

GAMBARAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN PADA REMAJA SEKAA TRUNA TRUNI BATUR SELATAN DI MASA PANDEMI

Ni Ketut Ayu Indah Gita Cahyani¹, Ni Komang Ari Sawitri², Komang Menik Sri Krisnawati²

¹ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

² Dosen Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Alamat korespondensi: gitacahyani545@gmail.com

ABSTRAK

Coronavirus Disease 2019 atau Covid-19 adalah suatu penyakit yang menyerang sistem pernapasan dan dapat menyebar dengan sangat cepat. Penerapan protokol kesehatan merupakan upaya pemerintah untuk memutus rantai penularan Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan protokol kesehatan remaja STT Batur Selatan di masa pandemi. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian ini berjumlah 105 remaja yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data penelitian ini berlangsung selama satu bulan mulai dari Maret-April 2021. Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen penelitian yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan kajian pustaka dan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (Covid-19) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden adalah kelamin laki-laki (50,5%), dalam rentang usia 20-22 (55,2%), berpendidikan SMA/SMK (70,5%), tidak bekerja (71,4%), tinggal di kampung (62,9%), dan sering pulang kampung (53,8%). Penerapan protokol kesehatan remaja di Batur Selatan lebih banyak yang berada pada kategori penerapan buruk (51,4%), sedangkan (48,6%) lainnya sudah dalam kategori baik.

Kata kunci : covid-19, protokol kesehatan, remaja

ABSTRACT

Coronavirus Disease 2019 or Covid-19 is a disease that attacks the respiratory system that can spread very fast. The implementation of the health protocol is an effort made by the government to break the chain of spreading Covid-19. The research aimed to describe the implementation of health protocols in adolescents of STT Batur Selatan during the pandemic time. This research is a descriptive quantitative study with a cross sectional approach. The number of respondents in this study was 105 adolescents who were selected by purposive sampling technique. The research data collection was held for one month starting from March-April 2021. The research instrument used was a research instrument compiled by the researcher based on literature review and the Guidelines for the Prevention and Control of Coronavirus Disease (Covid-19) from The Ministry of Health of the Republic of Indonesia. The results of this study indicate that the majority of respondents are male (50.5%), in the age range of 20-22 (55.2%), have high school / vocational education (70.5%), unemployed (71.4%), live in the hometown (62.9%), and often back to hometown (53.8%). The implementation of health protocols in adolescents of STT Batur Selatan was mostly in the poor implementation category (51.4%), while the rest (48.6%) were in the good implementation category.

Keywords: adolescent, covid-19, health protocol

PENDAHULUAN

Penyakit *coronavirus* pada tahun 2019 melumpuhkan seluruh dunia karena penyebarannya yang sangat cepat. *Coronavirus disease 2019* atau Covid-19 merupakan suatu penyakit baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Wibowo, Madusari, and Ardianingsih, 2020, p.16). Belum banyak penelitian sebelumnya, sehingga diperlukan informasi berbasis bukti (*evidence based*) tentang pengobatan dan hal lain terkait Covid-19 (Wibowo dkk, 2020, p. 16).

Wabah virus ini mendahului wabah di Wuhan pada akhir tahun 2019 (WHO, 2020). Pertama kali diumumkan kalau Covid-19 sudah merambah Indonesia pada 2 Maret 2020 sampai saat ini kasus Covid-19 terus bertambah secara signifikan (Ansori, 2020, p. 1). Organisasi Kesehatan Dunia meresmikan pada 11 Maret 2020 Covid-19 sebagai pandemi global (World Health Organization, 2020). Banyak provinsi di Indonesia yang melaporkan permasalahan terkonfirmasi Covid-19 termasuk Bali.

Bali alami transmisi lokal Covid-19. Ini terbukti dimana awal mulanya wilayah yang melaporkan terdapatnya kasus Covid-19 di Bali hanya Denpasar, Badung, Jembrana serta Buleleng, tetapi saat ini telah meluas hingga ke Bangli (Utami serta Giri, 2020, p. 25). Kintamani menempati urutan 3 paling banyak dari 4 kecamatan yang terdapat di Kabupaten Bangli dalam pelaporan kasus terkonfirmasi Covid-19 (Pusat Data Covid-19 Kabupaten Bangli, 2020).

Kecamatan Kintamani mempunyai total 48 desa, dimana Desa Batur Selatan merupakan salah satunya (Pedoman RPIJM Kab. Bangli, 2017). Humas Guhus Tugas Percepatan Penanganan (GTPP) Covid-19 Kabupaten

Bangli mengonfirmasi Batur Selatan mempunyai kasus positif Covid-19 untuk pertama kalinya dengan ditemukan dua masyarakat ialah satu laki-laki serta satu perempuan terpapar corona yang berusia 48 tahun dan 46 tahun serta kasus Covid-19 masih terus meningkat sampai saat ini.

Status darurat bencana ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia terkait pandemi ini. Pemerintah menetapkan beberapa kebijakan terkait pencegahan penyebaran virus. Pelaksanaan protokol kesehatan yang sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian virus oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Protokol kesehatan secara garis besar disingkat jadi 3M (Mecuci tangan, Memakai masker serta Menjaga jarak).

Kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah menimbulkan tekanan berat pada kelompok usia remaja, karena tidak seluruh remaja dapat merespon baik terhadap kebijakan tersebut ditandai dengan remaja masih berkerumun ditengah pandemi (Musyirifin, 2020, p. 129). Masa remaja ialah masa dimana seseorang mencari jati diri mereka serta cenderung berperan sesuai dengan apa yang mereka mau serta cenderung kurang memahami dirinya sendiri (Novianna serta Gunadarma, 2012). Usia remaja dianggap memiliki cara berfikir yang egosentris, dimana perihal ini ditandai dengan ketidakmampuan remaja dalam menanggapi hal dari sudut pandang orang lain melainkan hanya memakai pemikirannya sendiri saja (Badariah, 2019). Remaja di Bali umumnya akan tergabung jadi anggota perkumpulan remaja yang lebih dikenal dengan istilah *Sekaa Truna Truni* (STT). Perkumpulan remaja ini ialah salah satu wadah penyaluran kreatifitas anak muda di Bali yang terdapat di tiap *banjar*

(pembagian daerah administratif setingkat rukun warga).

Peneliti melaksanakan studi pendahuluan melalui wawancara untuk mengetahui penerapan protokol kesehatan pada STT di salah satu desa di Kabupaten Bangli ialah Desa Batur Tengah. Hasilnya didapatkan informasi bahwa dikala berkumpul tidak memakai

METODE PENELITIAN

Design kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Sebanyak 105 remaja yang terdaftar selaku anggota STT Batur Selatan yang diseleksi dengan teknik sampling *non-probability sampling purposive sampling* menjadi sampel dari penelitian ini. Kriteria inklusi ialah remaja berusia 12-22 tahun, bersedia menjadi responden, dan menjadi anggota STT. Kriteria eksklusi

masker (melepas masker) serta kala kembali ke rumah, mencuci tangan apabila ingat saja. Oleh hal itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran penerapan protokol kesehatan pada remaja STT di Batur Selatan di masa pandemi.

ialah remaja yang sudah pernah menjadi responden penelitian serupa.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan konsep pada tinjauan pustaka dan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease* (Covid-19) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kuesioner ini memiliki 24 item pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. *Informed consent* diisi oleh responden sesaat sebelum mengisi kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Variabel | Frekuensi (n) | Persentase (%) | |
|---------------------------|----------------------------|----------------|--------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 53 | 50,5 |
| | Perempuan | 52 | 45,5 |
| | Total | 105 | 100,0 |
| Rentang Usia | 12-15 | 1 | 1,0 |
| | 16-19 | 46 | 43,8 |
| | 20-22 | 58 | 55,2 |
| | Total | 105 | 100,0 |
| Pendidikan Terakhir | SD | 1 | 1,0 |
| | SMP | 7 | 6,7 |
| | SMA/SMK | 74 | 70,5 |
| | D1/D2/D3 | 15 | 14,3 |
| | S1 | 8 | 7,6 |
| | S2 | - | - |
| | S3 | - | - |
| Total | 105 | 100,0 | |
| Pekerjaan | Tidak Bekerja | 75 | 71,4 |
| | Bekerja | 30 | 28,6 |
| | Total | 105 | 100,0 |
| Tempat Tinggal | Tinggal di kampung (Batur) | 66 | 62,9 |
| | Merantau | 39 | 37,1 |
| | Total | 105 | 100,0 |
| Intensitas Pulang Kampung | Sering | 21 | 53,8 |
| | Jarang | 18 | 46,2 |
| | Total | 39 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas remaja anggota STT Batur Selatan Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli responden penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 53 orang (50,5%), berada dalam rentang usia 20-22 sebanyak 58 orang (55,2%), berpendidikan terakhir SMA/SMK 74

orang (70,5%), berstatus tidak bekerja sebanyak 75 orang (71,4%), bertempat tinggal di kampung (Batur) sebanyak 66 orang (62,9%), dengan intensitas pulang kampung sering sebanyak 21 orang (53,8%).

Tabel 2. Karakteristik Responden

| Variabel | Median | Minimum | Maksimum |
|-------------|--------|---------|----------|
| Usia Remaja | 20,00 | 14 | 22 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai tengah usia remaja 20,00

tahun, usia remaja termuda 14 tahun dan usia remaja tertua 22 tahun.

Tabel 3. Kategori Penerapan Protokol Kesehatan

| Variabel | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Kategori Penerapan Protokol Kesehatan Remaja | | |
| Penerapan Buruk | 54 | 51,4 |
| Penerapan Baik | 51 | 48,6 |
| Total | 105 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 105 remaja STT Batur Selatan, sebanyak 54 remaja (51,4%) dengan kategori penerapan protokol kesehatan buruk, sedangkan terdapat 51 remaja (48,6%) sudah dalam kategori penerapan protokol kesehatan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan mayoritas responden dari penelitian ini berkisar pada usia 20-22 tahun sebanyak 58 orang, hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori remaja akhir (Mardjan, 2016). Pada tabel 5.2 menunjukkan nilai tengah usia remaja adalah 22,00 tahun, 14 tahun adalah usia termuda dan 22 tahun adalah usia tertua. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Mahendra (2016) bahwa keanggotaan STT biasanya dimulai dari usia 16 tahun setara SMA hingga mahasiswa dan yang sudah bekerja namun belum menikah, hal ini juga disampaikan dalam penelitian oleh Ariasa, Sendratari, dan Wirawan, (2020) bahwa keanggotaan STT dimulai dari remaja tersebut memasuki usia 12 tahun dan belum menikah. Dimana penelitian ini memang dikhususkan untuk anggota STT yang berada dalam rentang Usia 12-22 tahun saja.

Distribusi pendidikan terakhir responden mayoritas pada SMA/SMK dengan jumlah 74 orang, hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Ngurah, (2019) bahwa mayoritas responden dari penelitiannya yang dilakukan pada STT berada pada jenjang pendidikan SMA/SMK (58,1%) dan sebagian besar masih menjadi pelajar/mahasiswa. Mayoritas responden dari penelitian ini bertempat tinggal di kampung atau di Desa Batur dan juga remaja yang merantau mayoritas sering melakukan pulang kampung. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Kristiandi dkk (2021) bahwa dengan adanya adaptasi kebiasaan baru sesuai dengan keputusan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) mengeluarkan surat No 15 tahun 2020 tentang penyelenggaraan belajar daring rumah untuk mencegah penyebaran Covid-19 semakin meluas. Hal tersebut menyebabkan banyak remaja yang merantau untuk sekolah kembali tinggal di kampung bersama keluarga.

Penerapan protokol kesehatan merupakan langkah yang diambil oleh pemerintah dalam menanggapi penyebaran virus. Minimnya upaya pemerintah dalam menangani Covid-19 telah memunculkan sikap atau reaksi negatif ketika masyarakat menghadapi Covid-19 melalui penerapan kesehatan (Afrianti dan Rahmiati, 2021). Setiap orang memiliki kepatuhan yang

berbeda dalam menerapkan protokol kesehatan. Motivasi merupakan salah satu faktor dasar perilaku seseorang dalam menggunakan alat proteksi diri yaitu penerapan protokol kesehatan (Chotimah, Haryadi, dan Nendyah, 2019). Motivasi ini dapat berasal dari diri sendiri (internal) maupun berasal dari lingkungan luar (eksternal) (Purwanto, 2009).

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 5.3 menunjukkan hasil bahwa dari 105 responden terdapat 54 orang (51,4%) dalam kategori penerapan buruk dan 51 orang (48,6%) lainnya sudah dalam kategori penerapan baik. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi sederhana yang peneliti lakukan kepada beberapa responden terhadap tanggapan mereka mengenai kondisi pandemi saat ini, sebagian besar responden mengatakan bahwa masih kurang kepercayaan terhadap adanya Covid-19 dan kurang tertarik untuk melakukan penerapan protokol kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Musyirifin (2020), dimana pandemi menyebabkan terjadinya kerentanan sosial dikalangan remaja yang mengakibatkan remaja melakukan tindakan apatis, tindakan irasional, dan tindakan kriminal.

Tindakan apatis yaitu bersikap acuh tak acuh terhadap anjuran pemerintah tentang pelaksanaan protokol kesehatan, perilaku yang tidak wajar yaitu tanpa penelitian ilmiah, masyarakat mempercayai berbagai ramuan obat dan cara pencegahan Covid-19, dan perilaku kriminal yaitu pencurian, penodaan agama, bahkan pembunuhan. (Musyirifin, 2020, hal. 131). Penelitian oleh Marian dan Raharjo (2020) menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran masyarakat akan

Covid-19 berdampak pada kecepatan penularan yang menyebabkan kurva penularan terus meningkat (Maria dan Rahacho, 2020, p. 144).

Kategori penerapan protokol pada remaja menunjukkan bahwa laki-laki berada dalam kategori penerapan yang lebih buruk dibandingkan dengan wanita. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih baik dalam menegakkan protokol kesehatan dari laki laki. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Wiranti, Sriatmi, dan Kusumastuti (2020), bahwa peristiwa tersebut didasarkan pada karakteristik masing-masing gender. Menurut Aubee dalam penelitian Kurniasari (2013), perempuan cenderung lembut, penyayang, dan bertanggung jawab atas kesejahteraan orang-orang di sekitarnya, sedangkan laki-laki cenderung kasar, suka berpetualang, menyukai kebebasan, dan lebih berani mengambil risiko dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu, karena perbedaan kualitatif ini, perempuan seringkali lebih takut melanggar aturan.

Kategori penerapan protokol kesehatan remaja menunjukkan bahwa remaja antara usia 16-19 dan 20-22 hampir seimbang antara penerapan buruk dan baik. Meskipun penelitian yang dilakukan oleh Riyadi dan Larasty (2020) menemukan bahwa usia mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang, semakin tinggi usia maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan penerapan protokol kesehatan. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa semakin tua usia, semakin tinggi tingkat kepatuhannya (Simanjuntak, Napitupulu, Wele, dan Yanie, 2020). Namun demikian, dari data penelitian ini masih terlihat bahwa belum ada perbedaan yang signifikan antara

penerapan buruk dan penerapan baik di kalangan remaja usia ini.

Pada kategori penerapan protokol kesehatan remaja ditemukan bahwa remaja yang mengenyam pendidikan SMA/SMK termasuk dalam kategori penerapan buruk dan penerapan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Wiranti, Sariatmi, dan Kusumastuti (2020). Menurut teori S. Nasution, pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sedangkan menurut Notoadmojo (2012) pengetahuan individu dapat membentuk perilaku individu. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat menentukan perubahan perilaku hidup sehat individu. Masyarakat dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih patuh terhadap penerapan protokol kesehatan (Riyadi dan Larasty, 2020).

Kategori penerapan protokol kesehatan remaja menunjukkan bahwa sebagian besar remaja dengan status bekerja tidak memiliki pekerjaan dalam kategori penerapan buruk dan penerapan baik. Penelitian oleh Riyadi dan Larasty (2020) menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan seseorang, namun orang yang bekerja cenderung mematuhi protokol kesehatan yang diterapkan di tempat kerjanya karena pemerintah telah mendesak setiap perusahaan untuk menerapkan kebijakan protokol kesehatan. Gannika dan Sembiring (2020) menyatakan bahwa pekerja akan mematuhi peraturan terkait penerapan protokol kesehatan di tempat kerjanya. Studi lain juga menunjukkan bahwa orang yang bekerja dengan orang yang tidak memiliki pekerjaan akan

memiliki tingkat kepatuhan yang berbeda-beda karena mereka terlibat dalam aktivitas yang berbeda (Wiranti, Sariatmi, dan Kusumastuti, 2020).

Pada kategori penerapan protokol kesehatan remaja, hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yang tinggal di desa (Batur) termasuk dalam kategori buruk. Dalam penelitian yang dilakukan Kuntardjodkk (2020), lingkungan aktivitas dan tempat tinggal mempengaruhi persepsi individu terhadap faktor risiko penularan Covid-19. Penelitian lain menunjukkan bahwa lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi pengetahuan individu, dimana pengetahuan mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap kebijakan (Krismiyati, Maswati, Salehudin, dan Punamasari, 2021). Selain itu, karena penyebaran informasi yang kurang memuaskan di desa, penerapan perjanjian kesehatan di masyarakat desa kurang baik.

Kategori penerapan protokol kesehatan remaja didapatkan hasil bahwa antara remaja yang intensitas pulang kampungnya sering dan intensitas pulang kampungnya jarang hampir seimbang antara penerapan buruk dan penerapan baiknya. Hal ini berkaitan dengan tempat tinggal seseorang yang kebanyakan jika seseorang merantau pasti ke kota. Beberapa kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah diantaranya kebijakan lockdown, menjaga jarak sosial dan fisik, pemakaian masker, serta PSBB. Pada individu yang melanggar kebijakan akan dikenai sanksi pidana yang tujuannya untuk memberi efek jera kepada masyarakat. Hal ini menyebabkan masyarakat kota cenderung memiliki tingkat kepatuhan

yang lebih tinggi (Kusuma, 2021). Penerapan protokol kesehatan diterapkan guna mengurangi penularan Covid-19, untuk melindungi keluarga di rumah agar mengurangi risiko tertular penyakit dari luar maka seseorang harus melaksanakan protokol kesehatan (Watrianthos dkk, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan penelitian ini adalah bahwa karakteristik dari responden penelitian ini yaitu anggota STT Batur Selatan, Desa Batur Selatan, Kintamani, Bangli adalah mayoritas berjenis kelamin laki-laki (50,5%), sebagian besar berada dalam rentang usia 20-22 yaitu (55,2%), sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK (70,5%), mayoritas berstatus tidak bekerja (71,4%), sebagian besar bertempat tinggal di kampung (Batur) (62,9%), dan sebagian besar dengan intensitas pulang kampung sering (53,8%). Kategori penerapan protokol kesehatan remaja sebagian besar remaja (51,4%) masih dalam kategori penerapan buruk dan (48,6%) remaja sudah dalam kategori baik.

Peneliti selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian menggunakan sampel yang lebih luas agar lebih meningkatkan generalisasi dari hasil penelitiannya nanti. Dapat dimanfaatkan sebagai acuan perawat komunitas setempat dalam pengembangan program pencegahan Covid-19 pada kelompok remaja untuk peningkatan penerapan protokol kesehatan pada kelompok usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ansori, M. H. (2020). Wabah COVID-19 dan Kelas Sosial di Indonesia.
- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113-124.
- Ariasa, G. W. A., Sendratari, L. P., & Wirawan, I. G. M. A. S. (2020). Pemanfaatan Media Sosial Pada Sekaa Truna Truni Para Gotra Sentana Dalem Tarukan (Stt Pgsdt) Sebagai Model Interaksi Berbasis It Di Banjar Dinas Melaka Buleleng, Bali. *Jurnal Pendidikan Sosiologi Undiksha*, 2(2), 129-143.
- Badariah, R.N. (2019). Belajar Berketuhanan. Surabaya : Temprina Media Grafika.
- Chotimah, C. C., Haryadi, H., & Roestijawati, N. (2019). Pengaruh Pengetahuan, Motivasi Dan Persepsi Risiko Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar Yang Dimoderasi Faktor Pengawasan Pada Civitas Hospitalia Rsgmp Unsoed. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(3).
- Gannika, L., & Sembiring, E. E. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(2), 83-89
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Kesiapsiagaan Mengadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019-nCoV). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Infeksi Emerging. (online) (<https://covid19.kemkes.go.id/category/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/#.X3yizMIzbiIU>). diakses 6 Oktober 2020)
- Krismiyati, K., Maswati, R., Salehudin, S., & Punamasari, J. (2021). Sosialisasi Penerapan Protokol Kesehatan Dan Pembagian Peralatan Cuci Tangan Bagi Masyarakat Kampung Samau Menuju Masyarakat Sehat Di Kabupaten Biak Numfor

- Papua. *Buletin Masyarakat*, 1(2). Abdi
- Kristiandi, K., Yunianto, A. E., Darawati, M., Doloksaribu, T. H., Anggraeni, I., Pasambuna, M., & Akbarini, O. F. (2021). Penrapan Jaga Jarak Mahasiswa Indonesia Pada Masa New normal Covid-19. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 161-169.
- Kuntardjo, N., Sebong, P. H., Penulis, K., Telepon, N., Kuntardjo, N., & No, J. P. L. S. I. (2020). Pola Interaksi Dan Kepatuhan Protokol Kesehatan Oleh Pedagang Di Pasar X Kota Semarang: Studi Kualitatif Eksploratif. *VITASPHERE*, 1(1), 1-10.
- Kurniasari ND. (2013). Perbedaan Sikap Disiplin Berlalu Lintas Ditinjau dari Jenis Kelamin. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mahendra, I. K. A. (2016). Karya Tulis Ilmiah Optimalisasi Peran Sekaa Teruna Teruni (Organisasi Kepemudaan Berbasis Kearifan Lokal Di Bali) Dalam Mendukung Terwujudnya Sistem.
- Mardjan. (2016). Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja.
- Maria, G. A. R., & Raharjo, S. T. (2020). Adaptasi Kelompok Usia Produktif Saat Pandemi Covid-19 Menggunakan Metode Reality Therapy. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 142-149.
- Musyirifin, Z. (2020). Strategi Pengendalian Kerentanan Sosial Remaja Berbasis Bimbingan Pribadi Sosial. In *Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling* (pp. 127-135).
- Novianna, R.P. and Gunadarma, F.P.U., (2012). Pengungkapan Diri Pada Remaja Yang Orang Tuanya Bercerai. *Jurnal Psikologi*.
- Pedoman RPIJM Kab. Bangli, (2017). Profil Kabupaten Bangli. Diakses dari http://sippa.ciptakarya.pu.go.id/sippa_online/ws_file/dokumen/rpi2jm/DO_CRPIJM_1536551276REV_BAB_II_2017-2021.pdf.
- Purwanto, B. Y. (2009). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penggunaan APD Pada Pekerja Las di Jalan Raya Kelapa Dua Tangerang. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. 2(3): 4-9.
- Pusat Informasi Covid-19 Kabupaten Bangli. 2020. Peta Sebaran COVID-19. (online) (<https://covid19.banglikab.go.id/peta>. 26 Oktober 2020)
- Riyadi, R., & Larasaty, P. (2020). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Masyarakat Pada Protokol Kesehatan Dalam Mencegah Penyebaran Covid-19. In *Seminar Nasional Official Statistics* (Vol. 2020, No. 1, Pp. 45-54).
- Simanjuntak, D. R., Napitupulu, T. M., Wele, A. M., & Yanie, R. (2020). Gambaran Kepatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Tempat Umum Periode September 2020 Di DKI Jakarta.
- Utami, N. W. A., & Giri, K. R. P. (2020). Gerakan 1000 Masker Melawan Corona: Pembagian di Kecamatan Denpasar Utara. *Jurnal Lentera Widya*, 1(2), 24-30.
- Wibowo, D. E., Madusari, B. D., & Ardianingsih, A. (2020). Pemberdayaan Keluarga Menghadapi Pandemi Covid 19 Dengan Penanaman Dan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Di Kelurahan Degayu Kecamatan Pekalongan Utara. *Pena Abdimas*, 1(1).
- Wiranti, W., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan Covid-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(3), 117-124.
- World Health Organization. (WHO). (2020). *Pertanyaan dan Jawaban terkait Coronavirus*. (online) (<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>. diakses 19 September 2020)