

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan *Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Kemenkes RI, 2020c). WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Cina pada tanggal 31 Desember 2019 yang kemudian diidentifikasi bahwa kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 11 Maret 2020, organisasi kesehatan dunia (WHO) menetapkan bahwa wabah corona sebagai wabah pandemi karena dalam waktu kurang dari tiga bulan COVID-19 telah menginfeksi lebih dari 126.000 orang di 123 Negara.

Berdasarkan sumber data Kementerian Kesehatan yang dilaporkan sampai dengan tanggal 31 Oktober 2020 tercatat secara global menunjukkan adanya 45.428.731 kasus dari 217 negara yang terjangkit wabah COVID-19 dengan 1.185.721 kasus diantaranya meninggal dunia. Sedangkan di Indonesia menunjukkan adanya 410.088 kasus yang tersebar di 34 provinsi positif COVID-19 dan 13.782 kasus diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2020f).

Gejala COVID-19 yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap seperti yang paling umum adalah demam, rasa lelah dan batuk kering. Beberapa orang yang terinfeksi mungkin tidak mengalami gejala apapun dan tetap merasa sehat. Berdasarkan studi epidemiologi dan virology saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet, yaitu dalam jarak 1 meter dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (batuk/bersin) sehingga droplet dapat beresiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan dapat terjadi pula melalui benda dan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (Kemenkes RI, 2020c). Berdasarkan data Negara yang terkena dampak pandemic di awal bahwa sekitar

40% kasus mengalami penyakit ringan, 40% mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus mengalami penyakit parah dan 5% kasus akan mengalami penyakit kritis (WHO, 2020).

Penularan COVID-19 antar manusia dipengaruhi interaksi sosial yang dilakukan misalnya melakukan kontak di sekolah, kantor dan lingkungan masyarakat. Sehubungan dengan hal ini maka Wuhan sebagai tempat bermulanya virus COVID-19 menerapkan *physical distancing* sebagai upaya non farmakologi untuk mencegah penularan COVID-19 (Prem et al., 2020). Setiap negara harus terus mengimplementasikan Rencana Aksi Nasional berdasarkan pendekatan masyarakat dan penilaian realistis tentang apa yang harus dicapai terlebih dahulu untuk memperlambat penyebaran COVID-19 dan mengurangi kematian akibat COVID-19 (WHO, 2020).

Indonesia sebagai negara yang terkena dampak pandemi COVID-19 telah melaksanakan masa tanggap darurat penanganan COVID-19 sejak awal Maret 2020, kemudian memodifikasi kebijakan karantina wilayah menjadi Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dimulai pada 10 April 2020 di Jakarta lalu diikuti wilayah lain dalam lingkup provinsi, kabupaten atau kota lain yang menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus secara signifikan. Ketentuan pelaksanaan PSBB ini tertuang dalam Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam percepatan penanganan COVID-19 dan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Ketentuan teknis mengenai jenis kegiatan masyarakat juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman PSBB dalam rangka Percepatan Penanganan COVID-19, dimana peraturan ini memungkinkan pemerintah daerah untuk membatasi pergerakan orang dan barang masuk dan keluar dari daerah masing – masing (Kemenkes RI, 2020d). Peraturan ini juga menyebutkan bahwa pembatasan kegiatan yang dilakukan paling sedikit meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau pembatasan di tempat atau fasilitas umum. Dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemi, Pemerintah juga menetapkan salah satu peraturan yang tertuang dalam keputusan menteri kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 pada 20 Mei 2020

tentang panduan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tempat kerja perkantoran dan industri (Kemenkes RI, 2020b).

DKI Jakarta merupakan ibu kota negara Indonesia dan menjadi salah satu pusat bisnis utama dengan jumlah penduduk terbanyak mencapai angka 11.063.324 dan menjadi daerah terpadat di Indonesia (BPS, 2019). Data yang diperoleh tanggal 31 Oktober 2020 didapatkan bahwa DKI Jakarta merupakan provinsi tertinggi dengan kasus COVID-19 di Indonesia yaitu terdapat 105.597 kasus terkonfirmasi dan 2.251 kasus diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2020e). Sehubungan dengan angka kasus penularan COVID-19 menanjak selama penerapan PSBB transisi fase 1 di DKI Jakarta, maka Pemerintah Provinsi DKI Jakarta memberlakukan kembali PSBB jilid 2 dengan peraturan ketat dimana pemberlakuan PSBB tahap 2 ini dialasi dengan penerbitan Peraturan Gubernur DKI Jakarta No 88 tahun 2020 dan Keputusan Gubernur DKI Jakarta No 959 tahun 2020. Jadwal pemberlakuan PSBB DKI Jakarta jilid 2 terbagi dalam 2 fase yang berlangsung selama empat pekan dimana fase pertama dimulai sejak tanggal 14 September 2020 sd 27 September 2020 dan jika kasus masih meningkat maka akan diperpanjang 14 hari yakni sejak tanggal 28 September 2020 sd 11 Oktober 2020 (Keputusan Gubernur DKI Jakarta No 959, 2020).

Green & Kreuter (2000) mengatakan kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku yang merupakan hasil daripada segala macam pengalaman maupun interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Kepatuhan (*complying*) merupakan salah satu bentuk perilaku yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Smet (2004) mengatakan bahwa kepatuhan adalah ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditetapkan. Kepatuhan berasal dari kata “patuh” yang berarti taat, suka menuruti, disiplin. Kepatuhan menurut Lukman, A (1999) dalam Prihantana & Wahyuningsih (2016) adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup sehat dan ketetapan berobat. Dalam pengobatan, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan (Prijarmino, 2007 dalam Prihantana & Wahyuningsih, 2016).

Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, pendidikan, ekonomi, sosial budaya dan motivasi, faktor pendukung meliputi sarana prasarana fasilitas kesehatan dan faktor pendorong meliputi peran keluarga.

Berdasarkan hasil riset Webster *et al.* (2020) dari Departemen Psikologi Universitas Sheffield, Inggris, menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap karantina selama wabah penyakit menular, dimana kepatuhan terhadap karantina berkisar 0 sampai 92,8%. Faktor utamanya adalah pengetahuan masyarakat tentang wabah penyakit menular dan aturan tentang karantina. Pengetahuan merupakan faktor yang secara konsisten mempengaruhi kepatuhan.

Berdasarkan survei perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 yang dilaksanakan pada tanggal 7-14 September 2020 mencatat tingkat kepatuhan masyarakat Indonesia dalam penerapan protokol kesehatan sudah cukup baik khususnya saat berada di luar rumah (BPS RI, 2020b). Berdasarkan 6 indikator yang dinilai, responden perempuan jauh lebih patuh dalam perilaku penerapan protokol kesehatan dibandingkan dengan responden laki – laki. Didapatkan data bahwa sebanyak 8,02% responden menyatakan jarang atau tidak pernah menggunakan masker, 22,29% jarang atau tidak pernah menggunakan *handsanitizer* / desinfektan, 24,62% responden jarang atau tidak pernah mencuci tangan selama 20 detik dengan sabun, 18,16% responden jarang atau tidak menghindari berjabat tangan, 23,32% responden jarang atau tidak menghindari kerumunan dan sebanyak 26,46% responden jarang atau tidak pernah menjaga jarak minimal satu meter. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam penerapan protokol tersebut salah satunya karena tidak adanya sanksi jika tidak menerapkan protokol kesehatan dimana artinya bahwa kesadaran masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan masih kurang (BPS RI, 2020b).

Sedangkan survei tingkat kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan di tempat kerja yang dilakukan oleh BPS RI tahun 2020 didapatkan hasil sebanyak 27,38% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum

menerapkan wajib menjaga jarak, 17,44% responden mengaku bahwa lingkungan kerjanya belum menerapkan mencuci tangan atau menggunakan *handsanitizer*, 5,65% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum menerapkan memakai masker dan 5,65% responden mengaku bahwa lingkungan tempat kerjanya belum menerapkan pemeriksaan dengan *thermogun* (BPS RI, 2020b).

Berdasarkan Survei Balitbang Kementerian Kesehatan RI yang dilakukan oleh Cahyorini (2020) mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat masyarakat dalam menghadapi pandemi COVID-19 di Indonesia, menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku benar dan baik responden cukup tinggi yaitu 70,67%. Namun hal ini tidak dibarengi dengan praktik disiplin oleh warga masyarakat, karena masih ada 5,3% responden yang tidak selalu menggunakan masker jika keluar rumah dan perilaku aktivitas fisik responden yang selalu melakukan olah raga 30 menit sehari masih rendah yaitu 21,2%.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahman *et al.* (2020) mengenai faktor – faktor psikososial dari ketidakpatuhan masyarakat pada masa pandemi didapatkan bahwa berdasarkan hasil kajian pustaka menunjukkan bahwa terdapat tiga prediktor utama yaitu terkait aspek psikologis (*ideology*, harapan, *religious coping*, *psychological well-being*, pengetahuan dan pengalaman, kesadaran serta komitmen terhadap peraturan), aspek sosial – ekonomi – budaya (kesadaran dan penerimaan sosial, kondisi ekonomi serta budaya kolektif) dan persepsi terhadap otoritas pemerintah (persepsi dan trus pada otoritas, kerjasama antar lembaga dan dukungan sarana dan prasarana).

Hal senada yang disampaikan oleh Agung (2020) dalam tulisannya bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang khususnya dipandemi COVID-19 ini. Pertama, karakteristik personal yaitu terdiri dari atribut personal (pendidikan, status sosial ekonomi), kepribadian, pengalaman dan proses kognitif (pengetahuan). Kedua adalah lingkungan dapat berupa norma, aturan, budaya, agama serta dukungan sarana dan prasarana untuk mematuhi himbauan pemerintah. Dan yang ketiga adalah otoritas, dalam hal ini pemerintah dan pihak-pihak yang terkait, dimana pemimpin berperan penting dalam menanggulangi COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian Yanti *et al.* (2020) menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat, sikap dan perilaku menuju kebijakan jarak sosial sebagai sarana mencegah transmisi COVID-19 di Indonesia dan kepatuhan masyarakat terhadap jarak sosial adalah bagian dari kontrol pandemi. Penelitian ini menyatakan bahwa masyarakat Indonesia memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap jarak sosial sebagai cara untuk mencegah penularan virus dan ini sangat mendukung penggunaan strategi mitigasi bencana di Indonesia mengendalikan pandemi COVID-19 di Indonesia.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mahardika *et al.* (2020) tentang strategi Pemerintah dan kepatuhan masyarakat dalam mengatasi wabah COVID-19 berbasis semangat gotong royong. Hasil penelitian ini memberitahukan pentingnya strategi penanganan yang baik antara pemerintah dengan masyarakat untuk bersatu memerangi COVID-19 sehingga mampu bersikap positif dalam menghadapi situasi sulit serta diharapkan jumlah kematian rendah bahkan virus ini akan segera teratasi dan menghilang dari bumi ini. Salah satu hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah pentingnya kepatuhan masyarakat dalam mengatasi wabah COVID-19. Pemerintah sudah mengerahkan segala macam upaya agar pandemi ini segera berakhir, namun terkadang masih ada warga yang kurang mampu dalam mematuhi aturan tersebut, mungkin karena masih rendahnya pengertian warga akan bahayanya virus sehingga mereka menyepelekan anjuran pemerintah dalam penerapan protokol kesehatan.

PT Victoria Alife Indonesia adalah sebuah perusahaan yang bergerak dalam bidang asuransi jiwa yang berada di bawah naungan Victoria Group. Pada masa pandemi PT Victoria Alife Indonesia sudah menerapkan *work from home* (WFH) bagi seluruh karyawan sejak awal Februari 2020 dan kembali melakukan aktifitas bekerja secara normal dari tempat kerja di akhir bulan Mei 2020. Kemudian pada masa PSBB tahap 2 di DKI Jakarta di bulan September 2020, perusahaan melakukan penerapan 50% karyawan *work from home* (WFH) dan 50% bekerja di kantor atau tempat kerja. Protokol kesehatan lainnya yang sudah dilakukan adalah pemeriksaan dengan termogun, penerapan jaga jarak dalam bekerja, menyediakan *handsanitizer* di beberapa tempat strategis (tempat absen *finger print* dan area pintu keluar masuk ruang kerja) dan sejak bulan Oktober

2020 Perusahaan sudah melakukan penyemprotan desinfektan di area tempat kerja setiap hari setelah karyawan pulang kantor. Di tempat kerja sudah disediakan 1 ruang tersendiri untuk observasi karyawan yang ditemukan gejala saat skrining, namun ruang tersebut saat ini masih belum digunakan sebagaimana mestinya, karena masih digunakan untuk menerima tamu. Sedangkan protokol kesehatan yang telah dilakukan oleh pihak gedung perkantoran adalah pemeriksaan dengan termogun kepada siapa saja yang masuk gedung, memberikan penanda pada area lift dan tempat antrian masuk lift serta menyediakan *handsanitizer* di area lift lobi gedung. Sampai dengan Oktober 2020, diketahui bahwa terdapat 3 orang karyawan yang telah terinfeksi COVID-19.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di PT Victoria Alife Indonesia tanggal 10 Juni 2020 sampai dengan 15 Juni 2020 dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada 10 karyawan untuk mengetahui kepatuhan protokol kesehatan yang telah ditetapkan Pemerintah dalam masa transisi PSBB didapatkan bahwa 69% karyawan yang kadang – kadang atau tidak pernah mematuhi protokol kesehatan. Peneliti mengidentifikasi 18 indikator kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan yang dianjurkan Pemerintah sesuai KMK RI No HK.01.07/MENKES/328/2020 yang menjadi panduan pencegahan pengendalian COVID-19 di perkantoran dan industri (Kemenkes RI, 2020b). Berdasarkan 18 indikator yang dinilai terdapat 6 indikator penerapan protokol kesehatan yang berada di bawah skor rata – rata. 10% karyawan tidak pernah membawa masker cadangan, 70% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah mengonsumsi vitamin C, 20% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah menggunakan alat ibadah milik sendiri, 40% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah membawa bekal makan dari rumah dan alat makan sendiri, 10% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah menggunakan lift sesuai dengan aturan serta 20% karyawan kadang – kadang atau tidak pernah membersihkan *handphone*, tas, kacamata dan alat pribadi lainnya dengan desinfektan. Berdasarkan hasil wawancara secara langsung dari 4 responden mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui secara detail protokol kesehatan yang wajib diterapkan sesuai dengan KMK RI No HK.01.07/MENKES/328/2020 dan 2 responden mengatakan bahwa tidak tahu dan belum terbiasa melakukan protokol kesehatan. Peneliti melakukan observasi

bahwa belum ada Tim yang bertanggung jawab terhadap penanganan protokol kesehatan pandemi COVID-19 di perusahaan dan tidak adanya petugas yang melakukan pembersihan area kerja, tempat umum dan peralatan kantor yang digunakan bersama secara berkala.

Berdasarkan data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat kepatuhan karyawan disebabkan karena kurangnya pengetahuan, rendahnya sikap karyawan serta masih kurangnya fasilitas dan sarana dalam melakukan penerapan protokol kesehatan di kantor. Kepatuhan karyawan dalam melakukan protokol kesehatan selama masa pandemi COVID-19 ini sangat penting dilakukan karena karyawan memiliki pengaruh terhadap terjadinya kenaikan angka kasus COVID-19. Besarnya jumlah populasi pekerja dan besarnya mobilitas, serta interaksi penduduk umumnya disebabkan aktifitas bekerja. Sehingga apabila karyawan tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan pada saat kerja maka dapat menimbulkan dampak kenaikan angka kasus COVID-19.

Berdasarkan kondisi yang telah dipaparkan di atas, maka karyawan mempunyai andil besar dalam memutuskan mata rantai penularan virus COVID-19 dengan melakukan penerapan protokol kesehatan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada karyawan di PT Victoria Alife Indonesia mengenai kepatuhan karyawan dalam melaksanakan protokol kesehatan yang telah ditetapkan Pemerintah dalam masa adaptasi kebiasaan baru dimana didapatkan bahwa 69% karyawan yang kadang – kadang atau tidak pernah mematuhi protokol kesehatan. Berdasarkan 18 indikator protokol kesehatan yang diidentifikasi sesuai KMK RI No HK.01.07/MENKES/328/2020 ditemukan 5 indikator protokol kesehatan masih berada di bawah skor rata – rata yang kadang – kadang atau tidak pernah dilakukan oleh karyawan, maka peneliti tertarik untuk melakukan analisa terhadap

faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan pada karyawan di PT Victoria Alife tahun 2020.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
2. Bagaimanakah gambaran kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
3. Bagaimanakah gambaran pengetahuan terhadap kepatuhan penerapan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
4. Bagaimanakah gambaran sikap terhadap kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
5. Bagaimanakah gambaran ketersediaan fasilitas dan sarana terhadap kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
6. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
7. Apakah terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
8. Apakah terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dan sarana terhadap kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan terhadap kepatuhan penerapan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
3. Mengetahui gambaran sikap terhadap kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
4. Mengetahui gambaran ketersediaan fasilitas dan sarana terhadap kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
5. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
6. Mengetahui hubungan antara sikap dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.
7. Mengetahui hubungan antara ketersediaan fasilitas dan sarana dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Universitas Esa Unggul

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi literatur mengenai hal-hal terkait dengan faktor yang mempengaruhi kepatuhan karyawan atau

pekerja dalam melakukan protokol kesehatan pada masa adaptasi kebiasaan baru.

1.5.2 Bagi Manajemen PT Victoria alife Indonesia

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perusahaan untuk menyusun program, kebijakan dan strategi pelaksanaan khususnya mengenai kepatuhan karyawan dalam melakukan protokol kesehatan untuk mencegah dan mengendalikan COVID-19 di tatanan tempat kerja, yang secara makro dapat berkontribusi menekan COVID-19 pada masyarakat, sehingga penyebaran COVID-19 dapat dicegah dan dikendalikan dengan baik.

1.5.3 Bagi Peneliti

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.
2. Sebagai bahan berharga bagi peneliti dalam rangka menambah wawasan pengetahuan, serta pengembangan diri khususnya pada bidang penelitian.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan karyawan dalam penerapan protokol kesehatan pada karyawan di PT Victoria Alife Indonesia tahun 2020. Penelitian ini dilakukan bulan Juni 2020 s.d Agustus 2020 yang berlokasi di Graha BIP Lantai 3A Jl. Gatot Subroto Kav. 23 Jakarta. Penelitian ini didasarkan karena didapatkan 69% karyawan yang kadang – kadang atau tidak pernah mematuhi protokol kesehatan, dimana dari 18 indikator protokol kesehatan yang diidentifikasi sesuai KMK RI No HK.01.07/MENKES/328/2020 terdapat 5 protokol kesehatan di bawah skor rata – rata yang kadang – kadang atau tidak pernah dilakukan oleh karyawan. Populasi yang menjadi target penelitian adalah seluruh karyawan PT Victoria Alife Indonesia yang sudah aktif bekerja sampai dengan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan jenis penelitian *cross sectional* (studi potong lintang).