banyak informasi yang beredar mengenai virus corona bisa saja memengaruhi kesehatan mental anda. Rasa panik, stres, takut kehilangan orang-orang tercinta, dan perubahan aktivitas adalah segelintir dampak dari mewabahnya virus yang mengancam penerapannya ini (Rieke Saraswati, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada mahasiswa di ITKes Wiyata Husada Samarinda pada Bulan Juli 2020 didapatkan data bahwa laporan dari 10 responden, 7 responden mengatakan takut *delivery*, karena kita tidak tahu kebersihan dan keamanan pengantar makanan apakah sesuai dengan penerapan protokol kesehatan atau tidak, pernah mendapat *driver* yang kebersihannya tidak terjaga kita tidak tahu tingkat kebersihannya, dan mengkhawatirkan kebersihan ojek *online* (ojol) yang dari berbaur dengan orang-orang berkerumun tanpa takut adanya virus Corona. 3 responden mengatakan lebih baik memasak dirumah karena kebersihannya terjaga dan tidak berkontak langsung dengan kurir yang tidak tahu mematuhi protokol kesehatan.

B. Rumusan masalah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka di dapatkan rumusan masalah yaitu dilihat dari fenomena pengaruh bahanya corona ini bisa menularkan dari manusia ke satu manusia yang lainnya, penyebaran tersebut melalui dari bersalaman, berkontak langsung tanpa kita ketahui kalau manusia yang sedang bersama kita terpapar virus corona dan menyebarkan virus tersebut kepada kita, dengan seperti ini kita harus melakukan usaha untuk menjaga jarak dengan orang yang berada disekitar kita, seperti ini kita harus berada di rumah saja, tidak pergi kepasar atau ke tempat yang ramai mahasiswa berkumpul. Dengan hal seperti ini kita bisa melakukan aktivitas di rumah untuk memasak atau berolah raga menerapkan hidup sehat agar tidak mudah terkena virus corona, mengurangi kegiatan di luar rumah, jika kita ingin memesan makanan melalui kurir kita bisa menggunakan kurir untuk membelikan makanan yang kita inginkan.

Masa pandemi ini kita harus tetap terjaga keamanan makan dari warung makanan tersebut sampai ke kurir dan ke tangan pembeli, walaupun ada mahasiswa takut untuk memilih memesan makanan melalui kurir/*online food*, suatu saat kalau bahan makanan di rumah habis dan tidak memasak karena sibuk dengan kegiatan, kita bisa memilih untuk menggunakan kurir makanan untuk memenuhi bahan masak untuk di rumah tetapi kita tetap harus memperhatikan kebersihan dari kurir tersebut, yang saya dapat dari tanggapan mahasiswa selama masa pandemi corona ini mereka tidak percaya 100% kalau terjaga kebersihannya. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimana persepsi seseorang terhadap keamanan makanan yang di pesan melalui kurir selama masa pandemi dengan metode kuantitatif.

C. Tujuan Penelitian

Mendeskripsikan Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Oleh Kurir Pada Saat Mengantar Makanan Di Masa Pandemi.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Praktisi

- a. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana mahasiswa menanggapi kebersihan makanan dari *online food delivery*.

b. Bagi peneliti

Diharapkan menjadi sumber informasi tambahan bagi keperawatan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang gambaran persepsi terhadap keamanan makanan yang di pesan melalui *online food delivery* selama masa pandemi.

c. Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman pentingnya kebersihan dan keamanan makanan selama masa pandemi

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi mahasiswa sebagai referensi penelitian selanjutnya yang ingin mengetahui gambaran persepsi terhadap keamanan makanan yang dipesan melalui *online food delivery* selama masa pandemi.

E. Penelitian Terkait

Dalam penelitian ini peneliti mengambil bahan pembelajaran dan masukan sebagai bahan perbandingan dalam menyelesaikan penulisan ini yang berkaitan dengan “Gambaran Persepsi Terhadap Keamanan Makanan Yang Di Pesan Melalui *Online Food Delivery* Selama Masa Pandemi”.

1. Menurut Fajar B. Hirwan (14 April 2019) dengan penelitian berjudul “Kebijakan Pangan di Masa Pandemi” ketahanan pangan merupakan topik yang akhir-akhir ini ramai diperbincangan oleh banyak pihak sebagai konsekuensi dari dampak penyebaran virus corona yang semakin meluas. Setelah bergulat dengan masalah kesehatan dan daya beli masyarakat, pasokan pangan menjadi isu sentral lainnya yang perlu penanganan sesegera mungkin. Pangan harus menjadi perhatian karena urusan ini merupakan kebutuhan paling dasar, selain sandang, dan papan. Sejauh mana pemerintah mengantisipasi dampak corona ini terhadap ketahanan

pangan di Indonesia, hal ini untuk direalisasikan meningkat 93 persen mayoritas di Indonesia.

2. Telaumbanua (22 Maret 2020) Penelitian berjudul “Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia” Covid-19 merupakan penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, tindakan pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dilakukan secepat mungkin. Indonesia sebagai negara hukum, maka pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dibentuk dalam sebuah aturan atau regulasi. Urgensi pembentukan aturan terkait dengan pencegahan Covid-19 ini wajib dibentuk dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri Kesehatan karena kedua peraturan tersebut merupakan peraturan pelaksanaan daripada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.
3. Hendra Putra (2 April 2020) Penelitian berjudul “Perancangan Sistem *Delivery Fastfood* Berbasis Web Dengan Metode *Geographic Information System* (GIS), menyebabkan kegiatan seperti belanja kebutuhan rumah melalui *online*, salah satunya adalah belanja makanan. Peraturan tanggap darurat bencana COVID-19 menginstruksikan penutupan warung makan untuk layanan makanan ditempat, dan hanya melayani untuk bungkus (*take away*). Perbedaan penelitian ini dan penelitian saya adalah ingin kebiasaan masyarakat terhadap *delivery food* selama covid. Metode yang digunakan, metode analisa peliti melakukan analisa kasus dengan membandingkan dan mencari berita, dari jurnal tersebut mendapatkan 56 sampel.
4. Kementerian kesehatan RI direktorat jendral kesehatan masyarakat kesehatan lingkungan (11 Maret 2020) dengan penelitian Panduan kegiatan menjaga kebersihan lingkungan dan langkah-langkah desinfeksi dalam rangka pencegahan penularan corona. masyarakat memastikan seluruh area restaurant/rumah makan jauh dari sampah dan membersihkn lantai, dapur, tempat penyimpanan bahan baku, meja penyajian, meja dan kursi makan, alat pembayaran elektronik, mesin kasir, permukaan pegangan tangga, pegangan pintu, toilet dengan desinfektan (cairan pembersih) secara berkala minimal 3 hari. Pelayanan juga harus mencuci alat masak dan alat

makan dengan air bersih mengalir sabun agar terjauh dari virus corona, memasang pesan-pesan kesehatan (cara cuci tangan yang benar untuk mencegah penyebaran corona dan etika batuk/bersin) ditempat-tempat strategis seperti pintu masuk restaurant/rumah makan atau tempat lain yang mudah dilihat. Jurnal tersebut tidak menggunakan metode dan tidak memakai hasil sampel.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010). Sedangkan menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2011) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori „S-O“R” atau “Stimulus-Organisme-Respon”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Respon *respondent* atau reflektif

Adalah respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga *eliciting stimuli*. Perilaku emosional yang menetap misalnya orang akan tertawa apabila mendengar kabar gembira atau lucu, sedih jika mendengar musibah, kehilangan dan gagal serta minum jika terasa haus.

b. Operan Respon

Respon *operant* atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut *reinforcing stimuli* yang berfungsi memperkuat respon. Misalnya, petugas kesehatan melakukan tugasnya

dengan baik dikarenakan gaji yang diterima cukup, kerjanya yang baik menjadi stimulus untuk memperoleh promosi jabatan.

2. Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

a. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrance Green dan kawan-kawan (dalam Notoatmodjo, 2007) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviorcauses*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2007). Untuk lebih jelasnya, bahasan tentang pengetahuan akan dibahas pada bab berikutnya.

2) Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-komponen *cognitive*, *affective* dan *behavior* (dalam Lingasari, 2008). Terdapat tiga komponen sikap, sehubungan dengan faktor-faktor lingkungan kerja, sebagai berikut:

- a. Afeksi (*affect*) yang merupakan komponen emosional atau perasaan.
- b. Kognisi adalah keyakinan evaluatif seseorang. Keyakinan-keyakinan evaluatif, dimanifestasi dalam bentuk impresi atau kesan baik atau buruk yang dimiliki seseorang terhadap objek atau orang tertentu.
- c. Perilaku, yaitu sebuah sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau hal tertentu dengan cara tertentu (Winardi, 2004).

Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu: menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Bertanggungjawab (*responsible*), bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang memiliki tingkatan paling tinggi menurut Notoatmodjo (2011).

- a. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersedianya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
- b. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya menurut Notoatmodjo(2007).

B. *Delivery Order Food (DOF)*

Tawaran layanan Pesan & Antar Makanan (*delivery service*) sebetulnya bukan barang baru lagi. Beberapa kota besar, layanan antar makanan sudah menjadi bagian dari *service* restoran atau tempat makanan yang bersangkutan. Hanya saja, kebanyakan tempat makan yang menyediakan layanan itu sistemnya dengan pemesanan secara *on call*. Tingginya tarif pulsa telpon dengan area layanan yang terbatas ikut mendorong pelanggan malas memanfaatkan jasa ini. Sistem seperti ini sudah tidak layak lagi untuk digunakan disaat waktu menjadi hal yang sangat penting karena aktivitas manusia yang terus meningkat.

Salah satu sistem operasi yang populer pada telepon cerdas adalah Android, yang mengalami perkembangan pesat setelah diakuisisi oleh *Google Inc.* Android merupakan software berbasis kode komputer yang bisa didistribusikan secara terbuka (*open source*) sehingga programmer bisa membuat aplikasi baru di dalamnya, terdapat *Android Market* yang menyediakan ribuan aplikasi baik yang gratis maupun berbayar, serta memiliki aplikasi *native Google* yang terintegrasi, seperti push email Gmail, Google Maps, dan Google Calendar. Dengan pertumbuhan Android yang semakin meningkat menandakan bahwa semakin banyaknya *device* berbasis Android sehingga aplikasi ini akan menjadi banyak digunakan orang (Fadil 2020).

Aplikasi layanan pesan antar makanan (*food delivery*) ini merupakan sistem informasi pada *mobile device* berbasis Android yang menyediakan proses pemesanan menu makanan restoran yang bertujuan untuk mempermudah dan mengoptimalkan layanan pesan antar makanan pada restoran. Pelanggan yang ingin memesan menu makanan dapat mengakses sistem ini menggunakan handphone berbasis *Android* sebagai *mobile device*-nya. Menu makanan dilengkapi dengan tampilan gambar dan daftar harga yang sesuai dengan jenis makanan yang tersedia. Proses pengiriman makanan dilakukan secara manual oleh kurir yang bertugas. Dengan demikian pelanggan yang menggunakan sistem ini dapat lebih mudah melakukan proses pemesanan serta dapat menghemat biaya.

Saat ini, penjualan makanan kebanyakan masih menggunakan Pengiriman makanan (*Delivery Order*) merupakan salah satu layanan pesan antar makanan yang sangat populer. Selain mempermudah konsumen dalam mendapat makanan, layanan ini juga membantu meningkatkan penjualan bagi perusahaan tersebut, karena kebanyakan masyarakat modern cenderung lebih suka memesan makanan untuk diantar ke rumah dari pada membeli langsung ke tempat *restaurant* (Wibowo, 2020).

C. Protokol Kesehatan

Menularnya corona membuat dunia menjadi resah, termasuk di Indonesia. *Corona* merupakan jenis virus yang baru sehingga banyak pihak yang tidak tahu dan tidak mengerti cara penanggulangan virus tersebut. Seiring mewabahnya virus corona atau *covid-19* ke negara, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan tersebut dilaksanakan di seluruh Indonesia oleh pemerintah dengan dipandu secara terpusat oleh Kementerian Kesehatan RI (2020).

Masalah lain yang muncul adalah terkait pihak yang berwenang dalam menetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat, apakah pemerintah pusat ataupun pemerintah daerah. Walaupun Presiden telah menegaskan bahwa kebijakan *lockdown* tidak boleh di ambil oleh pemerintah daerah itu wajib dilakukan. Jika memang pemerintah pusat lambat dan juga karena lemahnya regulasi maka tindakan tersebut dianggap hal yang lumrah dalam menghadapi ancaman darurat seperti corona ini.

Kemudian persoalan lainnya yang muncul yakni pemerintah dituntut untuk segera mungkin menangani ancaman nyata corona. Jawaban sementara terkait dengan persoalan tersebut ternyata telah ada dalam Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kejarantina kesehatan (selanjutnya dalam tulisan ini disebut UU Kejarantinaan Kesehatan). Dimana dalam undang-undang tersebut juga menentukan apa saja peraturan pelaksanaan sebagai tindak lanjut ketentuan dalam kejarantinaan kesehatan. Namun berdasarkan observasi awal penulis menemukan bahwa peraturan pelaksanaan tersebut sangat perlu untuk segera dibentuk.

Sebelum menetapkan kedaruratan kesehatan masyarakat, pemerintah pusat terlebih dahulu menetapkan jenis penyakit dan faktor risiko yang dapat menimbulkan Kedaruratan kesehatan masyarakat. Seperti informasi dan kejadian pada awal tahun 2020 ini, jenis penyakit yang sangat meresahkan dunia internasional yaitu corona. Pemerintah Indonesia menjelaskan bahwa ada dua mekanisme virus corona yaitu menyerang organ tubuh manusia hingga perlu adanya penetapan secara resmi dari pemerintah tentang kedaruratan kesehatan masyarakat dan juga cara pencabutan kedaruratan kesehatan masyarakat dan juga cara pencabutan kedaruratan kesehatan masyarakat (Telaumbanua, 2020).

D. Konsep Pandemi Covid

Virus *Corona* adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Infeksi virus *corona* atau *corona* disebabkan oleh *coronavirus*, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada sebagian besar kasus, corona hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu. Akan tetapi virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat seperti pneumonia, *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Ada dugaan bahwa virus Corona. Virus ini termasuk penyakit menular dan baru ditemukan di Wuhan, China pada Desember 2019 yang kemudian menjadi wabah.

WHO saat ini telah menetapkan status darurat di tengah meningkatnya jumlah korban tewas akibat virus yang kini telah menyebar ke sejumlah negara termasuk Indonesia. Komite Darurat WHO sampai tiga kali menggelar pertemuan sebelum akhirnya sampai pada keputusan ini. Padahal dua pekan sebelumnya, komite memutuskan untuk tidak menyebut status virus corona sebagai “Darurat Kesehatan Masyarakat International” atau PHEIC diartikan sebagai peristiwa luar biasa yang menjadi risiko kesehatan publik bagi negara yang melalui penyebaran penyakit internasional, serta memerlukan respons international yang terkoordinasi

Pandemi atau epidemi global mengidentifikasi infeksi corona yang sangat cepat hingga hampir tak ada negara atau wilayah di dunia yang absen dari virus corona. Peningkatan jumlah kasus terjadi dalam waktu singkat

hingga butuh penanganan secepatnya. Sayangnya, hingga kini belum ada obat spesifik untuk menangani kasus infeksi virus corona. Karena penularan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Status pandemi atau epidemi global menandakan bahwa penyebaran corona berlangsung sangat cepat hingga hampir tidak ada negara di dunia yang dapat memastikan diri terhindar dari virus corona (Widiyani, 2020).

Disaat sedang terjadinya virus corona ini, Kamis, 19 Maret 2020 dari pemberitaan detiknews, juru bicara pemerintah untuk penanganan virus *corona*, Achamad Yurianto mengatakan bahwa pemerintah tengah mengupayakan dilakukan tes massal virus corona dan perlu dilakukan adanya uji PCR.5 Yurianto juga mengatakan secara resmi informasi perkembangan kasus corona bahwa sampai dengan hari Kamis, 19 Maret 2020 penelitian yang dilakukan oleh WHO dengann menghimpun semua ahli virus corona di dunia masih belum mendapatkan suatu kesempatan yang bisa dijadikan standar dunia terkait dengan spesimen pengobatan yang difinitif terhadap corona .

Terkait perkembangan virus corona tersebut, akhirnya pemerintah membuat kebijakan sebagai langkah pertama yaitu berupa anjuran *social distancing*. Ini dimaknai bahwa pemerintah menyadari sepenuhnya peneluran dari corona ini bersifat droplet percikan lendir kecil-kecil dari dinding saluran pernapasan seseorang yang sakit yanh keluar pada saat batuk dan bersin. Oleh karena itu, pemrintah menganjurkan kepada siapapun yang batuk dan yang menderita penyakit influenza untuk menggunakan masker, tujuannya untuk mmbatasi percikan droplet dari yang bersangkutan (Nurchalimah, 2020)

E. Teori Keperawatam

Lawrencen Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi. Selanjutnya dalam program promosi kesehatan dikenal adanya model pengkajian dan penindak lanjutan (*precede-Proceed model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model

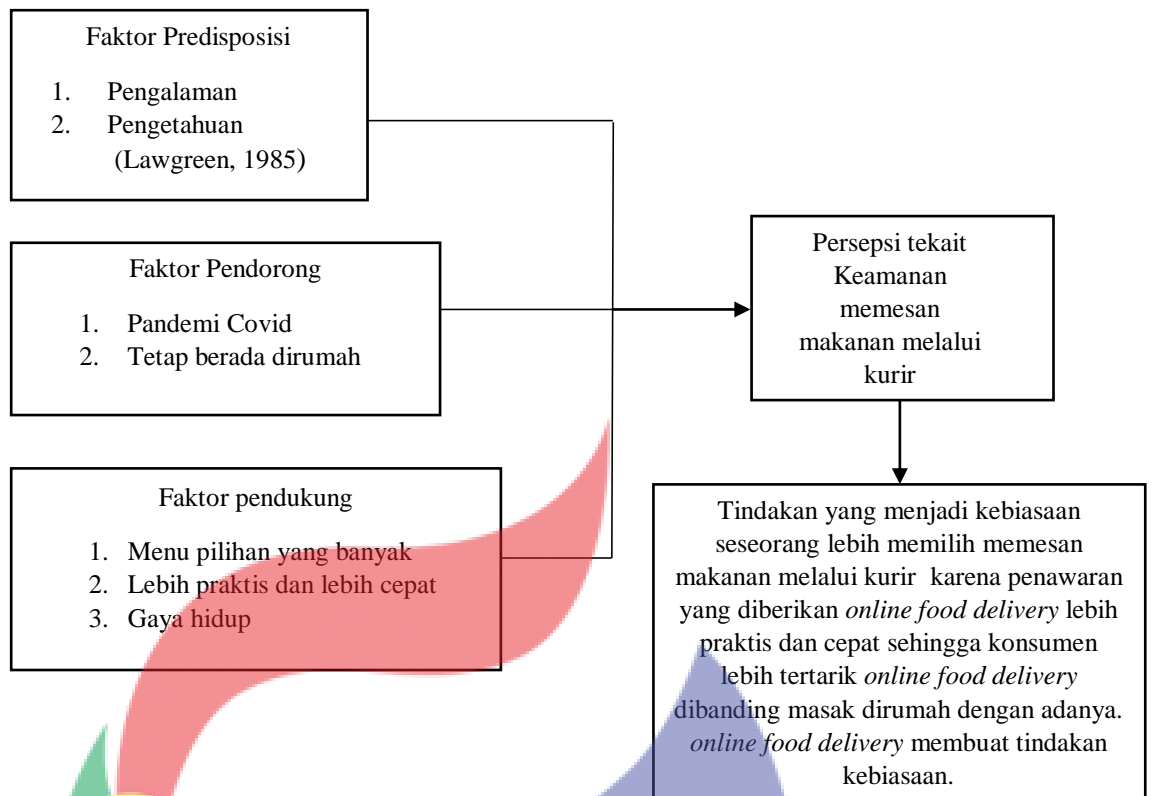
ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang memengaruhinya, serta cara menindak lanjutnya dengan berusaha mengubah, memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Proses pengkajian atau pada *precede* dan proses penindak lanjutan pada tahap *proceed*. Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya kedalam model pengkajian dan penindak lanjutan.

Menurut Teori Lawrence Green, ada tiga faktor memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, berdasarkan pendekatan Teori Lawrence Green dipengaruhi oleh 3 faktor, antara lain : faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu : sikap, keyakinan, pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma. Sementara faktor pendukung (*enabling factors*), yaitu : adanya kesehatan, dan keterampilan terkait kesehatan, Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu : keluarga, guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan. Ketiga faktor penyebab tersebut di atas dipengaruhi oleh faktor penyuluhan dan faktor kebijakan, peraturan serta organisasi. Semua faktor-faktor tersebut merupakan ruang lingkup promosi kesehatan.

Faktor lingkungan adalah segala faktor baik fisik, biologis, maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat memengaruhi derajat kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Lawrence Green, 1980).

F. Kerangka Teori

Sugiyono (2011) menyebutkan kerangka teori adalah alur atau logika atau penalaran yang merupakan seperangkat konsep, definisi, dan proporsi yang disusun secara sistematis. Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka teori dalam penelitian ini adalah:



Gambar 2.1. Kerangka Teori Sumber (Lawgreen, 1985)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif analitik* yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2009). Dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif analitik* yaitu dimana suatu peneliti menekankan pada pengukuran atau observasi data pada satu waktu untuk mengetahui persepsi pengguna layanan pesan antar tentang penerapan protokol kesehatan oleh kurir makanan selama masa pandemi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang telah dilakukan adalah di ITKes Wiyata Husada Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan 24 Juli 2020 – 25 Juli 2020. Pengambilan data selama 1 hari.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah populasi terjangkau yaitu mahasiswa dan mahasiswi ITKes Wiyata Husada Samarinda tingkat IV tahun akademik 2017 dengan jumlah 108 mahasiswa yang tersebar di 2 kelas.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan

mengambil *total sampling* karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 108 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya, populasi total semua mahasiswa keperawatan tingkat IV di ITKes Wiyata Husada Samarinda dengan jumlah sampel sebanyak 108 orang.

D. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017) metode *total sampling* artinya teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

Metode *Total sampling* yang digunakan pada setiap kelas bertujuan agar jumlah populasi memiliki peluang yang sama.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Variabel penelitian ini menggunakan satu variabel saja, yaitu penerapan protokol kesehatan covid-19.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007).

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Penerapan protokol kesehatan covid-19	Pengaplikasikan penggunaan protokol kesehatan selama mengantar makanan oleh kurir	Kuesioner	Sesuai bila ≥ 41 (<i>median</i>) Kurang sesuai bila < 41 (<i>median</i>)	ordinal

G. Instrumen Penelitian Dan Sumber Data

1. Sumber data

Sumber data penelitian ini menggunakan sumber data primer yaitu sumber data yang berlangsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2012). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner.

2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang akan dilakukan penelitian (Arikunto, 2013). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang di masukan dalam *google form*. Kuesioner adalah sebuah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi responden. Pada penelitian ini terdapat 1 kuesioner, yaitu:

a. Bagian A

Bagian A terdiri dari isian terkait identitas responden, seperti, nama/inisial, usia, jenis kelamin, asal sekolah, riwayat pemesanan persepsi pengguna layanan pesan antar tentang penerapan protokol kesehatan oleh kurir makanan selama masa pandemi.

b. Bagian B

Bagian B terdiri dari 20 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1-4 dengan pilihan jawaban selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Berikut kisi-kisi kuesioner pada penelitian ini:

Tabel 3.2 Kisi-kisi Instrument Penelitian

Variabel	Indikator	No Item Pertanyaan		Total
		Favourable	Unfavourable	
Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19	Penggunaan APD	1,5		2
	Kontak	2,3,11,13	7,10	6
	<i>Hygiene</i>	4,6,12,14		4
	Protokol kesehatan	8,9		2
Total				14

H. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmodjo, 2012). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010). Validitas dilakukan dengan menggunakan uji pearson dengan membandingkan nilai t hitung dan nilai t tabel. Bila nilai t hitung lebih besar dan t tabel maka item pertanyaan kuesioner dinyatakan valid, serta kebalikannya bila t tabel lebih kecil dari t hitung maka item pertanyaan dinyatakan tidak valid.

Uji Validitas dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan 37 sampel dengan $r_{hitung} > r_{tabel}$. Nilai r_{tabel} dari 37 responden yang dilakukan uji validitas adalah 0,267 dengan batas nilai r_{hitung} pertanyaan yang valid adalah 0,310-0,635.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya. Hal ini menunjukkan berarti sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali bahkan berulang-ulang kali terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012). Uji reabilitas yang digunakan adalah uji cronbach alpha dengan nilai skor $> 0,06$ dinyatakan reliabel.

a) Hasil uji reabilitas kuesioner skala likert

Uji Reabilitas skala skala *likert* pada penelitian ini menunjukkan nilai koefisien *Alpha Cronbach* sebesar 0,792. Skala *likert* tergolong reliable.

3. Prosedur Pengumpulan Data

- 1) Peneliti melakukan studi pendahuluan melalui media sosial, untuk melihat gambaran penerapan protokol kesehatan oleh kurir.
- 2) Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti mengajukan perijinan lahan penelitian

- 3) Setelah uji validitas dilakukan peneliti mengajukan perijinan kepada mahasiswa di Institut Teknologi Kesehatan Wiyata Husada
- 4) Setelah mendapatkan surat ijin penelitian, menghubungi responden melalui via whatsapp untuk mengumpulkan responden di grup whatsapp setelah itu membagikan *google form* dan link tersebut disebar di grup whatsapp tersebut kepada mahasiswa di ITKes Wiyata Husada Samarinda.
- 5) Setelah responden selesai mengisi kuesioner lewat *google form*, peneliti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, bila tidak lengkap dikeluarkan dari sampel untuk masuk ke analisis data.
- 6) Setelah data terkumpul, peneliti melanjutkan ketahap berikutnya yaitu pengolahan data dan analisa data.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan
- b. Peneliti mengurus surat izin studi pendahuluan di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda
- c. Peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan di kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda
- d. Penelitian menghubungi ketua program studi keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk memperoleh izin pengambilan data
- e. Mengurus surat perizinan penelitian ke kampus ITKES Wiyata Husada Samarinda
- f. Tahap studi dokumentasi, studi pustaka, penyusunan proposal dan dilanjutkan dengan ujian proposal.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Menjelaskan pada responden tujuan penelitian
- b. Mengajukan izin pada responden untuk menjadi sampel dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*) dan kuesioner bagi responden yang bersedia menjadi sampel peneliti.
- c. Menentukan responden sesuai dengan strata kelas, yaitu kelas A dan B dan dilakukan teknik pengambilan data yaitu *total sampling*.
- d. Memberikan lembar kuesioner mengenai penerapan protokol kesehatan covid-19 dengan menggunakan metode melalui aplikasi *google form* (*online*) dimana didalam *google form* juga tersedia untuk pernyataan persetujuan menjadi responden. Cara membagikan link tersebut, yaitu dengan menghubungi masing-masing mahasiswa tingkat empat yang sedang menyelesaikan skripsi, lalu memberikan link untuk mengisi kuesioner melalui *google form*.
https://docs.google.com/forms/u/1/d/e/1FAIpQLScoewP8Lm7fAm9tUQJR9IVLzP6f4lqYki5ZZRBhJgFsOUg/viewform?vc=0&c=0&w=1&usp=mail_form_link
- e. Setelah itu peneliti mengumpulkan hasil jawaban yang sudah di isi oleh responden.
- f. Setelah lembar kuesioner pada mahasiswa dikumpulkan selanjutnya peneliti mengolah dan menganalisa data.

3. Tahap Penyelesaian

- a. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian dan melakukan bimbingan
- b. Peneliti mengikuti ujian hasil.

J. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmojdo (2012) data yang terkumpul dalam tahap pengelompokkan data perlu diolah dahulu. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul, menyajikannya dalam susunan

yang baik dan rapi. Pengolahan data dalam penelitian dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing* (memeriksa)

Kuesioner dari penelitian harus dilakukan pemeriksaan (*editing*) terlebih dahulu yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner penelitian.

b. *Coding* (memberi kode)

Setelah semua kuesioner di edit atau di periksa, selanjutnya dilakukan pengkodean atau memberikan kode, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry). Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan *coding* yakni mengolah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan 1,2,3 dan 4 dan berguna dalam memasukkan data.

c. *Processing* (pengolahan)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer. Salah satu dari paket program yang paling sering digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program SPSS for Windows

d. *Tabulating* (tabulasi)

Tabulating merupakan usaha untuk menyajikan data, terutama pengolahan data yang akan menjurus ke analisa kuantitatif. Biasanya pengolahan data seperti menggunakan tabel, baik tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang.

2. Analisa Data

a. Analisis univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data yang bersifat numeric digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar

devisiasi (Notoadmodjo, 2012). Analisa ini mempunyai tujuan mendeskripsikan bagaimana mahasiswa mengetahui persepsi penerapan protokol kesehatan oleh kurir pengantar makanan selama masa pandemi. Pengambilan data menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Presentase yang dicari (%)

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada

N = Jumlah responden

b. Uji Normalitas Data

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang dibuat terdistribusi dengan normal atau tidak. Normalitas suatu data dapat diketahui jika, jumlah sampel melebihi angka 30. Meski diperkirakan berdistribusi normal, tetap perlu dilakukan uji statistik normalitas. Karena ternyata jumlah Sampel melebihi 30 orang, belum dapat memastikan apakah berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* karena termasuk dalam sampel besar (≥ 30).

Berdasarkan uji normalitas data yang telah dilakukan distribusi data yang didapatkan dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang menyatakan distribusi data tidak normal. Uji normalitas dilakukan untuk menentukan pengkatagorian secara cut of poin dimana jika distribusi data normal maka akan digunakan nilai mean dan jika tidak normal digunakan nilai median.

Tabel 4.1: Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

Variabel	<i>p-value</i>
Penerapan	0.000

Berdasarkan uji normalitas dengan kolmogorov smirnov (responden lebih dari 50) pada table 4.1 diperoleh nilai signifikan variabel persepsi yaitu $0.000 < \text{dari } 0.05$, maka distribusi data dinyatakan tidak normal dan akan digunakan nilai median sebagai nilai cut of poin.

J. Etika Penelitian

Menurut Dahlan (2014) etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan :

1. *Informed consent* (penjelasan dan persetujuan)

Sebelum melakukan penelitian responden diberikan informasi tentang. **Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kurir Makanan Selama Masa Pandemi.**

Jika responden bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika responden menolak untuk diteliti oleh peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya. Responen yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan, pada penelitian ini ada responden yang menolak untuk diteliti.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berupa inisial dari nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penelitian hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

K. Alur Penelitian

Skema 3.1

Alur dalam penelitian Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Oleh Kurir Pada Saat Mengantar Makanan Di Masa Pandemi.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian yang berjudul Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kurir Makanan Selama Masa Pandemi. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dengan 110 responden.

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian gambaran penerapan protokol kesehatan covid-19 oleh kurir pada saat mengantar makanan dimasa pandemi dilakukan di ITKES Wiyata Husada Samarinda. ITKES Wiyata Husada Samarinda berlokasi di jalan Kadrie Oening, Gg. Monalisa, No. 77 Samarinda Kalimantan Timur, dengan visi Menjadi Institusi Tenaga Kesehatan Unggul di Kalimantan Timur 2022. ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sebelumnya adalah STIKES Wiyata Husada Samarinda yang diresmikan pada tanggal 14 juli 2008 sesuai dengan SK peresmian kampus, kemudian resmi berubah menjadi ITKES Wiyata Husada Samarinda pada Desember 2019. Selanjutnya ITKES Wiyata Husada Samarinda memiliki 51 tenaga pendidik (dosen) dan memiliki 1.322 mahasiswa yang terbagi dari berbagai jurusan yang ada pada saat ini, diantaranya mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan yang berjumlah 646 orang. Dalam penelitian ini peneliti hanya melakukan penelitian kepada mahasiswa tingkat empat Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Tahun Akademik 2019/2020 yang terdiri dari dua kelas dengan jumlah sampel 108 mahasiswa. Penelitian ini dilaksanakan di rumah masing-masing menggunakan media *google form*.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Penelitian ini terdapat satu variabel yaitu penerapan untuk mengetahui deskriptif dari variabel tersebut.

Tabel 4.1: Uji Univariat

Variabel	Median	Min-Max
Penerapan protocol kesehatan covid-19	41	34-52

Tabel 4.2: Distributor frekuensi penerapan protokol kesehatan covid-19 oleh kurir saat mengantar makanan (n=108)

Penerapan	Jumlah	Persentase
Sesuai	56	51.9
Kurang Sesuai	52	48.1
Total	108	100

Berdasarkan analisis hasil ukur variabel persepsi didapatkan nilai katagori sesuai 56 (51,9%) responden dan nilai dengan katagori kurang sesuai yaitu 52 (48,1%) responden. Katagori tertinggi penerapan pengguna layanan pesan antar tentang penerapan protokol kesehatan oleh kurir makanan selama masa pandemi yaitu katagori sesuai.

Tabel 4.3: Distribusi frekuensi pilihan jawaban responden penerapan protokol kesehatan oleh kurir pada saat mengantar selama masa pandemi (n=108)

No	Item Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Distribusi Pilihan Jawabab				Total
			TS	KS	S	SS	
1	Kurir menggunakan masker saat mengantar makanan.	Favourable	0	3	48	57	108
2	Pada saat memberikan pesanan ke pelanggan, kurir menjaga jarak 1-2 meter.	Favourable	0	7	67	34	108
3	Kurir mencegah penularan covid-19 dengan hanya menerima pembayaran secara digital.	Favourable	0	37	51	20	108
4	Kurir menggunakan hand sanitizer setelah memberikan pesanan kepada pelanggan.	Favourable	0	15	55	38	108
5	Kurir tetap menggunakan masker ketika berbicara.	Favourable	0	5	58	45	108
6	Penampilan kurir saat mengantarkan pesanan cukup bersih.	Favourable	0	2	72	34	108
7	Kurir meminta pembayaran pesanan secara cash.	Un Favourable	10	67	31	0	108
8	Kurir tetap mematuhi protokol kesehatan saat memesan makanan maupun mengantarkan makanan.	Favourable	15	27	40	26	108
9	Kurir selalu menerapkan protokol kesehatan jika bertemu dengan pelanggan.	Favourable	2	16	58	32	108

10	Saya takut selama pandemi covid-19 ini untuk berkontak langsung kepada kurir.	<i>Un Favourable</i>	35	67	6	108	
11	Saya berusaha tidak bersentuhan tangan dengan kurir saat kurir memberikan barang kepada saya.	<i>Favourable</i>	0	9	70	29	108
12	Kurir tidak memegang maskernya secara berulang-ulang selama proses transaksi	<i>Favourable</i>	0	25	62	21	108
13	Selama pandemi covid-19 kurir sangat mengurangi berkontak langsung saat mengantarkan makanan	<i>Favourable</i>	0	6	77	25	108
14	Kurir tidak ingin mengantarkan barang ataupun makanan ke pelanggan dalam kondisi kurir tidak bersih	<i>Favourable</i>	0	9	74	25	108

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa rata-rata responden menyatakan jawaban setuju terhadap pertanyaan penerapan protokol kesehatan covid-19 pada kurir pengantar makanan dimasa pandemi.

C. Pembahasan

Hasil penelitian penerapan protokol kesehatan covid-19 oleh kurir pada saat mengantarkan makanan selama masa pandemi dengan jumlah responden sebanyak 108 (100%) didapatkan nilai median yaitu 41 dengan rentang hasil min-max yaitu 34-52 dan berdasarkan analisis hasil ukur variabel penerapan didapatkan nilai klasifikasi katagori sesuai 56 (51,9%) responden dan nilai dengan katagori kurang sesuai yaitu 52 (48,1%) responden yang dapat diartikan katagori baik lebih besar dari pada katagori kurang sesuai..

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustin (2017) mengatakan terdapat penerapan yang positif pada pengguna jasa transportasi ataupun jasa pesan antar online. Hal ini dikarenakan transportasi atau jasa pesan antar online melakukan pelayanan terhadap penggunanya, maka dari dapat mempengaruhi persepsi penggunanya. Baik atau buruknya persepsi pengguna terhadap transportasi atau jasa pesan antar online bergantung pada kualitas pelayanan itu sendiri. Kesuksesan sebuah pelayanan dibidang jasa ditunjang oleh kinerja para pengemudi transportasi online pada saat memberikan pelayanan terhadap penggunanya. Pelayanan yang diberikan kepada pengguna akan sangat mempengaruhi persepsi pengguna sebagai konsumen baik itu persepsi buruk maupun persepsi yang baik terhadap transportasi

atau jasa pesan antar online.

Hasil penerapan protokol Kesehatan yang dilakukan Kemenkes RI (2020) memberikan protokol kesehatan individu diantaranya Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol atau handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus). Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

Hal ini sejalan dengan penerapan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh penyedia jasa pesan antar makanan kepada para mitranya. Penyedia layanan jasa pesan antar makanan Grab (2020) menetapkan protokol kesehatan dengan program *grab protect* yaitu memperkenalkan rutinitas dalam berkendara yang baru agar perjalanan lebih aman. Dimulai dengan memastikan pengguna dalam keadaan sehat dan telah mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan sebelum melakukan perjalanan, memberikan mereka kesempatan untuk membatalkan dan memberikan tanggapan kepada Grab jika mitra pengemudi tidak menggunakan masker, serta meningkatkan praktik menjaga keamanan dan kebersihan seperti membersihkan tangan secara rutin dan menggunakan metode pembayaran non-tunai (*cashless payment*). Beberapa langkah tersebut meliputi mengharuskan mitra pengemudi dan pengantaran, serta penumpang untuk memastikan mereka tidak menunjukkan gejala COVID-19 dan telah mematuhi langkah-langkah keamanan serta kebersihan yang diperlukan, sebelum mereka mulai mengemudi, mengantarkan pesanan, atau

memesan kendaraan. Grab juga akan memasang partisi plastik dan mendistribusikan lebih dari 10.000 peralatan kebersihan yang terdiri dari *hand sanitizer*, desinfektan kendaraan, masker wajah untuk mitra pengemudi Grab. Para mitra pengemudi dan mitra pengiriman Grab diwajibkan untuk menggunakan masker setiap kali mereka melakukan perjalanan dengan *platform* Grab. Apabila ada salah satu pihak yang tidak menggunakan masker, baik mitra pengemudi dan penumpang dapat membatalkan pemesanan tanpa denda sebelum perjalanan dimulai, dengan memilih “pengemudi/penumpang tidak memakai masker (*driver/passengers did not wear a mask*)” sebagai alasan pembatalan.

Penyedia layanan jasa pesan antar makanan Gojek (2020) menetapkan protokol kesehatan yaitu Gojek menetapkan prosedur yang mengedepankan aspek kebersihan dan kesehatan termasuk bagi layanan transportasi GoRide dan GoCar dengan mewajibkan mitra driver untuk menggunakan masker, sarung tangan, dan hand sanitizer sebagai syarat untuk menjalankan order, sesuai dengan peraturan pemerintah. Penggunaan Alat Pelindung Diri berupa masker bersifat wajib, apabila ada salah satu pihak yang tidak menggunakan masker, baik mitra driver dan penumpang berhak membatalkan pemesanan dan membuat laporan di aplikasi. Menyediakan fitur pengiriman paket dan pengantaran makanan tanpa kontak fisik langsung (*contactless delivery*).

Asumsi pada penelitian penerapan pengguna layanan pesan antar tentang penerapan protokol kesehatan covid-19 oleh kurir makanan selama masa pandemi para pengguna layanan sangat beragam, dari hasil penelitian yang didapatkan penerapan baik dan kurang baik hampir memiliki nilai yang sama hanya 4 responden lebih banyak pada persepsi baik. Gambaran penerapan pengguna ini tentunya juga dipengaruhi oleh sikap dari mitra penyedia layanan jasa pesan antar makanan, jika mitra penyedia layanan jasa pesan antar makanan mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan, tentunya para pengguna layanan akan merasa lebih aman akan barang atau makanan yang dipesanya dikarenakan pandangan atau persepsi pengguna akan pentingnya penerapan protokol kesehatan yang sangat penting ditengah pandemi covid-19. Sebaliknya, jika para mitra tidak menerapkan protokol Kesehatan yang telah ditetapkan tentunya akan

menimbulkan persepsi kurang baik bagi pengguna layanan jasa pesan antar barang atau makanan dikarenakan timbul kekhawatiran akan terkontaminasinya barang atau makanan yang dipesan akibat dari protokol Kesehatan yang tidak diterapkan.

D. Keterbatasan

Kelemahan dalam penelitian ini bahwa kurir yang dinilai bisa saja hanya sekali pertemuan, sehingga belum bisa dipastikan apakah seorang kurir itu tidak selalu menggunakan protokol kesehatan covid-19, karena tidak dikontrol bahwa pertemuan antara jasa pengantar makanan dan pengguna itu hanya sekali saja. Kurir dari penelitian ini adalah responden sulit untuk mengisi kuesioner sehingga saya menghubungi responden satu-persatu atau secara pribadi dan yang diteliti hanya menggambarkan satu lokasi saja yaitu ITKES Wiyata Husada Samarinda.



BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian gambaran penerapan protokol kesehatan covid-19 oleh kurir pengantar makanan selama masa pandemi didapatkan hasil katagori sesuai dengan penerapan protokol lebih besar dari katagori kurang sesuai dengan penerapan protokol kesehatan covid-19.

B. Saran

1. Instansi

Pada instansi terkait khususnya penyedia layanan pesan antar makanan, diharapkan lebih memberi pemahaman lebih mendalam dalam penerapan protokol kesehatan covid-19 dimasa pandemi ini, dikarenakan akan dapat mempengaruhi pandangan pengguna layanan pesan antar itu sendiri.

2. Peneliti Lain

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti perihal penggunaan protokol kesehatan covid-19 secara kualitatif agar didapatkan hasil yang lebih mendalam.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Prktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Prktik Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Dahlan, S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Edisi 6*. Jakarta: Salemba Medika
- Irfani, R. N. (2017). *Pengaruh Persepsi Siswa Tentang Lingkungan Pendidikan Keluarga, Sekolah Dan Masyarakat Terhadap Kenakalan Remaja Di SMA Islam 3 Pakem*. Masters Thesis, UIN Sunan Kalijaga. [34](http://digilib.uin-suka.ac.id/29381/Hirawan, F. B., Ekonomi, D., & Indonesia, C. (2020). Kebijakan Pangan di Masa Pandemi. (April), 1–7.</p><p>Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). Wellness and healthy magazine. 2(February), 187–192.</p><p>Telaumbanua, D. (2020). Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia. 12(1), 59–70.</p><p>Notoatmodjo, S. (2012). <i>Metodologi Penelitian Kesehatan</i>. Jakarta: PT Rineka Cipta</p><p>Nurhalimah, N. (2020). <i>UPAYA BELA NEGARA MELALUI SOSIAL DISTANCING DAN LOCKDOWN UNTUK MENGATASI WABAH COVID-19 (Efforts to Defend the Country Trough Social Distancing and Lockdown to Overcome the Covid-19 Plague). 19</i></p><p>Nursalam, (2016). Metode Penelitian. <i>Journal of Chemical Information and Modeling</i>, 53(9), 1689–1699.N</p><p>Nursalam, (2017). <i>Metodelogi Peneltian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Prekatis/Nursalam</i>. Jakarta : Salemba Medika</p><p>Sistem, J., Palembang, I., & Sistem, P. (1978). <i>SISTEM DELIVERY ORDER BERBASIS ANDROID PADA NOBU BISTRO DAN ANEMO PALEMBANG</i>. (x), 1–11.</p><p>Sugiyono. (2017). <i>Metode Penelitian Kuantitatif Kulitatif dan R&D</i>. CV Alfabeta. Bandung</p><p>Surya hendra putra SE.,M.Kom. (2019). Poleteknik ganesha medan . <i>perancangan sistem delivery fastfood berbasis web dengan metode gis (Geographic information system)</i>, hal ke 2</p></div><div data-bbox=)

<https://kaltim.idntimes.com/news/kaltim/m-zulkifli-nurdin/update-bertambah-4-total-positif-covid-19-di-kaltim-capai-285-kasus/2>

Yunus . (2020). universitas islam negeri. *analisis perilaku masyarakat indonesia dalam menghadapi pandemi virus corona (Covid-19) dan kiat menjaga kesejahteraan jiwa* , hal ke 2..





KUESIONER

Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Oleh Kurir Pada Saat Mengantar Makanan Di Masa Pandemi

Nama :
Jenis Kelamin : Laki/perempuan
Usia :
Asal Sekolah :
Tinggal :

Bersama Orang tua
 Indekos/Ngontrak Sendri
 Indekos/Ngontrak Bersama saudara
 Lainnya.....

Riwayat memesan *online food delivery* Sebelum Pandemi Covid-2019

Setiap hari
 1-3x Seminggu
 3-5 xseminggu
 >1 kali seminggu

NO	Pertanyaan	Sangat setuju	Setuju	Kurang setuju	Tidak setuju
1	Kurir menggunakan masker saat mengantar makanan.				
2	Pada saat memberikan pesanan ke pelanggan, kurir menjaga jarak 1-2 meter.				
3	Kurir mencegah penularan covid-19 dengan hanya menerima pembayaran secara digital.				
4	Kurir menggunakan hand sanitizer setelah memberikan pesanan kepada pelanggan.				
5	Kurir tetap menggunakan masker ketika berbicara.				
6	Penampilan kurir saat mengantarkan pesanan cukup bersih.				
7	Kurir meminta pembayaran pesanan secara cash.				
8	Kurir tetap mematuhi protokol kesehatan saat memesan makanan maupun mengantarkan makanan.				
9	Kurir selalu menerapkan protokol kesehatan jika bertemu dengan pelanggan.				
10	Saya takut selama pandemi covid-19 ini untuk berkontak langsung kepada kurir.				

11	Saya berusaha tidak bersentuhan tangan dengan kurir saat kurir memberikan barang kepada saya.				
12	Kurir tidak memegang maskernya secara berulang-ulang selama proses transaksi				
13	Selama pandemi covid-19 kurir sangat mengurangi berkontak langsung saat mengantar makanan				
14	Kurir tidak ingin mengantarkan barang ataupun makanan ke pelanggan dalam kondisi kurir tidak bersih				



Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dinda Andini
Tempat Tanggal Lahir : Samarinda, 14 Maret 1998
NIM : 16.0364.699.01
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Suku : Banjar
Email : dindaandini901@student.stikeswhs.ac.id
Alamat Rumah : Jalan rapak indah gg anugrah no 5
Alamat Institusi : Jalan Kadrie Oening, Gg. Monalisa, No. 77
Samarinda Kalimantan Timur

Riwayat Pendidikan:

1. Tahun 2010 : Lulus SDN 018 Samarinda
2. Tahun 2013 : Lulus SMPN 05 Samarinda
3. Tahun 2016 : Lulus SMK Negeri 1 Samarinda



Lampiran 2: Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Samarinda, 15 juli 2020

Nomor : -
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth,
Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Dinda Andini
NIM : 16.0364.699.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kuri Makanan Selama Masa Pandemi.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

Dinda Andini
NIM 16.0364.699.01

Lampiran 4 : Lembar Penjelasan Peneliti

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Responden
Di –

Tempat
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinda Andini
NIM : 16.0364.699.01
No. Hp : 082323887314
Judul Penelitian : **Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kuri Makanan Selama Masa Pandemi.**

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kuri Makanan Selama Masa Pandemi.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan informed consent. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner PSQI dengan menggunakan *google form* yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 2020
Peneliti,

Dinda Andini
NIM 16.0364.699.01

Lampiran 2: Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Samarinda, 10 juli 2020

Nomor : -
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data

Kepada Yth,
Wakil Rektor I ITKES Wiyata Husada Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Dinda Andini
NIM : 16.0364.699.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : ~~Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar~~
Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kuri Makanan Selama Masa Pandemi.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

Dinda Andini
NIM 16.0364.699.01

Lampiran 3 : Surat Balasan dari ITKES Wiyata Husada Samarinda



Lampiran 4 : Lembar Penjelasan Peneliti

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Responden
Di –
Tempat
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinda Andini
NIM : 16.0364.699.01
No. Handphone : 082323887314
Judul Penelitian : Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kuri Makanan Selama Masa Pandemi.

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Persepsi Pengguna Layanan Pesan Antar Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Oleh Kuri Makanan Selama Masa Pandemi.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika saudara/i bersedia ikut serta dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan mulai dengan kontak awal dilakukan penelitian dengan mengunjungi partisipan untuk membangun bina hubungan saling percaya. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan menanyakan kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian ini, kontrak waktu serta menyiapkan informed consent. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner PSQI dengan menggunakan *google form* yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjanji menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 2020

Peneliti,

Dinda Andini
NIM 16.0364.699.01

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kelas :

Bersedia untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Oleh Kurir Pada Saat Mengantar Makanan Di Masa Pandemi”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif dan membahayakan bagi saya dan keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Mengetahui Samarinda, 2020

Peneliti

Responden

Dinda Andini

(.....)

Tabel 4.4: Distribusi frekuensi pilihan jawaban responden penerapan protokol kesehatan oleh kurir pada saat mengantar selama masa pandemi (n=108)

No	Item Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Distribusi Pilihan Jawabab				Total
			TS	KS	S	SS	
1	Kurir menggunakan masker saat mengantar makanan.	<i>Favourable</i>	0	3	48	57	108
2	Pada saat memberikan pesanan ke pelanggan, kurir menjaga jarak 1-2 meter.	<i>Favourable</i>	0	7	67	34	108
3	Kurir mencegah penularan covid-19 dengan hanya menerima pembayaran secara digital.	<i>Favourable</i>	0	37	51	20	108
4	Kurir menggunakan hand sanitizer setelah memberikan pesanan kepada pelanggan.	<i>Favourable</i>	0	15	55	38	108
5	Kurir tetap menggunakan masker ketika berbicara.	<i>Favourable</i>	0	5	58	45	108
6	Penampilan kurir saat mengantarkan pesanan cukup bersih.	<i>Favourable</i>	0	2	72	34	108
7	Kurir meminta pembayaran pesanan secara cash.	<i>Un Favourable</i>	10	67	31	0	108
8	Kurir tetap mematuhi protokol kesehatan saat memesankan makanan maupun mengantarkan makanan.	<i>Favourable</i>	15	27	40	26	108
9	Kurir selalu menerapkan protokol kesehatan jika bertemu dengan pelanggan.	<i>Favourable</i>	2	16	58	32	108
10	Saya takut selama pandemi covid-19 ini untuk berkontak langsung kepada kurir.	<i>Un Favourable</i>	35	67	6		108
11	Saya berusaha tidak bersentuhan tangan dengan kurir saat kurir memberikan barang kepada saya.	<i>Favourable</i>	0	9	70	29	108
12	Kurir tidak memegang maskernya secara berulang-ulang selama proses transaksi	<i>Favourable</i>	0	25	62	21	108
13	Selama pandemi covid-19 kurir sangat mengurangi berkontak langsung saat mengantar makanan	<i>Favourable</i>	0	6	77	25	108
14	Kurir tidak ingin mengantarkan barang ataupun makanan ke pelanggan dalam kondisi kuri tidak bersih	<i>Favourable</i>	0	9	74	25	108

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa rata-rata responden menyatakan jawaban setuju terhadap pertanyaan penerapan protokol kesehatan covid-19 pada kurir pengantar makanan dimasa pandemi.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	40,50	27,971	,532	,772
p2	40,53	28,371	,481	,776
p3	40,92	28,764	,365	,783
p4	40,61	27,444	,619	,767
p5	40,44	28,254	,474	,776
p6	40,64	28,523	,513	,775
p7	40,64	29,380	,416	,781
p8	40,50	30,200	,228	,791
p9	40,92	29,679	,244	,792
p10	40,31	30,161	,238	,791
p11	40,64	29,380	,416	,781
p12	40,72	34,206	-,337	,823
p13	40,83	29,514	,249	,792
p14	40,61	28,016	,579	,770
p15	40,89	33,073	,194	,813
p16	40,61	28,016	,579	,770
p17	40,64	28,237	,560	,772
p18	40,86	29,037	,380	,782
p19	40,53	28,085	,635	,769
p20	40,44	29,797	,310	,786

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Variabel	.157	108	.000	.932	108	.000

Statistics

y		
N	Valid	108
	Missing	0

y

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang Baik	52	48.1	48.1	48.1
Valid Baik	56	51.9	51.9	100.0
Total	108	100.0	100.0	

