

**PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN (3M) COVID-19 DI PELABUHAN  
TELUK NIBUNG KOTA TANJUNG BALAI**

**SKRIPSI**



OLEH :

**MIFTAHUL HUSNA**  
**(0801172206)**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

**PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN (3M) COVID-19 DI PELABUHAN  
TELUK NIBUNG KOTA TANJUNG BALAI**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT (S.K.M)**

**Oleh :**

**MIFTAHUL HUSNA  
0801172206**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2021**

# **PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN (3M) COVID-19 DI PELABUHAN TELUK NIBUNG KOTA TANJUNG BALAI**

**MIFTAHUL HUSNA**

**(0801172206)**

## **ABSTRAK**

Covid-19 merupakan virus global yang saat ini dialami oleh masyarakat Indonesia. Penanganan dan pencegahan kasus pandemi ini sudah dilakukan dengan berbagai cara, baik secara global maupun nasional atau wilayah. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan menerapkan protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan protokol kesehatan 3M COVID-19 di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan sampel penelitian adalah pekerja di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menggunakan masker dengan kategori baik sebanyak 92,9% (92 orang), responden mencuci tangan dengan kategori baik sebanyak 93,9% (92 orang), responden menjaga jarak dengan kategori cukup sebanyak 92,9% (91 orang). Menjaga jarak fisik antara satu orang dengan orang yang lain merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk membantu mencegah penularan COVID-19.

**Kata Kunci: Covid-19, Protokol Kesehatan, 3M, Pelabuhan**

**IMPLEMENTATION OF THE COVID-19 HEALTH PROTOCOL (3M) AT THE  
PORT OF TELUK NIBUNG, TANJUNG BALAI CITY**

**MIFTAHUL HUSNA**

**0801172206**

***ABSTRACT***

*Covid-19 is a global virus that is currently experienced by the people of Indonesia. The handling and prevention of this pandemic case has been carried out in various ways, both globally and nationally or regionally. One of the efforts made is by implementing the 3M health protocol (wearing masks, washing hands, and maintaining distance).*

*The purpose of this study was to determine the application of the 3M COVID-19 health protocol at Teluk Nibung Port, Tanjungbalai City. The method used in this research is descriptive quantitative with research samples are workers at Teluk Nibung Port, Tanjungbalai City*

*The results showed that respondents using masks in the good category were 92.9% (92 people), respondents washed their hands with good categories as many as 93.9% (92 people), respondents kept their distance from adequate categories as much as 92.9% (91 people). Maintaining physical distance between one person and another is one of the efforts that can be done to help prevent the transmission of COVID-19.*

***Keywords: Covid-19, Health Protocol, 3M, Harbor***

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Miftahul Husna  
NIM : 0801172206  
ProgramStudi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3)  
Tempat/TanggalLahir : Tanjungbalai, 18 Agustus 1999  
JudulSkripsi : Penerapan protokol kesehatan (3M) COVID-19 di pelabuhan teluk nibung kota Tanjungbalai

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

**Medan, 4 November 2021**

  
  
**Miftahulhusna**

**0801172206**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul :

**PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN (3M) COVID-19 DI  
PELABUHAN TELUK NIBUNG KOTA TANJUNG BALAI**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

**MIETAHUL HUSNA**

**0801172206**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 4 November 2021 Dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**TIM PENGUJI**

**Ketua Penguji**



**SUSILAWATI, SKM, M.Kes**

**NIP. 197311131998032004**

Penguji I



**Zata Ismah, SKM, M.Kes**

**NIP. 199210142019031011**

Penguji II



**Rapotan Hasibuan, S.KM, M.Kes**

**NIP. 199006062019031016**

**Penguji III**



**Dr. Watni Marpaung, M.Ag**

**NIP. 198205152009121007**

Medan, 4 November 2021

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,



**Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd**

**NIP. 19620716 199003 1 004**

**Judul Skripsi** : PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN (3M)  
COVID-19 DI PELABUHAN TELUK NIBUNG KOTA  
TANJUNG BALAI

**Nama** : Miftahul Husna

**Nim** : 0801172206

**Program Studi** : Ilmu Kesehatan Masyarakat

**Peminatan** : Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Menyetujui,  
Pembimbing Skripsi



Zata Ismah, SKM, M.Kes  
NIP.199210142019031011

Diketahui,  
Medan, 12 November 2021  
Dekan FKM UIN



Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd  
NIP. 19620716 199003 1 004

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

**Nama** : Miftahul Husna

**Nim** : 08011722206

**Judul** : Penerapan Protokol Kesehatan (3M) COVID-19 di pelabuhan Teluk  
nibung Kota Tanjungbalai

**Menyetujui :**

**Pembimbing I**  
**Dosen Pembimbing Umum**



Zata Ismah, S.KM, M.Kes  
NIP.199301182018012001

**Pembimbing II**  
**Dosen Pembimbing Kajian Integra**



Dr. Watni Marpaung, MA  
NIP.198205152009121007

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Segala puji bagi ALLAH SWT yang telah menganugerahkan nikmat dan rahmat- Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi tentang **“PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN (3M) COVID-19 DI PELABUHAN TELUK NIBUNG KOTA TANJUNG BALAI”**. Shalawat dan salam juga tidak lupa tercurah kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW sebagai *uswatun hasanah* dalam kehidupan sehari-hari.

Adapun maksud dari penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat untuk disetujui sebagai langkah awal penyusunan skripsi yang ditujukan dalam rangka meraih gelar Strata Satu (S1) jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis dengan senang hati menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri SumateraUtara.
3. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri SumateraUtara.
4. Ibu Fauziah Nasution M. Psi selaku Dosen pembimbing akademik
5. Ibu Zata Ismah, S.KM., M.KM selaku Dosen pembimbing skripsi yang telah berkenan meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan pengarahan

- kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Watni Marpaung, M.A selaku Dosen pembimbing Kajian Integrasi Keislaman yang telah berkenan meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan pengarahan kepadaya.
  7. Penulis berterima kasih kepada kedua orangtua tercinta ayahanda Alm. H. Azrai Isus dan Ibunda Hj. Zaidar yang selalu mendo'akan dan memberikan dukungan baik secara moril dan materil selama perkuliahan saya dan juga selama penulisan skripsi ini.
  8. Kepala Kantor Kesyahabandaran dan Otoritas Pelabuhan Tanjung Balai dan Kepala Koperasi Tenaga Kerja Bongkar Muat (TKBM) Tanjung Balai yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.
  9. Seluruh Dosen dan Staf Administrasi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan yang telah berpartisipasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu.
  10. Abang Khairul Amri S.Pd, kakak Alm. Nurhidayah S.si, dan Kakak Very Andriani S.Pd tersayang, dan tak lupa abang ipar Abdul Malik S.P dan kakak ipar Noni Margolang yang telah banyak mendukung, memotivasi dan berdoa demi kelancaran skripsi penulis.
  11. Kelurga besar tercinta, Keluarga Besar Alm H. Abdurrahman majid dan Keluarga Besar Alm H. Ismail Usman yang selalu mendukung penulis.
  12. Kepada teman-teman seperjuangan Tiara ananda, Retno Putri, Nikmah Khairani, Ika Fauziah, Hasri Ainun, Giza Zel yang telah membantu dan membangkitkan semangat saya untuk penulisan skripsi ini.
  13. Kepada seluruh Dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara atas dukungannya kepada penulis.

14. Seluruh pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas do'a dan motivasinya. Semoga Allah selalu melimpahkan rahmat dan rezekiNya kepada kita semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita kembalikan semua urusan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis dan pembaca umum. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Medan, 20 September 2021

Miftahul Husna  
Nim. 0801172206

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Miftahul Husna  
T.T.L : Tanjungbalai. 18 Agustus 1999  
Umur : 22 Tahun  
NIM : 0801172206  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Fakultas/Jur/Sem : Kesehatan Masyarakat / IKM / V  
Alamat Fakultas : Jl. IAIN No.1, Gaharu,  
Medan Timur, Medan Sumatera  
Utara 20235  
Alamat Rumah : Jl. Letjen. S. Parman Kota Tanjungbalai  
No.Hp : 085362497909  
Alamat E-mail : [Miftahulhusnaacc@gmail.com](mailto:Miftahulhusnaacc@gmail.com)

### LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

SD : SDN134409  
SMP : SMP Negeri 10 Tanjung balai  
SMA : SMA Negeri 3 Tanjung balai  
Universitas : Islam Negeri Sumatera Utara

### DATA ORANGTUA

Nama Ayah : Alm. H. Azrai Isus  
Nama Ibu : Hj. Zaidar  
Alamat Orang Tua : Jl. Letjen. S. Parman Kota Tanjungbalai

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	ii
ABSTRAK .....	iii
ABSTRACT.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. RumusanMasalah .....	4
1.3. TujuanPenelitian.....	5
1.4. ManfaatPenulisan .....	5
BAB II LANDASAN TEORI .....	7
2.1. Pandemi COVID-19.....	7
2.2. Protokol Kesehatan .....	9
2.3. Kajian Integrasi Ke Islaman.....	11
2.4. Kerangka Teori.....	18
2.5. Kerangka Konsep .....	18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	20
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	20
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	20
3.3 Definisi Operasional Variabel.....	20
3.4 Populasi dan Sampel .....	23
3.5 Sumber Data.....	24

3.6 Teknik Pengambilan Data .....	25
3.7 Instrumen Penelitian.....	26
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	26
3.9 Analisis Data .....	30
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
4.1 Gambaran Objek Penelitian .....	31
4.2 Profil Responden.....	32
4.3 Hasil Penelitian .....	35
4.4 Pembahasan.....	43
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>48</b>
5.1 Kesimpulan .....	48
5.2 Saran.....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>50</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Covid-19 mulai diberitakan di Wuhan China mulai tanggal 30 Januari 2020 oleh *World Health Organization* (WHO). Pemberitaan tersebut sebagai darurat kesehatan bagi masyarakat secara internasional supaya meningkatkan kewaspadaan dan tidak menimbulkan risiko yang tinggi bagi negara dengan imun lemah. Komite darurat WHO menjelaskan bahwa penyebaran covid-19 dapat dicegah dengan beberapa tindakan seperti melakukan deteksi dini, isolasi mandiri ataupun di RS, mengimplementasikan *social distancing* serta memberikan perawatan yang tepat (Sohrabia et al., 2020).

Pada 11 Maret 2020, WHO menyatakan bahwa covid-19 menjadi pandemi global. Status ini ditetapkan karena penyebaran yang begitu cepat dan luas. Adanya peningkatan status ini, WHO menghimbau kepada seluruh lapisan masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap covid-19. Banyaknya kasus covid-19 semakin merata di dunia, yakni hingga saat ini 65 negara sudah terkena inveksi virus ini. Data WHO menyebutkan bahwa jumlah penderita Covid-19 sebanyak 90.308 dengan angka kematian mencapai 3.087 atau 2,3% dengan angka kesembuhan 45.726 orang (WHO, 2020).

Untuk mengantisipasi dan mengobati kasus pandemi covid sudah dilaksanakan dengan berbagai cara baik secara global maupun nasional, mulai dari tingkat pemerintah pusat hingga daerah. Adapun upaya yang dilakukan pemerintah yakni dengan membentuk Satgas covid-19 dari tingkat pusat hingga

ke desa, pembentukan relawan covid-19, menerapkan protokol kesehatan 3M, melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Pembatasan Pelaksanaan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Mikro (Rachmadi et al., 2021).

Seiring dengan mewabahnya covid-19 ini maka Menteri Kesehatan mengeluarkan peraturan salah satunya yang tertuang dalam HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (COVID-19) di Pelabuhan bagi pekerja. Dalam peraturan tersebut dijelaskan apabila masyarakat perlu selalu memastikan dirinya sehat untuk melakukan pekerjaan, tetap menggunakan masker sebelum, selama dan sesudah bekerja, tidak menyentuh area yang berkaitan dengan wajah, tetap memerhatikan jarak minimal 1 meter, tetap memerhatikan kebersihan tangan yang dicuci dengan sabun dan air mengalir atau handsanitizier, tetap membersihkan atau melakukan disinfeksi ruang kerja, saat tiba di rumah tetap mandi dan memilah untuk mengganti seluruh pakaian dan dalam keadaan benar-benar bersih sebelum melakukan kontak dengan keluarga. Bahkan, kebersihan alat-alat rumah tangga, hingga kebutuhan lainnya seperti kacamata, tas, dan lainnya harus steril. Menjaga kesehatan dan daya tahan tubuh sesuai dengan pedoman dari Pemerintah, dan istirahat yang cukup agar terhindar faktor risiko penyakit.

Pada penelitian ini berfokus pada implementasi penerapan protokol kesehatan 3M pada karyawan Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai. Protokol kesehatan 3M (memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan) merupakan cara terbaik yang dapat diterapkan untuk menghentikan rantai Maret

penyebaran COVID-19. Protokol kesehatan 3M bertujuan agar masyarakat tetap dapat beraktifitas secara aman, dan dapat meminimalisir terjadinya penyebaran covid-19.

Hal ini sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Rachmadi et al., (2021) yang menyatakan bahwa (1) masyarakat sudah mulai sadar akan protokol kesehatan sehingga mampu menjaga diri dan lingkungan terutama di fasilitas umum, dan (2) masyarakat mematuhi protokol kesehatan untuk meminilisir penularan covid-19.

Penelitian dilakukan pada masa PPKM yang melarang total aktivitas penumpang, atau aktivitas tertentu di pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai. Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti pada tenaga kerja bongkar muat yang berjumlah 135 orang yang terdiri dari 3 regu kerja dan masing-masing berjumlah 44 pekerja bertanggungjawab membongkar barang dalam 1 kapal yang dipimpin oleh 1 kepala regu. Bongkar muat barang dimulai pukul 08.00 – 17.00 WIB dengan proses sebagai berikut: (1) *stevedoring* dari dermaga ke kapal, dan sebaliknya tenaga kerja mengangkat barang dari kapal ke dermaga, (2) *cargoding* pekerja membawa barang dari dermaga diangkut ke gudang dan sebaliknya serta melakukan sortir barang sesuai dengan item yang diperlukan, (3) *delivery* pekerja memindahkan barang dari tempat penumpukan di gudang atau lapangan dan mengangkat barang sampai tersusun di atas truk.

Arianto & Sutrisno (2020) dalam penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman Satgas Covid-19 mengenai PSBB belum memadai, sehingga optimalisasi penanganan Covid-19 belum tercapai. Oleh karena itu, perlu dilakukan sosialisasi dan koordinasi yang baik, sehingga meningkatkan

kepatuhan, pemahaman dan pengetahuan Satgas Covid-19 dalam implementasi terkait protokol kesehatan yang telah diterbitkan serta penambahan protokol teknis di pelabuhan dan di dalam kapal.

Pemaparan di atas menunjukkan bahwa siklus kerja di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai membutuhkan kehadiran fisik secara langsung. Untuk itu pada penelitian ini ingin mengetahui apakah penerapan protokol kesehatan 3M sudah di implementasikan dengan baik atau belum

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka didapatkan rumusan masalah penelitian ini yaitu: “Bagaimana penerapan protokol kesehatan 3M COVID-19 Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui penerapan protokol kesehatan 3M COVID-19 Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui penerapan penggunaan masker Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai.
2. Mengetahui penerapan mencuci tangan Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai.
3. Mengetahui penerapan menjaga jarak Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai.

4. Mengetahui penerapan menghindari kerumunan Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai.
5. Mengetahui penerapan mengurangi mobilitas Di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjungbalai.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah serta memperkaya wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman kepada peneliti dalam mengkaji suatu permasalahan pencegahan wabah virus khususnya COVID-19 dengan menerapkan protokol kesehatan 3M di Pelabuhan Tanjung Balai Asahan

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Pekerja**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi yang penting bagi pekerja mengenai pencegahan wabah virus khususnya COVID-19 dengan menerapkan protokol kesehatan 3M di Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai Asahan.

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Pengelola Pelabuhan**

Hasil penelitian ini sebagai masukan informasi tentang penerapan protokol kesehatan 3M sekaligus sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Pandemi COVID-19**

Pada 30 Januari 2020, *World Health Organization* (WHO) mengumumkan adanya virus baru yang dapat menyebar dan menimbulkan resiko yang tinggi bagi kesehatan masyarakat dunia, sehingga perlu dilakukan tindakan-tindakan pencegahan sedini mungkin seperti isolasi, penanganan yang tepat serta melakukan *socialdistancing*(Sohrabia et al., 2020).

Pada awal tahun 2020, dunia mengalami degradasi kesehatan masyarakat yang sangat luas dan beresiko tinggi dengan adanya virus baru yaitu coronavirus 2019 (SARS-CoV-2) dan disebut sebagai penyakit Covid-19. Virus ini berasal dari Cina, yaitu daerah Wuhan-Tiongkok. Hingga saat ini dipastikan terdapat 65 negara yang telah terjangkit virus tersebut (Data WHO, 1 Maret 2020). Data epidemiologi menunjukkan bahwa 66% pasien yang terjangkit virus tersebut berasal dari pasar seafood yang berada di Wuhan, Tiongkok(WHO, 2020).

Bahkan setelah dilakukan pencegahan dini, virus ini belum dapat diatasi, karena adanya transmisi virus antar manusia ke manusia. Jumlah manusia yang terjangkit Covid-19 bahkan berasal dari 65 negara terinfeksi virus corona. Berdasarkan data WHO yang terhitung mulai dari 2 Maret 2020 telah menjangkit sebanyak 90.308 manusia. Angka kematian akibat virus Covid-19 ini bahkan telah melampaui 3.087 atau 2,3%, namun kesembuhan yang dapat dipastikan baru mencapai 45.726 orang. Angka mortalitas di seluruh dunia sebesar 2,3% sedangkan khusus di Kota Wuhan sebanyak 4,9% dan di provinsi Hubei sebanyak

3,1%(Yuliana, 2020).

Kejadian yang disebabkan oleh Coronavirus ini bukan kejadian yang pertama kali, yakni pada tahun 2002 *severe acute respiratory syndrome* (SARS) yang diketahui karena SARS-coronavirus (SARS-CoV) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS). Pada tahun 2012 disebabkan oleh MERS-Coronavirus (MERS-CoV) dengan total akumulatif kasus sekitar 10.000. Hal ini menunjukkan bahwa mortalitas akibat SARS sekitar 10% sedangkan MERS lebih tinggi yaitu sekitar 40% (PDPI, 2020).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-Cov-2) yang merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah menjangkit pada manusia. Baru, pada tahun 2019 ini virus yang berasal dari hewan tersebut dapat melakukan transmisi dari manusia kepada manusia. Gejala yang ditunjukkan adalah rasa nyeri, demam, diare, sakit tenggorokan, hilangnya rasa, pembauan dan penciuman serta ruam pada kulit. Namun, pada penderita Covid-19 yang memiliki penyakit penyerta akan menyebabkan sindrom pernafasan akut, pneumonia, gagal pada ginjal, dan kematian. Sering kali, gejala ringan justru diabaikan, padahal virus ini dapat berkembang dengan masa inkubasi 5-6 hari dan paling lama 14 hari (Sari, 2021).

COVID-19 menular pada manusia ke manusia terutama yang memiliki jarak fisik paling dekat. Virus Covid-19 bisa melakukan transmisi melalui cipratan air liur (*droplet*) yang dapat menular saat manusia batuk, bersin, bahkan saat berbicara. Droplet juga dapat menyebar dan menempel melalui benda atau objek di sekitar lingkungan manusia. Oleh sebab itu, ketika memegang benda-benda itu,

tangan seseorang berpotensi menjadi jalur transmisi penularan COVID-19 jika menyentuh hidung, mulut, dan mata. Kendati demikian, meskipun COVID-19 tergolong virus mematikan, virus ini memiliki kelemahan diantaranya (Sari, 2021):

1. Virus dapat mati jika tempat hidupnya dibersihkan dengan sabun
2. Semakin tinggi temperatur, virus akan bertahan semakin pendek

## **2.2. Protokol Kesehatan**

Protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak serta menjauh dari kerumunan) dinilai oleh WHO dapat mencegah dan menghentikan penyebaran virus Covid-19. Akan tetapi, diperlukan disiplin yang tinggi, dan saling mendukung antara pemerintah, swasta dan media dalam mengingatkan serta meningkatkan kedisiplinan protokol kesehatan tersebut secara konsisten. WHO telah mengumumkan ini, bahwa dengan disiplin melakukan protokol kesehatan akan terhindar dari virus Covid-19, yaitu menjaga kesehatan, tidak mengonsumsi alkohol, rajin cuci tangan, jaga jarak, menggunakan masker dan pembatasan kontak fisik dengan orang lain (*social distancing*) (Wiranti, Sriatmi, & Kusumastuti, 2020). Protokol kesehatan 3M harus dilaksanakan oleh masyarakat dalam keadaan apapun selama Covid-19 masih ada, sehinggamasyarakat tetap aman dan tidak memiliki potensi menyebarkan kepada orang lain.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) langkah-langkah dalam menerapkana protokol kesehatan di lingkungan Pelabuhan bagi pekerja diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Dalam peraturan tersebut dijelaskan apabila masyarakat perlu selalu memastikan dirinya sehat untuk melakukan pekerjaan.
2. Tetap menggunakan masker sebelum, selama dan sesudah bekerja, tidak menyentuh area yang berkaitan dengan wajah.
3. Tetap memerhatikan jarak minimal 1 meter.
4. Tetap memperhatikan kebersihan tangan yang dicuci dengan sabun dan air mengalir atau handsanitizier
5. Tetap membersihkan atau melakukan disinfeksi ruang kerja
6. Saat tiba di rumah tetap mandi dan memilih untuk mengganti seluruh pakaian dan dalam keadaan benar-benar bersih sebelum melakukan kontak dengan keluarga.
7. Menjaga kebersihan alat-alat rumah tangga, hingga kebutuhan lainnya seperti kacamata, tas, dan lainnya harus steril.
8. Menjaga kesehatan dan daya tahan tubuh sesuai dengan pedoman dari Pemerintah, dan istirahat yang cukup agar terhindar faktor risiko penyakit.

### **2.3. Kajian Integrasi Ke Islaman**

#### **1. Perspektif dalam Islam ayat dan tafsir mengenai protokol kesehatan COVID-19**

Virus Covid-19 ini, mirip dengan kasus wabah yang dialami oleh kaum muslim di masa lalu. Pada masa sejarah Islam, wabah yang dialami kaum

muslimin hingga menjatuhkan Irak dan Syam. Setelah masa peperangan di Yarmuk berakhir, selanjutnya, kaum muslimin pindah ke Negeri Syam. Masa perpindahan itu diwarnai dengan adanya wabah korela yang menjangkut kurang lebih 25.000 jiwa kaum muslimin. Saat ini manusia banyak membicarakan tentang COVID-19 terkait dampak yang besar yang ditimbulkan serta upaya untuk menghindar dan selamat dari virus ini. Adapun cara-cara tersebut sudah dijelaskan dalam petunjuk-petunjuk yang ada dalam Al-Quran. Diantara petunjuk-petunjuk Al-Qur'an yang sangat agung yaitu bahwasanya seorang hamba tidak akan ditimpa suatu musibah kecuali Allah telah menuliskan dan mentakdirkan musibah tersebut. Allah SWT. berfirman:

قُلْ يُصِيبُنَا أَنْزِلَ مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا أَلَمْ نُؤْمِنْكَ أَفَلَيْتَوَاللَّهِ وَعَلَىٰ نَامَوْهُوَ

Artinya:

“Katakanlah: Tidak akan menimpakan kami kecuali apa yang Allah telah tuliskan untuk kami. Dialah pelindung kami dan hanya kepada Allah bertawakal orang-orang yang beriman.” (QS. At-Taubah[9]: 51).

Virus penyakit pernah melanda negeri kaum muslimin pada masanya, sehingga tidak atau bukan hal baru. Virus Covid-19 sendiri berasal dari Wuhan, Tiongkok yang kemudian menjadi acuan bahwa wabah bisa terjadi pada masa siapa saja. Virus covid-19 terjadi pada tahun 2019 hingga sekarang, yang mana menyebar ke berbagai belahan dunia, sehingga diperlukan vaksin untuk mencegah penyebaran tersebut lebih lama. Dalam al-quran sendiri banyak sekali ayat yang membahas tentang pandemi atau virus. Ayat Alquran tentang Wabah Penyakit

a. Surat Al Baqarah ayat 249 Allah SWT dalam quran surat Al Baqarah ayat

249 berfirman mengenai wabah penyakit yang menimpa suatu negeri. Hal itu dikarenakan meminum air sungai

فَلَمَّا فَصَلَ طَالُوتُ بِالْجُنُودِ قَالَ إِنَّ اللَّهَ مُبْتَلِيكُمْ بِنَهَرٍ ۖ فَمَنْ شَرِبَ مِنْهُ فَلَيْسَ مِنِّي ۖ وَمَنْ لَمْ يَطْعَمْهُ فَإِنَّهُ مِنِّي إِلَّا مَنِ اغْتَرَفَ غُرْفَةً بِيَدِهِ ۖ فَشَرِبُوا مِنْهُ إِلَّا قَلِيلًا جَاوَزَهُ ۖ هُوَ وَالَّذِينَ آمَنُوا مَعَهُ ۖ قَالُوا لَا طَاقَةَ لَنَا الْيَوْمَ بِجَالُوتَ وَجُنُودِهِ ۗ قَالَ الَّذِينَ يَظُنُّونَ أَنَّهُمْ مُلَاقُوا اللَّهَ لَا كُمْ مِّنْ فِتْنَةٍ قَلِيلَةٍ غَلَبَتْ فِئَةٌ كَثِيرَةٌ بِإِذْنِ اللَّهِ ۗ وَاللَّهُ مَعَ الصَّابِرِينَ

Artinya: Maka ketika Talut membawa bala tentaranya, dia berkata, "Allah akan menguji kamu dengan sebuah sungai. Maka barangsiapa meminum (airnya), dia bukanlah pengikutku. Dan barangsiapa tidak meminumnya, maka dia adalah pengikutku kecuali menciduk seciduk dengan tangan." Tetapi mereka meminumnya kecuali sebagian kecil di antara mereka. Ketika dia (Talut) dan orang-orang yang beriman bersamanya menyeberangi sungai itu, mereka berkata, "Kami tidak kuat lagi pada hari ini melawan Jalut dan bala tentaranya." Mereka yang meyakini bahwa mereka akan menemui Allah berkata, "Betapa banyak kelompok kecil mengalahkan kelompok besar dengan izin Allah." Dan Allah beserta orang-orang yang sabar

Dalam Quran surat Al Anbiya' ayat 83 Allah SWT berfirman mengenai ayat Alquran tentang wabah penyakit yang menimpa Nabi Ayub. Penyakit itu adalah judzam (kusta atau lepra) yang menyerang fisiknya

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ ۖ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّحِيمِينَ

Artinya: Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika dia berdoa kepada Tuhannya, "(Ya Tuhanku), sungguh, aku telah ditimpa penyakit, padahal Engkau Tuhan Yang Maha Penyayang dari semua yang penyayang

Dalam surat Hud ayat 64-65 Allah SWT berfirman mengenai wabah penyakit yang menyerang kaum Tsamud. Kaum tersebut diberikan azab berupa wabah penyakit karena melanggar perintah Allah, yakni menyembelih unta. Maka, Allah SWT menurunkan azab berupa penyakit setelah tiga hari mereka bersuka ria (menyembelih unta).

وَيَقَوْمٌ هَذِهِ نَاقَةُ اللَّهِ لَكُمْ آيَةٌ قَدَرُوهَا تَأْكُلْ فِي أَرْضِ اللَّهِ وَلَا تَمَسُّوهَا بِسُوءٍ  
فَيَأْخُذَكُمْ عَذَابٌ قَرِيبٌ

Artinya: Dan wahai kaumku! Inilah unta betina dari Allah, sebagai mukjizat untukmu, sebab itu biarkanlah dia makan di bumi Allah, dan janganlah kamu mengganggunya dengan gangguan apa pun yang akan menyebabkan kamu segera ditimpa (azab)."

فَعَفَرُوْهَا فَقَالَ تَمَتَّعُوا فِي دَارِكُمْ ثَلَاثَةَ أَيَّامٍ ذَٰلِكَ وَعَدُوْكُمْ كَذُوْبٍ

Maka mereka menyembelih unta itu, kemudian dia (Saleh) berkata, "Bersukaria lah kamu semua di rumah mu selama tiga hari. Itu adalah janji yang tidak dapat didustakan."

## 2. Kasus Penelitian Virus COVID-19

Corona Virus Disease atau dikenal COVID-19 sudah mewabah ke seluruh dunia dan menjadi virus yang paling berbahaya sepanjang dua tahun terakhir, yaitu 2019-2021. Virus ini berasal Cina, Kota Wuhan yang dimulai dari penyebaran flu biasa namun berkembang menjadi flu berat. Warga Kota

Cina pun merasa sangat terancam, bahkan membuat deklarasi agar badan kesehatan dunia WHO menetapkan kondisi darurat kesehatan untuk seluruh dunia, termasuk di Indonesia.

Covid-19 masuk ke negara Indonesia pada Maret 2020, yang kemudian menyebar menjadi sangat masif, sehingga pemerintah mengambil langkah paling dini untuk mencegah penyebarannya sesuai dengan pedoman dari WHO. Oleh karena itu, sebagai manusia yang beriman, kita harus dapat meyakini dan segera memperbaiki hubungan dengan Allah SWT, sehingga segala urusan maupun wabah yang membahayakan dapat diatasi dengan baik dan dengan ridho-Nya.

Allah menciptakan dan menakdirkan sesuatu pasti untuk membuat manusia lebih baik dan mencari tahu hikmah yang baik bagi kehidupannya, karena sejatinya seluruh takdir Allah dapat meningkatkan keimanan kita padaNya. Kita harus memiliki keyakinan yang kuat pada Qodho dan Qodar.

Manusia memiliki kewajiban untuk bersyukur atas segala yang menjadi takdir Allah SWT. Manusia memiliki akal yang digunakan untuk berpikir sebaik-baiknya tujuan Allah SWT pada manusia, yang pasti tidak ada takdir Allah SWT yang bertujuan buruk bagi manusia. Selalu terdapat hikmah yang dapat dipetik, baik itu yang bersifat secara jelas maupun tersembunyi. Wabah Covid-19 ini adalah salah satu bukti bahwa Allah mengendalikan segala hal di dunia termasuk yang berdampak bagi kesehatan manusia di seluruh jagat raya.

Adanya Covid-19 kita kemudian kembali tunduk dan berdoa pada Allah SWT untuk diberi kesehatan dan keselamatan. Rasa panik yang menyerang

seluruh dunia kemudian menjadikan sadar bahwa manusia tidak boleh sombong atas nikmat yang diberikan padaNya. Terlebih, manusia adalah mahluk yang lemah tidak berdaya dan hanya dapat bergantung pada Allah SWT. Hanya Allah yang memiliki upaya dan daya atas seluruh dunia beserta isinya.

Selain hikmah diatas, Covid-19 juga memberi hikmah lainnya yang perlu disyukuri dan menjadi pelajaran bagi manusia, sehingga dapat diterapkan menjadi manusia yang lebih baik dalam menghadapi ujian selama adanya wabah virus corona ini.

### **3. Kajian Maqasid syariah protokol kesehatan COVID-19**

- a. Dapat meningkatkan kualitas ibadah serta memperbanyak dzikir dan memperkuat Do'a.

Covid-19 semakin mendekatkan kita pada Allah SWT. Selama wabah Covid-19 menyebar, kita semakin mendekat padaNya, khawatir bahwa akan terjangkit oleh virus yang dapat menyebabkan kematian tersebut. Tentunya, dengan Covid-19 kita juga dapat meningkatkan kualitas doa, ibadah bahkan meningkatkan dzikir sebagai mahluk yang lemah dihadapanNya. Manusia akan senantiasa bergantung pada zat yang dinilai lebih kuat dan maha besar, sehingga wajar bahwa kita akan selalu mengingat Allah SWT, saat mengalami kesulitan, tertimpa masalah dan hal-hal lainnya yang tidak dapat diselesaikan oleh mahluk lemah seperti manusia. Sebagai manusia, kita harus senantiasa berdoa dan berdzikir, dan Allah pasti mendengar doa-doa hambaNya.

- b. Menjaga kebersihan diri serta lingkungan nya.

Dilansir dari *The United Nations Environment Programme* Menjaga kebersihan diri dan lingkungan sangat diperlukan. Dalam ajaran Islam, kebersihan adalah sebagian dari iman. Selama pandemi Covid-19 kita diajarkan untuk menjaga kebersihan tangan, pakaian, bahkan lingkungan. Hal ini selaras dengan ajaran Islam itu sendiri.

Bahkan dalam Islam, kita sudah diajarkan untuk bersuci sebelum tidur, sebelum sholat, maupun menjalankan kegiatan lain. Pada saat berwudhu, malaikat akan senantiasa melindungi manusia.

- c. Polusi udara di lingkungan sekitar bahkan di perkotaan menjadi lebih berkurang, dan meningkatkan kualitas udara menjadi lebih bersih. Hal ini dikarenakan adanya penurunan aktivitas manusia menggunakan kendaraan bermotor maupun industri lainnya yang menyebabkan polusi tersebut.

- d. Meningkatkan rasa solidarita antarsesama.

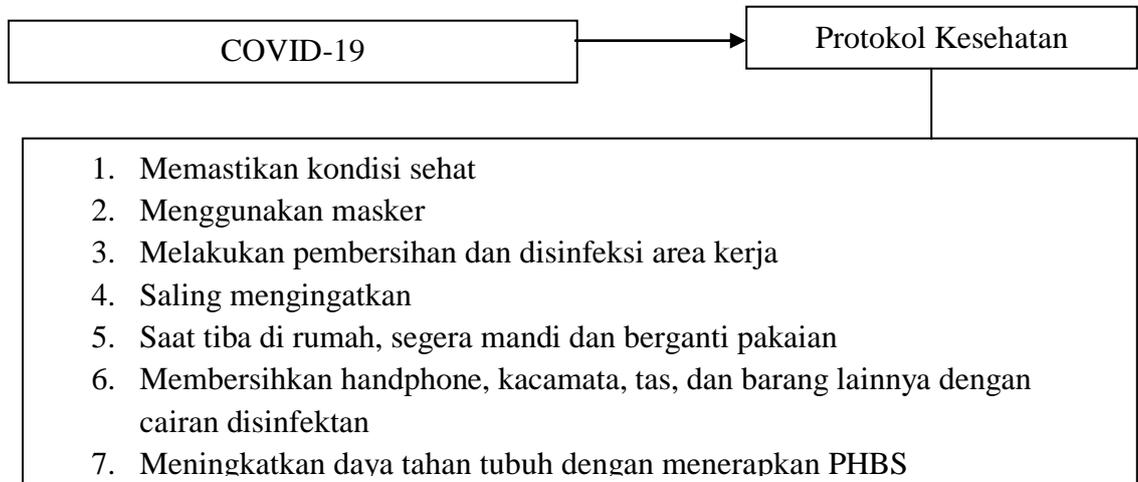
Selama Covid-19, kebijakan pemerintah pada aktivitas masyarakat sangat ketat, sehingga banyaknya pemutusan hubungan kerja (PHK) dan banyak sekali pengangguran, sehingga banyak bantuan-bantuan solidaritas untuk orang-orang yang membutuhkan sebagai bentuk solidaritas kita kepada antars esama.

- e. Menumbuhkan rasa syukur atas segala nikmat dan karunia yang telah Allah berikan.

Sejatinya, selama Covid-19 kita akan banyak melihat perbedaan-perbedaan yang bisa bertahan hidup selama Pandemi. Hal ini senantiasa

menumbuhkan rasa syukur manusia kepada Allah SWT, karena akan terus merasa cukup meskipun tidak ketika dalam keadaan lapang.

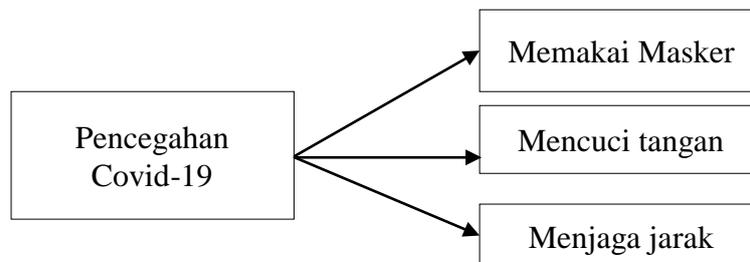
#### 2.4. Kerangka Teori



**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

## 2.5. Kerangka Konsep

Adanya pandemi COVID-19 di Indonesia menyebabkan mobilitas terjadi terhambat karena adanya anjuran untuk *lockdown*, sehingga semua kegiatan dilakukan di rumah baik bagi yang sekolah maupun yang bekerja. Seiring berjalannya waktu kebijakan dari pemerintah Indonesia yaitu dengan memberlakukan *new normal*. Kebijakan ini memperbolehkan masyarakat untuk beraktivitas di luar namun dengan anjuran tetap mengikuti protokol kesehatan. Adapun protokol kesehatan ini diantaranya adalah mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak. Sehingga dalam penelitian ini dapat digambarkan konsep sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang dinilai dapat digunakan sebagai alat analisis pada penelitian ini yaitu kuantitatif. Metode kuantitatif pada dasarnya menggambarkan penelitian yang terkait dengan suatu populasi dan dianalisis menggunakan analisis data statistik sehingga hipotesis yang ada dapat dijelaskan dengan tepat (Sugiyono, 2016:14). Penelitian dengan analisis statistik sangat bergantung pada sampel dari populasi yang telah ditentukan sebelumnya. Penelitian ini menunjukkan seberapa besar penerapan protokol kesehatan 3M di Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjung Balai

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini terkait dengan tenaga kerja bongkar muat di pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai Asahan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Oktober 2021.

#### **3.3. Definisi Operasional Variabel**

Variabel adalah sebuah atribut yang memiliki keberagaman dengan ketentuan tertentu dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012:38). Pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah protokol 3M, yang meliputi:

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur
Memakai masker	Menggunakan masker yang menutup hidung hingga mulut	Terdapat 7 aitem dengan pilihan jawab ada 4, skor maksimal $7 \times 4 = 28$ , sehingga rentang hasil ukur sebagai berikut: Sangat baik: skor 22-28 Baik: skor 15-21 Cukup: skor 8-14 Kurang : skor 1-7	Kuesioner	Ordinal
Mencuci tangan	Membersihkan tangan dengan air atau disinfektan secara rutin	Terdapat 6 aitem dengan pilihan jawab ada 4, skor maksimal $6 \times 4 = 24$ , sehingga rentang hasil ukur sebagai berikut: Sangat baik: skor 19-24 Baik: skor 13-18 Cukup: skor 7-12 Kurang : skor 1-6	Kuesioner	Ordinal
Menjaga jarak	Menjaga jarak minimal 1 meter dimanapun berada	Terdapat 3 aitem dengan pilihan jawab ada 4, skor maksimal $3 \times 4 = 12$ , sehingga rentang hasil ukur sebagai berikut: Sangat baik: skor 10-12 Baik: skor 7-9 Cukup: skor 4-6 Kurang : skor 1-3	Kuesioner	Ordinal

1. Memakai masker, dengan indikator:
  - a. Memasang masker dengan menutup hidung hingga mulut dan tidak ada sela di wajah
  - b. Tidak menyentuh masker saat digunakan

- c. Tidak melepas masker sembarangan saat digunakan
  - d. Mengganti masker yang sudah usang dengan yang baru
  - e. Mengganti masker medis setiap hari
2. Mencuci tangan, dengan indikator:
- a. Membasahi tangan dengan benar dan air yang mengalir
  - b. Memakai sabun pada tangan dengan benar
  - c. Menggosok semua permukaan tangan, termasuk telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, selama minimal 20 detik
  - d. Membilas tangan dengan benar dan gerakan yang ditetapkan sampai bersih dengan air yang mengalir
  - e. Mengeringkan tangan dengan tisu bersih atau kain hingga kering dan dibuang pada tempatnya setelah digunakan.
  - f. Apabila tidak ada sabun dan air mengalir dapat menggunakan cairan pembersih tangan berbahan alkohol (minimal 60%)
3. Menjaga jarak, dengan indikator:
- a. Menjaga jarak fisik lebih dari 1 meter dengan orang lain
  - b. Sebisa mungkin menghindari penggunaan kendaraan umum
  - c. Melakukan rapat atau meeting secara online

#### **3.4. Populasi dan Sampel**

Populasi disebut sebagai keseluruhan responden yang terdiri dari objek maupun subjek yang diukur berdasarkan karakter dan kriteria tertentu sesuai dengan yang dibutuhkan dalam penelitian (Sugiyono, 2011:117). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh karyawan dan tenaga bongkat muat Pelabuhan Teluk Nibung Kota Tanjung

Balaiyang berjumlah 135 orang.

Sampel merupakan bagian dari jumlah populasi yang dianggap memenuhi kriteria serta persyaratan yang ditetapkan sebagai responden serta dianggap dapat mewakili populasi (Sugiyono, 2012:81). Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah Responden minimal dapat menggunakan Rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95%.

$$n = \frac{z^2 p(1-p)}{d^2}$$
$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(1-0,5)}{(0,1)^2}$$
$$n = \frac{(3,92)(0,5)(0,5)}{(0,01)}$$
$$n = \frac{0,98}{0,01}$$
$$n = 98$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

z = Nilai standart = 1.96

p = Maksimal estimasi = 50% = 0.5

d = alpha (0,10) atau sampling error = 10%

Maka jumlah sampel yang didapatkan adalah 98 responden, yang kemudian dibulatkan menjadi 100 responden. Rumus Lemeshow (1997) digunakan oleh peneliti karena adanya jumlah populasi yang besar dan relatif berubah-ubah. Sementara itu pengambilan sampel dalam hal ini, peneliti menggunakan *accidental sampling*. Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan,

sehingga peneliti bisa mengambil sampel pada siapa saja yang ditemui tanpa perencanaan sebelumnya (Sugiyono, 2013:78).

### **3.5. Sumber Data**

Jenis dan sumber data dalam melakukan penelitian ini diperoleh baik dalam bentuk data primer maupun data sekunder.

#### **1. Data primer**

Data primer merupakan sumber yang didapatkan dari sumber utama (aslinya) kemudian dikumpulkan dan dipilih secara khusus sehingga dapat digunakan oleh peneliti (Fuad Mas'ud, 2004: 178). Data primer ini digunakan sebagai data utama untuk menjadi pedoman bagi dasar pengujian hipotesis, dimana dalam penelitian ini diperoleh dari pegawai di lingkup Pelabuhan Teluk Nibung sebagai responden dengan instrumen utama berupa angket (kuesioner).

#### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui kumpulan file tertentu dan secara tidak langsung, baik berupa catatan maupun dokumentasi (Fuad Mas'ud, 2004: 179). Data sekunder dapat berbentuk catatan, arsip historis, laporan, dan suatu yang dipublikasikan atau tidak. Data sekunder yang digunakan peneliti meliputi biodata pegawai di lingkup Pelabuhan Teluk Nibung yang ada dalam arsip basis data.

### 3.6. Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data yang dinilai dapat digunakan secara efektif pada penelitian ini yaitu angket. Angket yang dimaksud memanfaatkan skala *likert* dimana mewakili penilaian dan pendapat responden. Peneliti harus menyusun angket terlebih dahulu, setelah itu diberikan kepada responden. Pernyataan pada angket disusun melalui proses adopsi. Penyusunan pernyataan dalam angket sebagai proses adopsi alat ukur dengan cara menerjemahkan instrumen item yang digunakan pada jurnal penelitian acuan sebagai pedoman dalam penyusunan pernyataan angket. Proses adopsi ini dijelaskan sebagai salah satu metode pengumpulan data dengan membandingkan terjemahan instrumen dan arti instrumen sesuai makna sebenarnya agar tidak menghilangkan makna pernyataan disesuaikan dengan *culture* dari objek penelitian (Sugiyono, 2012:102).

### 3.7. Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dengan Skala yang digunakan adalah skala ordinal likert, yang mana pada skala ini variabel dibentuk kembali menjadi indikator. Skala likert ini memiliki 5 kategori yang terdiri dari Sangat Setuju (SS) sampai dengan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan ketentuan skor sebagai berikut (Sugiyono, 2012:93):

Tabel 3.1

Skor Jawaban Berdasarkan Skala Likert

Alternatif Jawaban	Skor
Selalu	4
Sering	3

Jarang	2
Tidak Pernah	1

### 3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu kuisisioner. Kuisisioner dikatakan valid jika pertanyaan dalam kuisisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisisioner tersebut. Uji signifikan dapat dinyatakan valid dengan ketentuan nilai signifikansi  $< 0,05$  (Ghozali, 2016:52).

Apabila nilai  $r$  signifikansinya kurang dari 5% maka penelitian ini dinyatakan valid. Berikut nilai validitas yang telah ditetapkan:

Tabel 3.2 Uji Validitas Memakai Masker

Pernyataan	Korelasi Pearson (r)	Tingkat Signifikan
Saya memakai masker dengan menutupi mulut dan hidung	0,561	0,001
Saat menggunakan masker, saya tidak menyentuhnya	0,439	0,015
Saya tidak membuka dan menutup masker saat digunakan	0,491	0,006
Saya mengganti masker ketika basah atau lembab	0,528	0,003
Ketika menggunakan masker medis, saya hanya menggunakannya satu kali	0,404	0,027
Ketika membuka masker saya melepaskan dari tali belakang dan tidak sentuk bagian depan masker	0,658	0,000
Saya mencuci tangan setelah menyentuh	0,409	0,025

<b>Pernyataan</b>	<b>Korelasi Pearson (r)</b>	<b>Tingkat Signifikan</b>
atau membuang masker		

Sumber: Data primer, diolah.

Hasil pada tabel 3.2 ditemukan bahwa 7 item pertanyaan dari butir kuesioner mengenai memakai masker dinyatakan valid, yang ditunjukkan dari ditemukan sifat positif dari nilai korelasi pearson (r) dan memiliki signifikansinya kurang dari 5%. Artinya 7 item pertanyaan telah tepat digunakan untuk mengukur variabel memakai masker.

Tabel 3.3 Uji Validitas Mencuci Tangan

<b>Pernyataan</b>	<b>Korelasi Pearson (r)</b>	<b>Tingkat Signifikan</b>
Saya membasahi tangan dengan air mengalir	0,459	0,011
Saya memakai sabun pada tangan	0,618	0,000
Saya Menggosok semua permukaan tangan, termasuk telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, selama minimal 20 detik	0,724	0,000
Saya Membilas tangan sampai bersih dengan air mengalir	0,548	0,002
Saya Mengeringkan tangan dengan kain bersih atau tisu pengering tangan yang harus dibuang ke tempat sampah segera setelah digunakan.	0,738	0,000
Apabila tidak ada sabun dan air mengalir saya menggunakan cairan pembersih tangan berbahan alkohol (minimal 60%)	0,752	0,000

Sumber: Data primer, diolah.

Hasil dari tabel 3.3. menunjukkan terdapat 6 item pertanyaan yang valid, yang mana ditunjukkan dari sifat positif dari nilai korelasi pearson (r) dan memiliki signifikansi kurang dari 5%. Artinya 6 item pertanyaan telah tepat digunakan untuk mengukur variabel mencuci tangan.

Tabel 3.4 Uji Validitas Menjaga Jarak

<b>Pernyataan</b>	<b>Korelasi Pearson (r)</b>	<b>Tingkat Signifikan</b>
Saya Menjaga jarak fisik lebih dari 1 meter dengan orang lain	0,626	0,000
Sebisa mungkin saya menghindari penggunaan kendaraan umum	0,773	0,000
Saya Melakukan rapat atau meeting secara online	0,766	0,000

Sumber: Data primer, diolah.

Hasil dari tabel 3.4 memiliki 3 item valid untuk variabel menjaga jarak, yang manasifat positif terlihat dari nilai korelasi pearson (r) dengan signifikansinya kurang dari 5%. Artinya 3 item pertanyaan telah tepat digunakan untuk mengukur variabel menjaga jarak.

Uji reliabilitas merupakan suatu alat ukur yang digunakan untuk mengetahui indikator dari variabel pada kuesioner. Apabila kuesioner tersebut stabil dan konsisten maka dapat dikatakan indikator yang diuji reliabel, dimana memperhatikan nilai dari uji statistik cronbach's alpha ( $\alpha$ ) dengan ketentuan dinyatakan reliabel apabila nilai cronbach's alpha ( $\alpha$ ) > 0,60, sehingga dikatakan telah dilakukan uji reliabilitas (Ghozali, 2016:47).

Uji statistik *cronbach's alpha* ( $\alpha$ ) yang harus ditentukan dengan variabel yang diteliti apabila nilai *cronbach's alpha* ( $\alpha$ ) tersebut pada kisaran di atas

0,6. Berikut hasil uji reliabilitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel Penelitian	<i>Cronbach's alpha</i> ( $\alpha$ )	Keterangan
Protokol Kesehatan	0,876	Reliabel

Sumber: Data primer, diolah

Hasil pada tabel 3.5 menunjukkan bahwa kuesioner tersebut memiliki nilai *cronbach's alpha* ( $\alpha$ ) sebesar 0,6, sehingga dinyatakan reliabel, yang artinya kuesioner tersebut dapat digunakan dengan baik dan valid meskipun digunakan berulang kali.

### 3.9. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skor penerapan protokol kesehatan dan karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, jabatan kerja, dan lama bekerja yang disajikan dalam bentuk mean, median, modus, standar deviasi, nilai maksimum, dan minimum. Analisa data penerapan protokol kesehatan dengan menentukan frekuensi dan juga prosentase yang didapatkan dari kuesioner. Data disajikan menggunakan tabel dan diinterpretasikan hasilnya. Analisis univariat menggunakan rumus distribusi frekuensi dan presentasi menurut Sugiyono (2012) adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :\

P : angka presentase

X : jumlah kejadian pada responden

N : jumlah seluruh responden

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Objek Penelitian**

Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung memiliki koordinat  $02^{\circ} - 58' - 40''$  LU /  $99^{\circ} - 48' - 20,12''$  BT terletak ditepi Sungai Asahan yang mana sungai yang dikenal memiliki aliran ke Pantai Timur Pulau Sumatera. Pelabuhan ini dikategorikan dalam pelabuhan yang cukup besar nomor tiga di Pantai Timur Sumatera Utara yang terletak sekitar 20 Km ( $\pm$  10,9 Mil) dari pantai Selat Malaka. Setiap unit kerja Direktorat Jenderal Perhubungan Laut melakukan monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan tugas sehingga dapat digunakan sebagai pengembangan pengembangan Pelabuhan Tanjung Balai Asahan di masa mendatang.

Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan Tanjung Balai Asahan sesuai Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 76 Tahun 2018 memiliki tugas fungsi dalam hal keamanan, keselamatan dalam pelaksanaan pelayaran, sehingga dapat mencakup pengawasan, pencegahan dan pelaksanaan hukum dibidang angkutan laut di Instansi terkait dengan Pemerintah Kota Tanjung Balai dengan berpedoman kepada :

1. Undang – Undang No. 17 Tahun 2018 tentang Pelayaran
2. Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2009 tentang Kepelabuhanan
3. Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2006 tentang Perkapalan
4. Peraturan Pemerintah No. 20 Tahun 2010 tentang Angkutan di Perairan

5. Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2010 tentang Kenavigasian
6. Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2010 tentang Perlindungan Lingkungan Maritime
7. Peraturan Menteri Perhubungan No. PM 76 Tahun 2018 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Perhubungan Nomor PM 36 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan

#### 4.2. Profil Responden

Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai. Adapun karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, agama dan lama kerja.

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berikut karakteristik responden berdasarkan usia pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai:

**Tabel 4.1**

**Karakteristik Responden berdasarkan usia**

Usia	Frekuensi	Porsentase (%)
< 30 tahun	64	64,3
30-39 tahun	16	16,3
40-49 tahun	19	19,4
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data primer, diolah

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut, dapat diketahui bahwa dari 98 responden sebanyak 64,3% (64 orang) berusia < 30 tahun, sebanyak 16,3% (16 orang) berusia 30-39 tahun dan sebanyak 19,4% (19 orang) berusia 40-49 tahun. Hasil tersebut membuktikan bahwa pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung

Balai mayoritas berusia < 30 tahun.

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berikut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai:

**Tabel 4.2**

**Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Porsentase (%)</b>
Laki-laki	98	100
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data primer, diolah

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut, dapat diketahui bahwa semua pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai berjenis kelamin laki-laki.

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berikut karakteristik responden berdasarkan pendidikan pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai:

**Tabel 4.3**

**Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Porsentase (%)</b>
Diploma	13	13,3
S1	7	7,1
SMA	78	79,6
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data primer, diolah

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut, dapat diketahui bahwa dari 98 responden sebanyak 13,3% (13 orang) berpendidikan Diploma, sebanyak 7,1% (7 orang) berpendidikan S1 dan sebanyak 79,6% (78 orang) berpendidikan SMA. Hasil tersebut membuktikan bahwa pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai mayoritas berpendidikan terakhir SMA.

4. Karakteristik responden berdasarkan agama

Berikut karakteristik responden berdasarkan agama pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai:

**Tabel 4.4**  
**Karakteristik Responden berdasarkan agama**

<b>Agama</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Porsentase (%)</b>
Budha	1	1
Hindu	1	1
Islam	95	96,9
Kristen Katolik	1	1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data primer, diolah

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut, dapat diketahui bahwa dari 98 responden sebanyak 1% (1 orang) beragama Budha, sebanyak 1% (1 orang) beragama Hindu, sebanyak 96,9% (95 orang) beragama Islam dan sebanyak 1% (1 orang) beragama Kristen Katolik. Hasil tersebut membuktikan bahwa pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai mayoritas bergama Islam.

5. Karakteristik responden berdasarkan lama kerja

Berikut karakteristik responden berdasarkan lama kerja pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai:

**Tabel 4.5**  
**Karakteristik Responden berdasarkan lama kerja**

<b>Agama</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Porsentase (%)</b>
< 1 tahun	29	29,6
>4 tahun	3	3,1
1-2 tahun	47	48
3-4 tahun	19	19,4

Agama	Frekuensi	Porsentase (%)
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0%</b>

Sumber: Data primer, diolah

Berdasarkan tabel 4.5 tersebut, dapat diketahui bahwa dari 98 responden sebanyak 29,6% (29 orang) bekerja selama < 1 tahun, sebanyak 3,1% (3 orang) bekerja selama > 4 tahun, sebanyak 48% (47 orang) bekerja selama 1-2 tahun dan sebanyak 19,4% (19 orang) bekerja selama 3-4 tahun. Hasil tersebut membuktikan bahwa pekerja Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai mayoritas bekerja selama 1-2 tahun.

#### 4.3. Hasil Penelitian

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skor penerapan protokol kesehatan. Analisa data penerapan protokol kesehatan dengan menentukan frekuensi dan juga prosentase yang didapatkan dari kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa skor dari masing-masing variabel pada protokol kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.6 Hasil Penelitian**

Variabel	Kategori				Jumlah
	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang	
Memakai Masker	7,1%	92,9%	0	0	100%
Mencuci Tangan	2,0%	93,9%	4,1%	0	100%
Menjaga Jarak	0	7,1%	92,9%	0	100%

Sumber: Data primer, diolah

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa pada variabel memakai masker jawaban responden dengan kategori sangat baik sebanyak 7,1% (7 orang),

kategori baik sebanyak 92,9% (92 orang). Pada variabel mencuci tangan jawaban responden dengan kategori sangat baik sebanyak 2,0% (2 orang), kategori baik sebanyak 93,9% (92 orang), dan kategori cukup sebanyak 4,1% (4 orang). Pada variabel menjaga jarak jawaban responden dengan kategori baik sebanyak 7,1% (7 orang), dan kategori cukup sebanyak 92,9% (91 orang). Adapun secara rinci jawaban responden dari setiap variabel di atas sebagaimana disajikan dalam tabel berikut ini:

**Tabel 4.7 Deskripsi Variabel Memakai Masker**

<b>Indikator</b>	<b>Selalu</b>	<b>Sering</b>	<b>Jarang</b>	<b>Tidak Pernah</b>
Saya menggunakan masker sesuai dengan anjuran pemerintah, yaitu harus menutupi mulut dan hidung	6,12%	68,37%	25,51%	0
Saat menggunakan masker, saya tidak menyentuhnya	6,12%	77,55%	16,33%	0
Saya tidak membuka dan menutup masker saat digunakan	6,12%	72,45%	21,43%	0
Saya rutin mengganti masker ketika basah atau lembab	5,10%	72,45%	22,45%	0
Ketika menggunakan masker medis, saya hanya menggunakan nya satu kali	7,14%	71,43%	21,43%	0
Ketika membuka masker saya melepaskan dari tali belakang dan tidak sentuk bagian depan masker	5,10%	68,37%	26,53%	0
Saya mencuci tangan setelah menyentuh atau membuang masker	5,10%	64,29%	30,61%	0

**Tabel 4.8 Deskripsi Variabel Mencuci Tangan**

<b>Indikator</b>	<b>Selalu</b>	<b>Sering</b>	<b>Jarang</b>	<b>Tidak Pernah</b>
Saya membasahi tangan dengan air mengalir	2,04%	75,51%	22,45%	0,00%
Saya memakai sabun pada tangan	1,02%	82,65%	16,33%	0,00%
Saya Menggosok semua permukaan tangan, termasuk telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, selama minimal 20 detik	1,02%	76,53%	21,43%	1,02%
Saya Membilas tangan sampai bersih dengan air mengalir	0,00%	77,55%	22,45%	0,00%
Saya Mengeringkan tangan dengan kain bersih atau tisu pengering tangan yang harus dibuang ke tempat sampah segera setelah digunakan.	0,00%	72,45%	27,55%	0,00%
Apabila tidak ada sabun dan air mengalir saya menggunakan cairan pembersih tangan berbahan alkohol (minimal 60%)	1,02%	78,57%	20,41%	0,00%

**Tabel 4.9 Deskripsi Variabel Menjaga Jarak**

<b>Indikator</b>	<b>Selalu</b>	<b>Sering</b>	<b>Jarang</b>	<b>Tidak Pernah</b>
Saya Menjaga jarak fisik lebih dari 1 meter dengan orang lain	0,00%	67,35%	30,61%	2,04%
Sebisa mungkin saya menghindari penggunaan kendaraan umum	0,00%	53,06%	43,88%	3,06%
Saya Melakukan rapat atau meeting secara online	0,00%	70,41%	28,57%	1,02%

Berdasarkan hasil analisis data di atas menunjukkan bahwa variabel menjaga jarak memiliki nilai yang lebih kecil dibandingkan dengan variabel lain. Hal ini terjadi karena dalam praktiknya karyawan sulit jika diterapkan tentang jaga jarak. Karena memang pekerjaan yang dilakukan sehari-hari membutuhkan jarak yang dekat dan tidak bisa lebih dari 1 meter. Solusi dari permasalahan tersebut adalah dengan memberikan edukasi kepada para karyawan supaya tetap tidak melakukan kerumunan dan sebisa mungkin memberi jarak dengan cara diberi pembatas berupa kayu.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagaimana disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 4.10 Hasil Observasi**

No	Kegiatan	Indikator	Catatan Hasil Observasi
1	Memastikan kondisi sehat	Pengelola mengadakan cek kesehatan berupa rapid atau swab secara rutin	Untuk pengecekan kesehatan seperti rapid atau swab diadakan saat sebelum PPKM berlangsung
		Memberikan vaksin kepada seluruh pekerja	Diadakan vaksinasi tahap 1 untuk para pekerja tenaga kerja bongkar muat, petugas sapu jalan, petugas tally (pencatat aktivitas bongkar muat), penyandang disabilitas, dan asosiasi kepelabuhanan
2	Menggunakan masker	Semua pekerja selalu menggunakan masker saat bekerja	Sebagian Pekerja menaati penggunaan masker saat bekerja namun ada yang pekerja tidak tahan dikarenakan sesak dengan menggunakan masker, tetapi diwajibkan memakai masker
		Semua pekerja menggunakan	Pekerja diwajibkan memakai

No	Kegiatan	Indikator	Catatan Hasil Observasi
		masker ketika datang dan pulang kerja	masker dan Apd saat berkerja
3	Melakukan pembersihan dan disinfeksi area kerja	Kebersihan area kerja selalu terjaga	Kebersihan di pelabuhan cukup terjaga para pekerja kebersihan sudah di kerahkan
		Pengelola melakukan penyemprotan disinfektan secara rutin	Untuk penyemprotan jarang dilakukan, pernah tapi akhir akhir ini tidak lagi
		Pekerja memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan	Untuk di saat pandemi covid diwajibkan untuk menjaga kebersihan
4	Saling mengingatkan	Ketika terdapat pekerja yang tidak taat protokol kesehatan, pengelola selalu mengingatkan	Pengelola selalu mengingatkan untuk menjaga kebersihan dan selalu memakai masker saat bekerja
		Antar pekerja selalu mengingatkan ketika terdapat rekan kerja yang tidak taat protokol kesehatan	Kalau untuk saling .mengingatkan saya sebagai pengelola kurang tau
5	Saat tiba di rumah, segera mandi dan berganti pakaian	Semua pekerja melakukan pembersihan diri sesaat ketika tiba di rumah sebelum berkontak langsung dengan anggota keluarga	Siap kerja dari angkat barang pulang kerumah langsung mandi ke sungai samping rumah, sodap air nyo dingin (ucap salah satu pekerja tkbm)
6	Membersihkan handphone, kacamata, tas, dan barang lainnya dengan cairan disinfektan	Alat yang digunakan untuk bekerja dibersihkan ketika sudah menggunakan cairan disinfektan	Alat selalu di bersihkan sesudah selesai bekerja

No	Kegiatan	Indikator	Catatan Hasil Observasi
7	Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS	Semua pekerja menjaga pola makan yang sehat	Makan sesuai jam makan pada siang hari istirahat di kantin yang di sediakan pelabuhan untuk makan, makan yang disediakan cukup sehat
		Pengelola memberikan vitamin secara rutin kepada semua pekerja	Tidak memberikan vitamin secara rutin dikarenakan tidak ada dana
		Pekerja melakukan olahraga secara rutin	Tidak ada mengadakan olahraga rutin, Para pekerja tidak perlu olahraga kerjanya juga sudah seperti para olahragawan macam gym gym angkat beban, jadi sehat bugar alhamdulillah ucap pengelola tkbm

Sumber: Sumber: Data primer, diolah

#### 4.4. Pembahasan

Protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak serta menjauh dari kerumunan) merupakan cara terbaik yang dapat diterapkan untuk menghentikan rantai penyebaran COVID-19. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 menginformasikan langkah-langkah yang baik dan benar dalam menerapkan perilaku 3M untuk mencegah penularan virus Corona, yakni memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak.

##### 1. Memakai Masker

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa pada variabel memakai masker jawaban responden dengan kategori sangat baik sebanyak 7,1% (7 orang), kateogri baik sebanyak 92,9% (92 orang). Hal ini menunjukkan bahwa responden

menggunakan masker dengan baik. Responden menyadari bahwa pemakaian masker yang diperintahkan oleh pemerintah karena untuk mencegah dan mengurangi potensi penyebaran Covid-19. Adanya kewajiban menggunakan masker diketahui sebagai akibat dari pelaksanaan program komprehensif pemerintah dalam tindakan pengendalian penyebaran Covid-19. Jenis masker sendiri terdapat dua, yaitu non-medis dan medis (Supinganto et al, 2021). Masker medis memiliki kemampuan untuk menyaring droplet hingga kisaran angka mencapai 95%, karena dilapisi 3 hingga 4 lapis, dan terbuat dari serat masker yang relatif sangat halus. Sementara itu, masker non-medis memiliki tingkat penyaringan droplet pada kisaran angka 70%, yang terbuat dari kombinasi kain dan tersedia dalam berbagai bentuk sesuai desain yang diinginkan oleh produsen. Bahan masker tersebut yaitu serat pada masker medis maupun kain pada non medis, juga menentukan daya saring masker yang berbeda-beda (World Health Organization, 2020).

Masker Merupakan Alat pelindung diri dari penularan virus berbahaya, penggunaan masker bedah terbbatas waktu efektif dan tergantung cara pemakaiannya, jika pemakaiannya sering dilepas kebawah dagu maka berbagai kemungkinan kontaminasi bakteri bisa terjadi, oleh karena itu melalui sosialisasi ini masyarakat dapat memahami penggunaan masker yang baik dan benar. Studi yang dilakukan pada 1.000 orang yang melakukan kontak dengan kelompok yang terinfeksi di Thailand juga menyatakan bahwa penggunaan masker yang efektif sangat memberikan dampak yang signifikan sebanyak 70% lebih rendah terinfeksi dibandingkan dengan yang tidak. Tertanggal 11 Februari 2021 CDC mengeluarkan aturan terkait penggunaan masker ganda untuk dijadikan sebagai

protocol kesehatan yang ketat agar kiranya terhindar dari penyebaran virus dengan varian baru. Cara menggunakannya pun terdiri dari dua lapis masker, yaitu satu masker bedah dilapisi dengan masker kain. Dan tidak disarankan untuk menggunakan masker bedah berlapis dua, karena masker bedah tidak dirancang untuk digunakan dua lapis, begitupun dengan penggunaan masker KN95 dan lainnya. Pentingnya penerapan protocol kesehatan dengan penggunaan masker yang baik dan benar agar supaya terhindar dari virus COVID-19 (Fitriasari, 2021). Untuk melindungi diri sendiri dan orang lain, masyarakat diminta dan wajib menggunakan masker. Adanya masker dapat mengurangi resiko penyebaran dari Covid-19, karena mencegah droplet yang keluar bersama proses batuk maupun bersin. Bahkan, baik orang yang sehat maupun sakit, masker menjadi suatu hal yang harus dipatuhi bersama (Feng, Marchal, Sperry, & Yi, 2020). Cheng, et al., (2020) membuktikan apabila penggunaan masker pada setiap orang secara luas dapat meningkatkan keberhasilan penanganan dan pengendalian COVID-19 dengan pengurangan jumlah droplet yang disebabkan oleh batuk maupun bersin.

Adapun aturan menggunakan masker yang baik adalah sebagai berikut (Silitonga, et al, 2021):

- a. Melakukan pembersihan dengan mencuci tangan pakai sabun dan dibersihkan dengan air yang mengalir selama 20 detik dan menggosok tangan sesuai aturan yang ditetapkan WHO. Bila tidak sedang berada didekat aliran air, maka dapat menggunakan pembersih tangan berupa cairan/gel alkohol 60%, lalu setelah itu menggunakan masker.
- b. Pastikan masker telah menutup bagian keseluruhan hidung dan mulut dengan baik.

- c. Pastikan tidak menyentuh masker yang sudah digunakan dengan tangan yang tidak steril. Terlebih, melakukan buka-tutup masker terlalu sering. Lakukan pembersihan dengan cuci tangan sesuai aturan WHO, yaitu menggunakan sabun dan air yang mengalir atau cairan alkohol 60%.
- d. Pastikan rajin untuk mengganti masker medis dan hanya digunakan satu kali saja. Pastikan juga dibuang dan dirusakkan terlebih dahulu, agar tidak diaur ulang. Masker kain dapat digunakan berulang kali, namun tetap harus dicuci dengan benar.
- e. Lepaskan masker dengan cara yang tepat, yaitu melalui tali belakang bukan bagian depan.
- f. Selalu membersihkan bagian tangan setelah dan sebelum membuang masker.

## 2. Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa pada variabel mencuci tangan jawaban responden dengan kategori sangat baik sebanyak 2,0% (2 orang), kategori baik sebanyak 93,9% (92 orang), dan kategori cukup sebanyak 4,1% (4 orang). Hal ini menunjukkan bahwa responden mencuci tangan dengan baik. Menjaga kebersihan tangan, dan desinfeksi permukaan adalah landasan pengendalian infeksi selama pandemi penyakit coronavirus 2019 (Covid-19).

Hasil penelitian dari responden menunjukan kesetujauan bahwa mencuci tangan dapat mencegah transmisi virus antarmanusia dan dapat mengendalikan infeksi antara 6% sampai 44%, mencuci tangan dinilai hal yang sederhana dan paling murah sehingga dapat dijangkau oleh berbagai kalangan dan dapat melindungi

setiap individu dari risiko tertular penyakit (Chen, Ran, Liu, Hu, Du, & Tan, 2020). Upaya lain yang dapat mencegah penularan virus Covid-19 yaitu dengan tetap menggunakan masker, cuci tangan dengan sabun dan dengan cara yang benar sesuai panduan WHO atau cairan beralkohol 60%. (Kennedy, Zambrano, Wang, & Neto, 2020). Pencegahan penularan COVID-19 juga dianggap sebagai teknik yang baik dan benar kemudian juga tetap menggunakan desinfektan berbahan alcohol sesuai yang telah ditetapkan pemerintah dan pihak WHO (Pradhan, Biswasroy, Naik, Ghosh, & Rath, 2020). Menurut Elengoe, (2020) dalam artikelnya menyebutkan bahwa pencegahan penularan COVID-19 dapat dilakukan dengan tindakan yang tepat seperti mencuci telapak tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan larutan desinfektan, tidak melakukan jabat tangan atau kontak fisik, menggunakan masker, menjaga jarak fisik dengan orang lain minimal 1-2 m, tidak batuk atau bersin sembarangan dan memperhatikan etika yang benar, serta tidak melakukan perjalanan jauh yang dapat menyebabkan penyebararak virus Covid-19 dengan cepat dan berdampak pada orang lain dan diri sendiri (Suprayitno et al, 2020)

Adapun aturan menggunakan masker yang baik adalah sebagai berikut (Silitonga, et al, 2021):

- a. Selalu membersihkan tangan dengan cara yang tepat sesuai panduan WHO.
- b. Memperhatikan sabun yang digunakan maupun cairan pembersih lainnya.
- c. Pastikan melakukan gerakan cuci tangan yang benar selama minimal 20 detik, dari kuku, sela jari, punggung tangan hingga telapak secara merata.

- d. Bersihkan tangan yang telah digosok dengan sabun hingga merata dengan air yang mengalir.
- e. Gunakan tisu atau kain yang bersih, bukan bekas untuk mengeringkan tangan. Jangan lupa untuk membuang tisu dengan segera ke tempat sampah.
- f. Selalu untuk mengingat bahwa sebelum melakukan aktivitas yang terkait dengan tangan baik makan, bersin, menyiapkan makanan, bersin bahkan setelah dari kamar mandi maupun aktivitas lainnya maka harus mencuci tangan sebelum dan sesudah aktivitas tersebut sesuai panduan WHO atau gunakan cairan atau gel berbahan alkohol 60%.

### 3. Menjaga Jarak

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa pada variabel menjaga jarak jawaban responden dengan kategori baik sebanyak 7,1% (7 orang), dan kategori cukup sebanyak 92,9% (91 orang). Hal ini menunjukkan bahwa responden menjaga jarak dengan baik. Memperhatikan jarak minimal antara satu orang dengan yang lain merupakan upaya untuk pengendalian dan penyebaran Covid-19.

Jarak fisik yang ditetapkan oleh pihak WHO adalah pada kisaran 2 meter, hal ini dikaitkan dengan jarak tersebut aman untuk jatuhnya droplet antar manusia. Akan tetapi, tetap saja masing-masing orang harus menggunakan masker yang bersih dan terstandar sesuai yang telah ditetapkan (West, Michie, Rubin, & Amlôt, 2020). Pelaksanaan jaga jarak juga diterapkan saat melakukan aktifitas di pelabuhan agar tidak terkena potensi penyebaran Covid-19, sehingga diperlukan

tindakan pengendalian virus tersebut.

Adapun aturan menggunakan masker yang baik adalah sebagai berikut (Silitonga, *et al*, 2021):

- a. Pastikan untuk melakukan jarak fisik sekitar 1 meter dengan orang lain.
- b. Selalu menjaga protokol kesehatan, tetap berada di dalam rumah dan mengikuti aturan pembatasan yang dibuat oleh Pemerintah, baik kegiatan ibadah, sampai aktifitas kerja, kecuali terkait dengan hal penting atau kesehatan.
- c. Pastikan tidak melakukan kontak fisik dalam acara apapun, tetap di rumah dan tidak berkerumun. Melakukan komunikasi menggunakan bantuan teknologi, telpon, media sosial, dan internet. Melakukan telemedis, atau tidak bertemu langsung dengan dokter atau tenaga medis. Perhatikan physical distancing sehingga pengendalian penyebaran Covid-19 menjadi maksimal. Tetap melindungi orang-orang yang rentan Covid-19, seperti lansia di atas 60 tahun atau yang memiliki komorbid (penyakit penyerta) seperti jantung, darah tinggi, kanker, diabetes, paru atau asma maupun ibu hamil.

Berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa di Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai sudah dilakukan vaksinasi dosis 1 untuk pekerja tenaga kerja bongkar muat, petugas sapu jalan, petugas tally (pencatat aktivitas bongkar muat), penyandang disabilitas, dan asosiasi kepelabuhanan. Selain itu juga sudah dilakukan pengecekan kesehatan berupa rapid dan swab. Dalam menggunakan masker, pekerja di pelabuhan diwajibkan memakai masker dan APD saat berkerja. Kendati demikian, ditemukan bahwa sebagian pekerja taat pada aturan tersebut, namun juga terdapat pekerja yang merasa sesak dengan penggunaan

masker sehingga menggunakan masker ketika ada pengawas saja.

Selanjutnya, untuk tingkat kebersihan di lingkungan Pelabuhan Teluk Nibung Tanjung Balai sudah terjaga dengan baik karena ada petugas kebersihan yang bertanggung jawab akan kebersihan lingkungan pelabuhan. Namun untuk penyemprotan tidak dilakukan rutin hanya beberapa kali saat awal-awal Covid-19 tersebut. Selain itu, pengelola juga selalu mengingatkan pekerja untuk menjaga kebersihan dan menerapkan protokol kesehatan. Semua alat setelah selesai digunakan langsung dicuci dan dibersihkan dengan cara yang benar.

Kemudian, pekerja juga menjaga pola makan serta minum vitamin secara rutin. Namun untuk kegiatan olahraga pengelola mengaku tidak mengadakan kegiatan olahraga secara rutin karena dalam kegiatan sehari-hari semua pekerja sudah seperti olahraga gym, yakni mengangkat beban berat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak semua pekerja mematuhi peraturan yang telah ditetapkan terutama terkait dengan protokol kesehatan (memakai masker). Pekerja menggunakan ketika bekerja saja.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang telah diuraikan di bab sebelumnya, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Responden menggunakan masker dengan kategori baik sebanyak 92,9% (92 orang). Dari hasil observasi ditemukan bahwa sebagian pekerja taat pada aturan memakai masker, namun juga terdapat pekerja yang merasa sesak dengan penggunaan masker sehingga menggunakan masker ketika ada pengawas saja.

Responden mencuci tangan dengan kategori baik sebanyak 93,9% (92 orang). Hasil observasi juga menunjukkan bahwa alat yang digunakan untuk bekerja dibersihkan ketika sudah menggunakan cairan disinfektan. Selain itu, semua pekerja melakukan pembersihan diri sesaat ketika tiba di rumah sebelum berkontak langsung dengan anggota keluarga.

Responden menjaga jarak dengan kategori cukup sebanyak 92,9% (91 orang). Menjaga jarak fisik antara satu orang dengan orang yang lain merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk membantu mencegah penularan COVID-19.

#### **5.2 Saran**

Adapun beberapa masukan yang dapat dijadikan saran dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Bagi pekerja, hendaknya menaati peraturan yang telah ditentukan yakni dengan menerapkan protokol kesehatan dimanapun berada. Hal ini penting dilakukan karena selain untuk menjaga diri dan keluarga serta orang di sekitar dalam mencegah penyebaran virus Covid-19.
2. Bagi pengelola, hendaknya lebih memperhatikan kesehatan pekerjanya yakni memberikan vitamin secara teratur dan lebih memperketat peraturan protokol kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya, hendaknya melakukan penelitian dengan metode yang lainnya supaya mendapatkan hasil yang lebih beragam, misalnya dengan melakukan wawancara kepada responden untuk menunjang hasil penelitian.
4. Pada variabel menjaga jarak harusnya para karyawan memiliki kesadaran penuh untuk dapat melaksanakannya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan memberi jarak antar petugas, misalnya untuk meletakkan barang maka jangan langsung dilempar kepada karyawan lain, baiknya diletakkan dulu di bawah.
5. Pada variabel memakai masker, pekerja hendaknya selalu menggunakan masker dalam kondisi apapun. Selain untuk mencegah covid masker berfungsi untuk melindungi diri dari debu. Sehingga pemakaian masker bukan hanya ketika ada pengawas namun atas kesadaran diri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ghozali, Imam. 2016. Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8). Cetakan ke VIII. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Rachmadi, Triyo et al. 2021. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 Melalui Sosialisasi Protokol Kesehatan di Pasar Rantewringin, Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen. JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Vol. 02 No. 1 (2021) pp. 126-136
- Sari, Ratna Kartika. 2021. Identifikasi Penyebab Ketidakpatuhan Warga Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masa Pandemi COVID-19 (Studi Kasus Pelanggar Protokol Kesehatan 3m Di Ciracas Jakarta Timur). Jurnal AKRAB JUARA Volume 6 Nomor 1 Edisi Februari 2021 (84-94).
- Silitonga, Erwin et al. 2021. Sosialisasi Penerapan 3m Dalam Upaya Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Masyarakat Kota Medan. Jurnal Adimas Mutiara Volume 2, Nomor : 1, Maret 2021
- Sohrabi, Catrin., et al. 2020. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery* 76 (2020) 71–76
- Sugiono. (2016). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Bisnis (Cetakan ke-16, Maret 2012).

Bandung: Alfabeta.

Wiranti, Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. 2020. Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok Terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Pencegahan COVID-19. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI , vol.9.

Yani, Ni Luh P.D.P dan Rustiarini, Ni Wayan. 2021. Penerapan Protokol Kesehatan Di Kantor Notaris-PPAT Dini Pranita S.H.,M.Kn. Jurnal Wirang Vol. 01 No.1 2021

# LAMPIRAN

## KUESIONER

Yang terhormat :

Saudara/i .....

Di Tempat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, saya menyampaikan permohonan bantuan kepada Saudara/i untuk mengisi kuisisioner sebagaimana saya sampaikan bersama surat ini. Pengisian kuisisioner semata-mata untuk kepentingan keilmuan dan tidak untuk kepentingan politis maupun komersial.

Atas bantuan Saudara/i, saya ucapkan terimakasih

Hormat saya,

(Miftahul Husna)

Nama	.....(boleh tidak diisi)
Alamat	.....(boleh tidak diisi)
Usia saat ini	a. < 30 tahun b. 30 – 39 tahun c. 40 – 49 tahun d. > 49 tahun
Jenis Kelamin	a. Laki-laki                      b. Perempuan
Pendidikan Terakhir	a. SMA b. Diploma b. Sarjana S1 c. Sarjana S2 d. Lainnya
Agama	a. Islam b. Kristen Katolik c. Kristen Protestan d. Hindu e. Budha f. Konghucu
Unit kerja Anda saat ini	.....
Lama menjalankan unit kerja	a. < 1 tahun b. 1-2 tahun c. 3-4 tahun d. > 4 tahun

Berikan tanda  $\surd$  pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anda, dengan

ketentuan jawaban sebagai berikut :

Variabel	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Memakai masker	Saya menggunakan masker sesuai dengan anjuran pemerintah, yaitu harus menutupi mulut dan hidung				
	Saat menggunakan masker, saya tidak menyentuhnya				
	Saya tidak membuka dan menutup masker saat digunakan				
	Saya rutin mengganti masker ketika basah atau lembab				
	Ketika menggunakan masker medis, saya hanya menggunakannya satu kali				
	Ketika membuka masker saya melepaskan dari tali belakang dan tidak sentuk bagian depan masker				
	Saya mencuci tangan setelah menyentuh atau				

Variabel	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
	membuang masker				
Mencuci Tangan	Saya membasahi tangan dengan air mengalir				
	Saya memakai sabun pada tangan				
	Saya Menggosok semua permukaan tangan, termasuk telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, selama minimal 20 detik				
	Saya Membilas tangan sampai bersih dengan air mengalir				
	Saya Mengeringkan tangan dengan kain bersih atau tisu pengering tangan yang harus dibuang ke tempat sampah segera setelah digunakan.				
	Apabila tidak ada sabun dan air mengalir saya menggunakan cairan				

Variabel	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
	pembersih tangan berbahan alkohol (minimal 60%)				
Menjaga Jarak	Saya Menjaga jarak fisik lebih dari 1 meter dengan orang lain				
	Sebisa mungkin saya menghindari penggunaan kendaraan umum				
	Saya Melakukan rapat atau meeting secara online				

## HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS

**Correlations**

		MM1	MM2	MM3	MM4	MM5	MM6	MM7	MT1	MT2	MT3	MT4	MT5	MT6	MJ1	MJ2	MJ3	JUMLAH
MM1	Pearson Correlation	1	,425	,507	,627	,489	,590	,041	,456	,559	,319	,142	,071	,066	-,047	,435	,198	,561
	Sig. (2-tailed)		,019	,004	,000	,006	,001	,828	,011	,001	,086	,455	,711	,728	,804	,016	,294	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MM2	Pearson Correlation	,425	1	,894	,511	-,164	,222	-,146	,488	,188	,266	,067	,083	,260	,067	,176	,466	,439
	Sig. (2-tailed)	,019		,000	,004	,385	,239	,440	,006	,320	,155	,726	,663	,165	,726	,352	,009	,015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MM3	Pearson Correlation	,507	,894	1	,437	,000	,310	-,055	,400	,140	,325	,124	,139	,203	,124	,315	,391	,491
	Sig. (2-tailed)	,004	,000		,016	1,000	,095	,775	,028	,461	,080	,513	,463	,281	,513	,090	,033	,006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MM4	Pearson Correlation	,627	,511	,437	1	,272	,459	,022	,572	,509	,324	,150	,069	,133	-,050	,217	,280	,528
	Sig. (2-tailed)	,000	,004	,016		,146	,011	,908	,001	,004	,080	,428	,718	,484	,792	,249	,134	,003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MM5	Pearson Correlation	,489	-,164	,000	,272	1	,593	,120	,241	,463	,219	,055	,068	,085	,164	,319	,096	,404
	Sig. (2-tailed)	,006	,385	1,000	,146		,001	,526	,200	,010	,245	,774	,720	,653	,385	,086	,615	,027
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MM6	Pearson Correlation	,590	,222	,310	,459	,593	1	,507	,135	,391	,470	,092	,374	,252	,277	,391	,283	,658
	Sig. (2-tailed)	,001	,239	,095	,011	,001		,004	,476	,033	,009	,627	,042	,179	,138	,033	,130	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MM7	Pearson Correlation	,041	-,146	-,055	,022	,120	,507	1	-,190	,069	,337	,163	,410	,266	,407	,284	,192	,409
	Sig. (2-tailed)	,828	,440	,775	,908	,526	,004		,313	,718	,069	,390	,024	,155	,026	,129	,310	,025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MT1	Pearson Correlation	,456	,488	,400	,572	,241	,135	-,190	1	,489	,366	,054	,081	,203	,054	,155	,369	,459
	Sig. (2-tailed)	,011	,006	,028	,001	,200	,476	,313		,006	,046	,776	,670	,282	,776	,414	,045	,011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MT2	Pearson Correlation	,559	,188	,140	,509	,463	,391	,069	,489	1	,273	,209	,312	,415	,209	,430	,465	,618
	Sig. (2-tailed)	,001	,320	,461	,004	,010	,033	,718	,006		,144	,268	,093	,023	,268	,018	,010	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MT3	Pearson Correlation	,319	,266	,325	,324	,219	,470	,337	,366	,273	1	,363	,523	,522	,363	,508	,585	,724
	Sig. (2-tailed)	,086	,155	,080	,080	,245	,009	,069	,046	,144		,048	,003	,003	,048	,004	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MT4	Pearson Correlation	,142	,067	,124	,150	,055	,092	,163	,054	,209	,363	1	,623	,520	,333	,529	,388	,548
	Sig. (2-tailed)	,455	,726	,513	,428	,774	,627	,390	,776	,268	,048		,000	,003	,072	,003	,034	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MT5	Pearson Correlation	,071	,083	,139	,069	,068	,374	,410	,081	,312	,523	,623	1	,750	,761	,629	,568	,738
	Sig. (2-tailed)	,711	,663	,463	,718	,720	,042	,024	,670	,093	,003	,000		,000	,000	,000	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MT6	Pearson Correlation	,066	,260	,203	,133	,085	,252	,266	,203	,415	,522	,520	,750	1	,693	,705	,779	,752
	Sig. (2-tailed)	,728	,165	,281	,484	,653	,179	,155	,282	,023	,003	,003	,000		,000	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MJ1	Pearson Correlation	-,047	,067	,124	-,050	,164	,277	,407	,054	,209	,363	,333	,761	,693	1	,529	,582	,626
	Sig. (2-tailed)	,804	,726	,513	,792	,385	,138	,026	,776	,268	,048	,072	,000	,000		,003	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MJ2	Pearson Correlation	,435	,176	,315	,217	,319	,391	,284	,155	,430	,508	,529	,629	,705	,529	1	,636	,773
	Sig. (2-tailed)	,016	,352	,090	,249	,086	,033	,129	,414	,018	,004	,003	,000	,000	,003		,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
MJ3	Pearson Correlation	,198	,466	,391	,280	,096	,283	,192	,369	,465	,585	,388	,568	,779	,582	,636	1	,766
	Sig. (2-tailed)	,294	,009	,033	,134	,615	,130	,310	,045	,010	,001	,034	,001	,000	,001	,000		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
JUMLAH	Pearson Correlation	,561	,439	,491	,528	,404	,658	,409	,459	,618	,724	,548	,738	,752	,626	,773	,766	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,015	,006	,003	,027	,000	,025	,011	,000	,000	,002	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,876	16

## PROFIL RESPONDEN

### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 30 tahun	63	64,3	64,3	64,3
Valid 30-39 tahun	16	16,3	16,3	80,6
Valid 40-49 tahun	19	19,4	19,4	100,0
Valid Total	98	100,0	100,0	

### JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	98	100,0	100,0	100,0

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diploma	13	13,3	13,3	13,3
Valid S1	7	7,1	7,1	20,4
Valid SMA	78	79,6	79,6	100,0
Valid Total	98	100,0	100,0	

### Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Budha	1	1,0	1,0	1,0
Valid Hindu	1	1,0	1,0	2,0
Valid ISLAM	95	96,9	96,9	99,0
Valid Krist	1	1,0	1,0	100,0
Valid Total	98	100,0	100,0	

**Lama\_kerja**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 1 tahun	29	29,6	29,6	29,6
> 4 tahun	3	3,1	3,1	32,7
Valid 1-2 tahun	47	48,0	48,0	80,6
3-4 tahun	19	19,4	19,4	100,0
Total	98	100,0	100,0	

## DESKRIPSI VARIABEL

### MEMAKAI MASKER

**MM1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	25	25,5	25,5	25,5
3	67	68,4	68,4	93,9
4	6	6,1	6,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MM2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	16	16,3	16,3	16,3
3	76	77,6	77,6	93,9
4	6	6,1	6,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MM3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	21	21,4	21,4	21,4
3	71	72,4	72,4	93,9
4	6	6,1	6,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MM4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	22	22,4	22,4	22,4
3	71	72,4	72,4	94,9
4	5	5,1	5,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MM5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	21	21,4	21,4	21,4
3	70	71,4	71,4	92,9
4	7	7,1	7,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MM6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	26	26,5	26,5	26,5
3	67	68,4	68,4	94,9
4	5	5,1	5,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MM7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	30	30,6	30,6	30,6
3	63	64,3	64,3	94,9
4	5	5,1	5,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

MENCUCI TANGAN

**MT1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	22	22,4	22,4	22,4
3	74	75,5	75,5	98,0
4	2	2,0	2,0	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MT2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	16	16,3	16,3	16,3
3	81	82,7	82,7	99,0
4	1	1,0	1,0	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MT3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	1,0	1,0	1,0
2	21	21,4	21,4	22,4
3	75	76,5	76,5	99,0
4	1	1,0	1,0	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MT4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	22	22,4	22,4	22,4
3	76	77,6	77,6	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MT5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	27	27,6	27,6	27,6
Valid 3	71	72,4	72,4	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MT6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	20	20,4	20,4	20,4
Valid 3	77	78,6	78,6	99,0
4	1	1,0	1,0	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MENJAGA JARAK****MJ1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	2	2,0	2,0	2,0
Valid 2	30	30,6	30,6	32,7
3	66	67,3	67,3	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MJ2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	3	3,1	3,1	3,1
Valid 2	43	43,9	43,9	46,9
3	52	53,1	53,1	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**MJ3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1,0	1,0	1,0
Valid 2	28	28,6	28,6	29,6
3	69	70,4	70,4	100,0
Total	98	100,0	100,0	

**KATEGORI MEMAKAI MASKER (4 X 7 =28)**

SANGAT BAIK : 22-28

BAIK : 15-21

CUKUP : 8-14

KURANG : 0-7

**KATEGORI MENCUCI TANGAN (4 X 6 =24)**

SANGAT BAIK : 19-24

BAIK : 13-18

CUKUP : 7-12

KURANG : 0-6

**KATEGORI MENJAGA JARAK (4 X 3 =12)**

SANGAT BAIK : 10-12

BAIK : 7-9

CUKUP : 4-6

KURANG : 0-3

DOKUMENTASI



