

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN
MANGUHARJO KECAMATAN MANGUHARJO KOTA MADIUN**



OLEH :

**ADINDA ISTA AURELIA PUTRI
NIM : 201702001**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA
MULIA MADIUN
2021**

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN
MANGUHARJO KECAMATAN MANGUHARJO KOTA MADIUN**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)



Oleh :

**ADINDA ISTA AURELIA PUTRI
NIM : 201702001**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA
MULIA MADIUN**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti ujian Skripsi

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYRAKAT DI KELURAHAN MANGUHARJO KECAMATAN MANGUHARJO KOTA MADIUN

Menyetujui
Pembimbing I

Menyetujui
Pembimbing II

(Hariyadi, S.Kp., M.Pd)
NIDN. 0009116802

(Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M)
NIDN. 0710118806

Menyetujui
Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Mega Arianti Putri S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN 0701068901

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan
telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.Kep

Pada Tanggal 21 Agustus 2021

Dewan Penguji

1. Tantri Arini, S.Kep.,Ns., M.Kep :
(Dewan Penguji)
2. Hariyadi, S.Kp.,M.Pd :
(Penguji I)
3. Kartika, S.Kep.,Ns.,M.Kep :
(Penguji II)

Mengesahkan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua

Zainal Abidin, S. KM., M. Kes (Epid)

NIDN. 021709760

PERSEMBAHAN

Bimillahirrahmanirahim

Segala puji syukur atas kehadiran Allah SWT

Saya ucapkan terima kasih kepada Allah SWT

Telah memberikan kemudahan dan kelancaran

dalam menyusun skripsi ini

dan untuk bapak saya bapak Budiyono dan ibuk Anik Sri Wahyuni

terima kasih banyak sudah mensupport dan membiayai kuliah selama 4 tahun ini,

dengan kerja kerasnya sekali lagi terima kasih bapak ibu saya.

Dan terima kasih untuk bapak ibuk dosen STIKES Bhakti Husada sudah mendidik

dan membekali kami ilmu untuk selama hidup kami.

HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adinda Ista Aurelia Putri

Nim : 201702001

Dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari penerbitan baik yang sudah maupun belum / tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 21 Agustus 2021

Adinda Ista Aurelia Putri
NIM 201702001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Adinda Ista Aurelia Putri

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, Tanggal Lahir : Madiun, 7 September 1998

Agama : Islam

Alamat : JL Sido Makmur Rt.31 Rw.08 Kota.
Madiun

Email : Adindaista12@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK KARTIKA JAYA XIV Bandung (2004 - 2005)
2. SDN 03 NAMBANGAN KIDUL Madiun (2005 - 2011)
3. SMPN 13 Madiun (2011 - 2014)
4. SMAN 04 Madiun (2014 - 2017)
5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun (2017 - 2021)

ABSTRAK

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN MANGUHARJO KECAMATAN MANGUHARJO KOTA MADIUN ABSTRAKSI

ADINDA ISTA AURELIA PUTRI

Kasus Covid-19 yang semakin meningkat. pendidikan kesehatan adalah memberikan penyuluhan tentang pentingnya upaya pencegahan Covid-19 di masyarakat. Tujuan Umum menganalisis apakah ada Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

Metode penelitian menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan rancangan *one group pre-post test* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan penelitian, kemudian diobservasi lagi setelah diberikan pendidikan kesehatan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 20 orang. Pengumpulan data melalui kuesioner. Metode analisis statistik yang digunakan adalah dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum mendapat pendidikan kesehatan, sebagian besar masyarakat memiliki perilaku pencegahan Covid-19 sebanyak 14 orang (70%) memiliki perilaku yang kurang dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan, sebagian masyarakat sebanyak 15 orang (75%) memiliki perilaku pencegahan Covid-19 yang baik. Analisis uji statistik dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,002 \leq \alpha = 0,005$ menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

Upaya yang dilakukan untuk responden yang mengalami perubahan perilaku pencegahan Covid-19 dari yang perilaku kurang menjadi perilaku yang baik dengan setelah diberikannya pendidikan kesehatan.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, pencegahan, Covid-19, masyarakat

ABSTRACT

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON COVID-19 PREVENTION BEHAVIOUR IN THE COMMUNITY IN MANGUHARJO SUB DISTRICT MANGUHARJO DISTRICT MADIUN CITY

Adinda Ista Aurelia Putri

Covid-19 cases are increasing. Health education is to provide education about the importance of preventing Covid-19 in the community. General Objectives to analyze whether there is an effect of health education on Covid-19 prevention behavior in Manguharjo Village, Manguharjo District, Madiun City.

The research method used Quasy Experiments by designing a one group pre-post test, which revealed a causal relationship by involving a group of subjects who were observed before the research was conducted, then observed again after being given health education. The population in this study were 20 people. Data collection through questionnaires. The statistical analysis method used is the Wilcoxon Signed Ranks Test.

The results showed that before receiving health education, most people had less Covid-19 prevention behavior. After receiving health education, the community has good Covid-19 prevention behavior.

Efforts were made for respondents who experienced behavioral changes to prevent Covid-19 from those who lack good behavior after being given health education. Staisal test analysis using the Wilcoxon Signed Ranks Test obtained P value = $0,002 \leq \alpha = 0,005$ indicating that there is an effect of health education on Covid-19 prevention behavior in Manguharjo Village Manguharjo District Madiun City.

Efforts made for respondents who experience changes Covid-19 prevention behavior from less behavior to good behavior well with after being given health education.

Keywords : Covid-19, prevention, health education, community

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR ISTILAH.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
KATA PENGANTAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Masalah.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.3 Metode Pendidikan Kesehatan.....	7

2.1.4	Media	Pendidikan
Kesehatan.....		8
2.1.5 Tujuan Media Pendidikan		
Kesehatan.....		8
2.2.1 Pengertian Perilaku		10
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....		10
2.2.3 Bentuk Perubahan Perilaku.....		10
2.2.4 Strategi Perubahan Perilaku.....		11
2.2.5 Faktor Pendorong.....		11
2.2.6 Tindakan		11
2.2.7 Pengukuran Perilaku Manusia		12
2.2.8 Domain Perilaku Kesehatan.....		12
2.3 Konsep Pengetahuan.....		14
2.3.1 Pengertian Pengetahuan.....		14
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....		14
2.3.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan		15
2.3.4 Hubungan Pengetahuan dengan perilaku.....		16
2.3.5 Manfaat Penggunaan.....		30
2.4 Konsep Pengetahuan.....		31
2.4.1 Pengertian Pengetahuan.....		31
2.4.2 Tujuan Pengetahuan.....		32
2.4.3 Tingkat Pengetahuan.....		33
2.4.4 Cara Memperoleh Pengetahuan		34
2.4.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan		35
2.4.6 Pengukuran Pengetahuan		38

2.5 Konsep Covid-19	17
2.5.1 Pengertian Covid-19	17
2.5.2 Proses Penyebaran Covid-19	17
2.5.3 Etiologi Covid-19	19
2.5.4 Cara Pencegahan Covid-19	20
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	22
3.1 Kerangka Konsep.....	22
3.2 Hipotesis Penelitian	23
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	24
4.1 Desain Penelitian	24
4.2 Populasi dan Sampel.....	24
4.2.1 Populasi.....	24
4.2.2 Sampel	25
4.3 Teknik Sampling.....	26
4.4 Kerangka Kerja Penelitian	27
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	28
4.5.1 Variabel Penelitian.....	28
4.5.2 Definisi Operasional	29
4.6 Instrumen Penelitian	30
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.8 Prosedur dan Pengumpulan Data.....	31
4.9 Pengolahan Data	31
4.10 Teknik Analisis Data	32
4.11 Etika Penelitian	34

Daftar Pustaka	36
Lampiran-lampiran.....	37

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.5	Variabel Independent dan Dependent	28
Tabel 5.1	Tingkat pendidikan	37
Tabel 5.2	Pekerjaan penduduk	38
Tabel 5.3	Karakteristik jenis kelamin responden	39
Tabel 5.4	karakteristik jenjang pendidikan	39

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19	21
Gambar 4.1	Skema Desain Penelitian	23
Gambar 4.4	Kerangka Kerja Penelitian Tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pemohonan surat perijinan	53
Lampiran 2	Lembar telah selesai pene;itian	54
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	54
Lampiran 5	Kuesioner Penelitian	55

DAFTAR SINGKATAN

Dinkes	: Dinas Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik
Indonesia	

DAFTAR ISTILAH

<i>Covid-19</i>	: Corona Virus Disease
<i>Informent Consent</i>	: Lembar Persetujuan
<i>Quasy Eksperiment</i>	: Eksperimen Semu
<i>World Health Organization</i>	: Organisasi Kesehatan Dunia
<i>Sars CoV-2</i>	: Penyakit Pernapasan
<i>One Group Pretest and Posttest Design</i>	: Desain Pretest dan Posttest Satu Grup

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN MANGUHARJO KECAMATAN MANGUHARJO KOTA MADIUN” tepat pada waktunya. Dalam penyusunan skripsi penelitian ini, ditulis berdasarkan kaidah Bahasa Indonesia dan dibawah pengawasan atau arahan dari dosen pembimbing untuk memenuhi criteria yang telah ditentukan oleh keilmuan masing-masing.

Adapun tujuan dari penulisan skripsi penelitian ini adalah untuk memenuhi tugas akhir dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moral maupun material sehingga tugas akhir skripsi ini dapat selesai dengan baik. Ucapan terima kasih ini penulis tunjukan kepada :

1. Bapak Camat Addi, S.STP.,M.Si yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian kepada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.
2. Bapak Zaenal Abidin, SKM., M. Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Ibu Mega Arianti Putri, S. Kep., Ners, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
4. Bapak Hariyadi, S.Kp., M.Pd selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan proposal skripsi ini.
5. Ibu Kartika., S.Kep. Ns., M.K.M selaku pembimbing II yang dengan

kesabaran dan ketelitian dalam memberi bimbingan sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan baik.

6. Ibu Tantri Arini S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Dewan Penguji yang telah meluangkan waktu, dengan kesabaran menguji karya tulis saya sehingga berjalan lancar dari menguji dan membimbing proposal, penelitian hingga ujian skripsi.
7. Pada responden yang telah memberikan izin dan waktu untuk melakukan penelitian awal dan wawancara.
8. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Budiyo Safari dan Ibu Anik Sri Wahyuni yang telah memberikan dukungan selama pengerjaan penelitian ini.
9. Adikku Diajeng Sekar Ayu yang selalu memberikan dukungan doa dan semangat.
10. Meskipun telah berusaha menyelesaikan proposal penelitian ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini.
11. Akhir kata, penulis berharap proposal ini akan berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan. Atas perhatian dan dukungan anda, peneliti ucapkan terima kasih.

Madiun, 21 Agustus 2021

Penyusun

Adinda Ista Aurelia Putri

NIM 201702001

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di akhir tahun 2019, tepatnya bulan Desember, dunia digemparkan dengan merebaknya infeksi virus baru yaitu *Coronavirus* (Kemenkes, 2020). Virus ditransmisikan melalui percikan air liur yang keluar dari mulut atau hidung saat orang yang terinfeksi berbicara, batuk, atau bersin. Virus juga dapat menyebar saat orang menyentuh permukaan atau objek yang terkontaminasi virus, kemudian orang tersebut menyentuh mata, hidung, atau mulut (*World Health Organization* (WHO), 2020). Virus ini pertama kali dilaporkan dari kota Wuhan, negara Cina pada akhir tahun 2019 dan saat ini telah menyebar hampir ke beberapa negara didunia (Handayani dkk, 2020). Dengan adanya tingginya kasus Covid-19 sampai awal tahun 2020 dan menyebar keseluruh dunia penyakit ini dijadikan sebagai pandemi global.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia per 16 Mei 2020, Indonesia memiliki 17.025 kasus dengan rata-rata pertambahan kasus positif per hari mencapai 500 kasus baru. Kondisi pertambahan kasus terkonfirmasi COVID-19 semakin lama semakin banyak. ditunjukkan dengan kurva yang semakin meningkat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan banyak kebijakan dan mengeluarkan protokol sebagai upaya pencegahan Covid-19 (Depkes, 2020). Penerapan protokol kesehatan diantaranya : mencuci tangan dengan sabun, memakai masker, menghindari kerumunan dan menjaga jarak (Kemenkes,2020).

Hasil dari penelitian Putu dkk (2020) menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang pandemi Covid-19 dalam kategori baik dan perilaku masyarakat telah mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19. Kategori masyarakat sebagian besar ada pada kategori kasus resiko rendah. Penelitian yang sama oleh Purnamasari,Ika dkk, (2020) yang menunjukkan pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19 berada pada kategori baik (90%) dan hanya 10% berada pada kategori yang cukup. Untuk

perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid-19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan physical atau social distancing menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik. Maka dengan hal ini pemahaman masyarakat tentang Covid-19 masih kurang karena sikap masyarakat yang acuh terhadap protokol kesehatan seperti dalam hal memakai masker, menjaga jarak dan jika berkumpul sama halnya seperti berinteraksi seperti biasanya. Di lingkungan Kelurahan Kecamatan Manguharjo Kota Madiun terdapat warga DI RT 02 RW 001 yang terkonfirmasi Covid-19 berjumlah tiga orang. Dalam hal ini cukup mengkhawatirkan dikarenakan dampak meluasnya kasus Covid-19.

Salah satu solusi yang dapat diberikan yaitu perlunya dilakukan intervensi pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku individu, kelompok ataupun masyarakat. Pendidikan kesehatan sebagai sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat, dan ras (Maulana, 2012). Hal itu juga didukung dalam teori Notoadmodjo (2012) bahwa pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang, masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

Berdasarkan tingginya risiko dan angka kejadian terinfeksi Covid-19, maka perilaku pencegahan penularan Covid-19 sangatlah penting. Oleh karena itu perlu dilakukan edukasi mengenai cara perilaku pencegahan. Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru (Kemenkes, 2020). Peran mahasiswa keperawatan sangatlah penting dalam pencegahan penularan Covid-19, maka peran yang bisa dilakukan oleh mahasiswa keperawatan sendiri adalah seperti membantu mengedukasi masyarakat khususnya orang sekitarnya mengenai tindakan konkret dalam melindungi diri selama pandemi ini yaitu sering mencuci tangan menggunakan sabun setiap memegang benda asing, memakai masker setiap keluar rumah, menghindari kerumunan, menjaga jarak dan membatasi interaksi dengan oranglain.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian sebagai berikut :

Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh dari pendidikan kesehatan terhadap tingkat perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat sebelum diberi pendidikan kesehatan.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat sesudah diberi pendidikan kesehatan.
3. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi untuk pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan komunitas pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Institusi Pendidikan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Sebagai bahan acuan pelajaran dan menambah wawasan bagi perkembangan ilmu pendidikan khususnya untuk mahasiswa Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

2. Lahan penelitian

Memberikan pengertian dan pengetahuan kepada masyarakat tentang upaya pencegahan Covid-19 di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

3. Peneliti Selanjutnya

Untuk memperoleh pengetahuan serta menambah literature dan acuan tentang pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan Covid-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar atau aplikasi pendidikan didalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2013).

2.1.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan atau Promosi Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan yaitu perubahan perilaku kesehatan, dipengaruhi oleh banyak faktor. Dalam pendidikan kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku tersebut Green dalam (Notoadmodjo, 2012) yaitu :

1. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk mengunggah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya dan masyarakatnya. Disamping itu, dalam konteks promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, billboard, dan sebagainya.

2. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor *enabling* (penguat)

Bentuk Pendidikan ini dilakukan agar masyarakat dapat memberdayakan masyarakat agar mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara memberikan kemampuan dengan cara bantuan tehnik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

3. Promosi kesehatan dalam faktor *reinforcing* (pemungkin)

Promosi kesehatan pada faktor ini bermaksud untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau

acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

2.1.3 Metode Pendidikan Kesehatan

Penggolongan metode pendidikan kesehatan ada tiga yaitu :

1. Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. (Notoadmodjo,2012).

2. Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Metode yang bisa digunakan untuk kelompok kecil diantaranya :

a. Diskusi kelompok

Diskusi kelompok adalah membahas suatu topik dengan cara tukar pikiran antara dua orang atau lebih dalam suatu kelompok yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu.

b. Mengungkapkan pendapat (*Brainstorming*)

Merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Pada prinsipnya sama dengan diskusi kelompok. Tujuannya adalah untuk menghimpun gagasan, pendapat, informasi, pengetahuan, pengalaman dari setiap peserta.

c. Bermain peran

Bermain peran pada prinsipnya merupakan metode untuk menghadirkan peran yang ada dalam dunia nyata ke dalam suatu pertunjukan di dalam kelas pertemuan.

d. Kelompok yang membahas tentang desas desus

Dibagi menjadi kelompok kecil kemudian diberikan suatu permasalahan yang sama atau berbeda antar kelompok satu dengan kelompok yang lain kemudian masing masing dari kelompok tersebut mendiskusikan hasilnya lalu kemudian tiap kelompok mendiskusikan kembali dan mencari kesimpulannya.

e. Simulasi

Berbentuk metode praktek yang berfungsi untuk mengembangkan keterampilan peserta belajar. Metode ini merupakan gabungan dari role play dan diskusi kelompok.

3. Metode berdasarkan pendekatan massa atau masyarakat luas

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

2.1.4 Media Pendidikan Kesehatan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut (Notoadmodjo, 2012) :

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan kesehatan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d. Menstimulasi sasaran pendidikan kesehatan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain
- e. Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran atau masyarakat
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

2.1.5 Tujuan Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2012), Media pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan yaitu :

1. Tujuan yang akan dicapai
 - a. Menanamkan pengetahuan atau pengertian, pendapat dan konsep-konsep
 - b. Mengubah sikap dan persepsi
 - c. Menanamkan perilaku atau kebiasaan yang baru

2. Tujuan penggunaan alat bantu
 - a. Sebagai alat bantu dalam latihan atau penataran atau pendidikan
 - b. Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
 - c. Untuk mengingatkan suatu pesan atau informasi
 - d. Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan

2.1.6 Bentuk Media Pendidikan Kesehatan

Ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain (Notoadmodjo, 2012) :

1. Berdasarkan stimulasi indra
 - a. Alat bantu lihat (*visual aid*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan
 - b. Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan pengajaran
 - c. Alat bantu lihat dengar (*audio visual aids*) yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan pengajaran dan berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan
2. Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
 - a. Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor
 - b. Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat
3. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan
 - a. Media Cetak seperti Leaflet, Booklet, Flyer, Flipchart, Poster dan Foto
 - b. Media Elektronik seperti Video dan filmstrip, Slide
 - c. Media papan

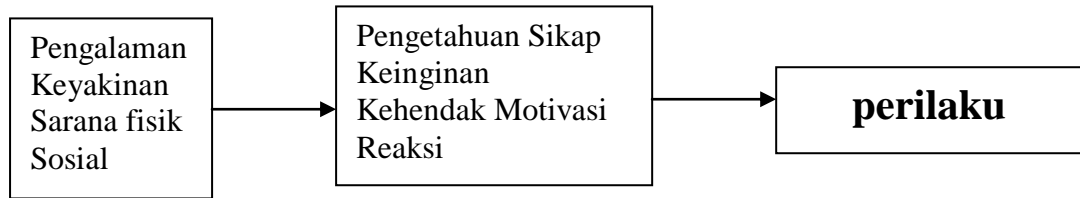
2.2 Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (Wawan & M, 2010). Konsep perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme bersangkutan. Perilaku manusia pada dasarnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri sehingga perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Untuk kepentingan kerangka analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik yang dapat diamati secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2012). Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan ini merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia. Hereditas atau faktor keturunan adalah merupakan konsepsi dasar atau modal untuk pengembangan perilaku makhluk hidup. Sedangkan lingkungan adalah merupakan kondisi atau merupakan lahan untuk pengembangan perilaku tersebut. Suatu pertemuan antara dua faktor tersebut dalam rangka terbentuknya perilaku disebut proses belajar (*learning process*) (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi dibalik perilaku manusia

Perilaku manusia cenderung bersifat holistik (menyeluruh), sebagai arah analisa kita terdapat tiga aspek yaitu aspek fisiologi, psikologi dan sosial. Perilaku manusia adalah merupakan refleksi dari pada berbagai gejala kejiwaan seperti keinginan, minat, kehendak, pengetahuan, emosi, berpikir sikap, motivasi, dan reaksi. Faktor lain yang berhubungan dengan perilaku adalah pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial. Hal ini dapat diilustrasikan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):



Gambar 1 1

2.2.3 Bentuk Perubahan Perilaku

a. Perubahan Alamiah (*Natural Change*)

Perilaku manusia selalu berubah, sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya yang akan mengalami perubahan.

b. Perubahan Rencana (*Planned Change*)

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

c. Kesiapan Untuk Berubah (*Readiness To Change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan didalam masyarakat maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut dan sebagian lagi sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiapan untuk berubah yang berbeda-beda. (Priyoto, 2015)

2.2.4 Strategi Perubahan Perilaku

Strategi perubahan perilaku yaitu:

1. Menggunakan Kekuatan / Kekuasaan

Perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran/masyarakat sehingga ia mau melakukan seperti yang diharapkan. Contoh ini dapat dilakukan pada penerapan Undang- Undang.

2. Pemberian Informasi

Dengan memberikan informasi-informasi penyuluhan dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya di pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

3. Diskusi Partisipasi

Dalam memberikan informasi tentang kesehatan tidak searah tetapi dua arah. Hal ini masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi, tetapi juga harus aktif berpartisipasi melalui diskusi-diskusi tentang informasi yang diterimanya. Diskusi partisipasi adalah salah satu cara yang baik dalam rangka memberikan informasi dan pesan-pesan kesehatan. (Notoadmodjo, 2014)

2.2.5 Faktor Pendorong

Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Referensi itu dapat berupa dari guru, tokoh masyarakat, sosial keluarga (Priyoto, 2015).

2.2.6 Tindakan

Suatu sikap belum optimis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlakukan faktor pendukung/ suatu kondisi yang memungkinkan (Priyoto, 2015).

Menurut Priyoto (2015), Tindakan terdiri dari empat tingkatan, yaitu :

1. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.

2. Respon Terpimpin (*Guided response*)

Dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua.

3. Mekanisme (*Mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga.

4. Adopsi (*Adoption*)

Adaptasi adalah praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.2.7 Pengukuran perilaku manusia dapat dikategorikan menjadi tiga bagian (Azwar, 2012) :

1. Baik : jika skor jawaban $x \geq (\mu + 1.\sigma)$
2. Cukup : jika skor jawaban $(\mu - 1.\sigma) \leq x < (\mu + 1.\sigma)$
3. Kurang : jika skor jawaban $x < (\mu - 1.\sigma)$

Dengan keterangan :

$$\mu = \frac{1}{2} (X_{\text{maks}} - X_{\text{mins}}) \times \text{total item pertanyaan}$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (1_{\text{maks}} - 1_{\text{mins}})$$

X_{maks} = skor tertinggi pada 1 item pertanyaan

X_{mins} = skor terendah pada 1 item pertanyaan

1_{maks} = jumlah total skor tertinggi

1_{mins} = jumlah total skor terendah

2.2.8 domain perilaku kesehatan

Menurut penelitian Rogers (1974) seperti dikutip (Notoadmodjo, 2014) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yakni :

1. Kesadaran (*awareness*)
Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus objek.
2. Tertarik (*interest*)
Dimana orang tertarik pada stimulus.
3. Evaluasi (*evaluation*)
Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Mencoba (*trial*)
Dimana orang telah mulai mencoba perilaku baru.
5. Menerima (*adaption*)
Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Notoadmodjo (2014) dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan hasil pengukuran pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga domain yaitu :

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2014).

2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik) (Notoadmodjo, 2014).

3. Tindakan atau praktik

Respon akhir atau respon lebih jauh setelah sikap akibat dari stimulus objek yang diketahui untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain ada fasilitas (Notoadmodjo, 2014).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2014).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Notoadmodjo, 2014 menjelaskan tentang tingkatan pengetahuan antara lain :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai bagian dari suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisa (*analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan ada masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada sesuatu kemampuan untuk meletakkan suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meningkatkan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian dari suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu

kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor eksternal dan faktor internal

1. faktor internal, meliputi :

a. Usia

Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013).

b. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Budiman dan Riyanto, 2013).

2. faktor eksternal, meliputi :

a. Pendidikan

Makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa (Budiman dan Riyanto, 2013).

b. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini orang dan kepercayaan orang (Budiman dan Riyanto, 2013).

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan

bertambah pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan fasilitas yang diperlukan. Sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman dan Riyanto, 2013).

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.3.4 Hubungan pengetahuan dengan perilaku

Pengetahuan mempunyai pengaruh seperti motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Sesuai dengan Notoadmojo (2014), yang menyatakan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

2.4 Covid 19

2.4.1 Definisi Covid 19

Virus Covid-19 merupakan salah satu jenis virus corona menular ke manusia yang menyerang sistem pernapasan, mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius.⁴ Pada tanggal 11 Februari 2020, *World Health Organization* (WHO) memberi nama virus baru tersebut *Severa acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus disease 2019* (Covid-19).

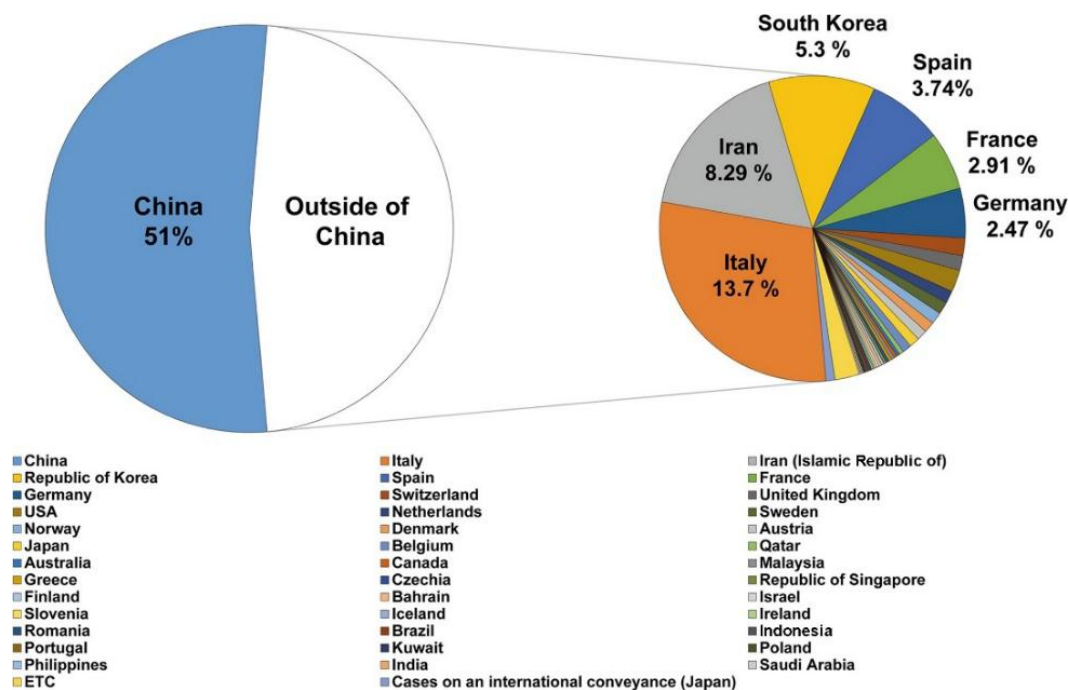
Coronavirus disease 2019 (disingkat “Covid-19”) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang menyebabkan gangguan pernapasan serius seperti pneumonia dan gagal paru. Penyakit ini pertama kali terdeteksi pada Desember 2019 di Kota Wuhan, ibukota Hubei, Cina. Covid-19 disebabkan oleh virus corona jenis baru (*novel coronavirus*) yang dikenal sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), yang kemungkinan besar berasal dari virus corona yang ditularkan dari hewan ke manusia, seperti SARSCoV yang muncul pada tahun 2002 (Ahn, *et al.*, 2020).

2.4.2 Proses Penyebaran Covid 19

Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Sejak kasus pertama di Wuhan pada bulan Desember 2019, terjadi peningkatan kasus Covid-19 yang dilaporkan kepada WHO di Cina setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari 2020. Infeksi mulai menyebar dari pasar grosir *seafood* Huanan di Wuhan, Cina, sementara rute infeksi yang tepat dari kasus pertama masih belum jelas (Ahn, *et al.*, 2020).

Pada 19 Maret 2020, kasus Covid-19 terus dilaporkan secara global dari lebih dari 170 negara. Pada 15 Maret 2020, 153.517 kasus Covid-19 yang dikonfirmasi laboratorium dengan 5.735 kematian (sekitar 3,80% kematian) telah dilaporkan menurut WHO (Ahn, *et al.*, 2020).



gambar1 2 diagram penyebaran kasus covid-19 per 15 Maret 2020 (Ahn, et al., 2020).

Pada tahap awal penyebaran Covid-19 global, kasus-kasus yang diidentifikasi di luar Cina sebagian besar adalah pelancong yang terinfeksi di Cindan

kemudian melakukan perjalanan ke daerah di luar Cina. Negara-negara di luar Cina yang melaporkan kasus Covid-19 terkait perjalanan adalah Singapura, Jepang, Republik Korea, Malaysia, Vietnam, Australia, Amerika Serikat, Jerman, dll. Tingkat kematian SARS-CoV-2 (3,80%) lebih rendah daripada *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS-CoV) (10%) atau *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) (37,10%), tetapi jumlah kasus infeksi relatif lebih dari 10 kali lebih tinggi. Akumulasi laporan mengungkapkan bahwa SARSCoV-2 dapat ditularkan dari orang yang tidak menunjukkan gejala atau memiliki infeksi ringan. Hal ini dapat menjelaskan penyebaran virus yang terjadi secara tiba-tiba (Ahn, *et al.*, 2020).

Per 30 Maret 2020, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Sedangkan perkembangan kasus per 27 Mei 2020 mencapai 5.709.518 kasus dan 352.748 kematian di seluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi Covid-19, dengan kasus dan kematian sudah melampaui Cina. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus Covid-19 terbanyak dengan penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret 2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,30% (Ahn, *et al.*, 2020).

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,90%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. Per 16 Mei 2020, angka pasien positif di Indonesia sudah melonjak tinggi yaitu sebesar 17.025 kasus. Dilaporkan pertambahan pasien positif ada sebanyak 529 kasus dari tanggal 15 Mei 2020 dengan kematian mencapai 1.089 jiwa. Gambaran grafik pasien positif Covid-19 di Indonesia semakin meningkat setiap harinya (Susilo, *et al.*, 2020).

Kasus Covid-19 di Indonesia sudah menyebar luas di 34 provinsi di Indonesia. Transmisi lokal terjadi baik di dalam daerah maupun antar daerah melalui orang yang melakukan perjalanan. Menurut data dinkes kota Madiun *update* terakhir 27 April 2021 diantaranya pelaku perjalanan sebanyak 1782 jiwa. Kontak erat 3404 jiwa, dan terkonfirmasi positif Covid-19 sebanyak 2215 kasus

2.4.3 Etiologi Covid 19

Berdasarkan manifestasi klinis, tes darah, dan radiografi dada, penyakit ini didiagnosis sebagai pneumonia yang diinduksi virus oleh dokter. Investigasi epidemiologis awal menunjukkan bahwa sebagian besar kasus yang diduga terkait dengan kunjungan pasien ke pasar *seafood* Huanan. Tidak hanya *seafood*, berbagai jenis hewan liar yang hidup dijual di pasar ini setiap hari sebelum dipaksa untuk ditutup pada 1 Januari 2020. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) di Cina menemukan SARS-CoV-2 terisolasi dalam sampel lingkungan dari Pasar *seafood* Huanan, inilah yang merupakan asal mula dari wabah COVID-19 (Jin, et al., 2020).

Namun, kesimpulan yang mutlak masih diperdebatkan karena kasus yang paling awal tidak memiliki hubungan ke pasar tersebut. Selain itu, ditemukan bahwa setidaknya ada dua strain berbeda dari SARS-CoV-2 beberapa bulan sebelum COVID-19 secara resmi dilaporkan. Sampai saat ini, asal usul SARSCoV-2 masih belum konsisten. Oleh karena itu, penyelidikan epidemiologi dan etiologi masih sedang dilakukan oleh otoritas kesehatan Cina (Jin, et al., 2020).

2.4.3 Cara Pencegahan Covid 19

Pemerintah melalui Gugus Tugas Covid-19 juga menyusun pedoman pencegahan dan pengendalian *Coronavirus Disease*. Disebutkan bahwa langkah-langkah pencegahan Covid-19 di masyarakat meliputi : Melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, Mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang, Memakai masker yang benar, Terapkan etika batuk dan bersin, Menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan (Kemenkes RI, 2020).

Pembatasan Interaksi Fisik dan Pembatasan Sosial (*Physical Contact/Physical Distancing* dan *Social Distancing*) Pembatasan sosial adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah. Pembatasan sosial ini dilakukan oleh semua orang di wilayah yang diduga terinfeksi penyakit. Pembatasan sosial berskala besar bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit di wilayah tertentu. Pembatasan sosial berskala besar paling sedikit meliputi:

meliburkan sekolah dan tempat kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Selain itu, pembatasan social juga dilakukan dengan meminta masyarakat untuk mengurangi interaksinya dengan tetap tinggal di dalam rumah maupun pembatasan penggunaan transportasi publik. Pembatasan sosial dalam hal ini adalah jaga jarak fisik (physical distancing), yang dapat dilakukan dengan cara:

- a. Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jarak minimal 1 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman.
- b. Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
- c. Bekerja dari rumah (Work From Home), jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini.
- d. Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
- e. Hindari bepergian ke luar kota/luar negeri termasuk ke tempat-tempat wisata.
- f. Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan bersama. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial.
- g. Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya.
- h. Jika anda sakit, Dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka.
- i. Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain sendiri di rumah.
- j. Untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah.

Tak hanya itu penerapan 5 M diterapkan guna mencegah Covid-19 diantaranya

1. memakai masker
2. mencuci tangan
3. menjaga jarak
4. menghindari kerumunan
5. membatasi mobilisasi

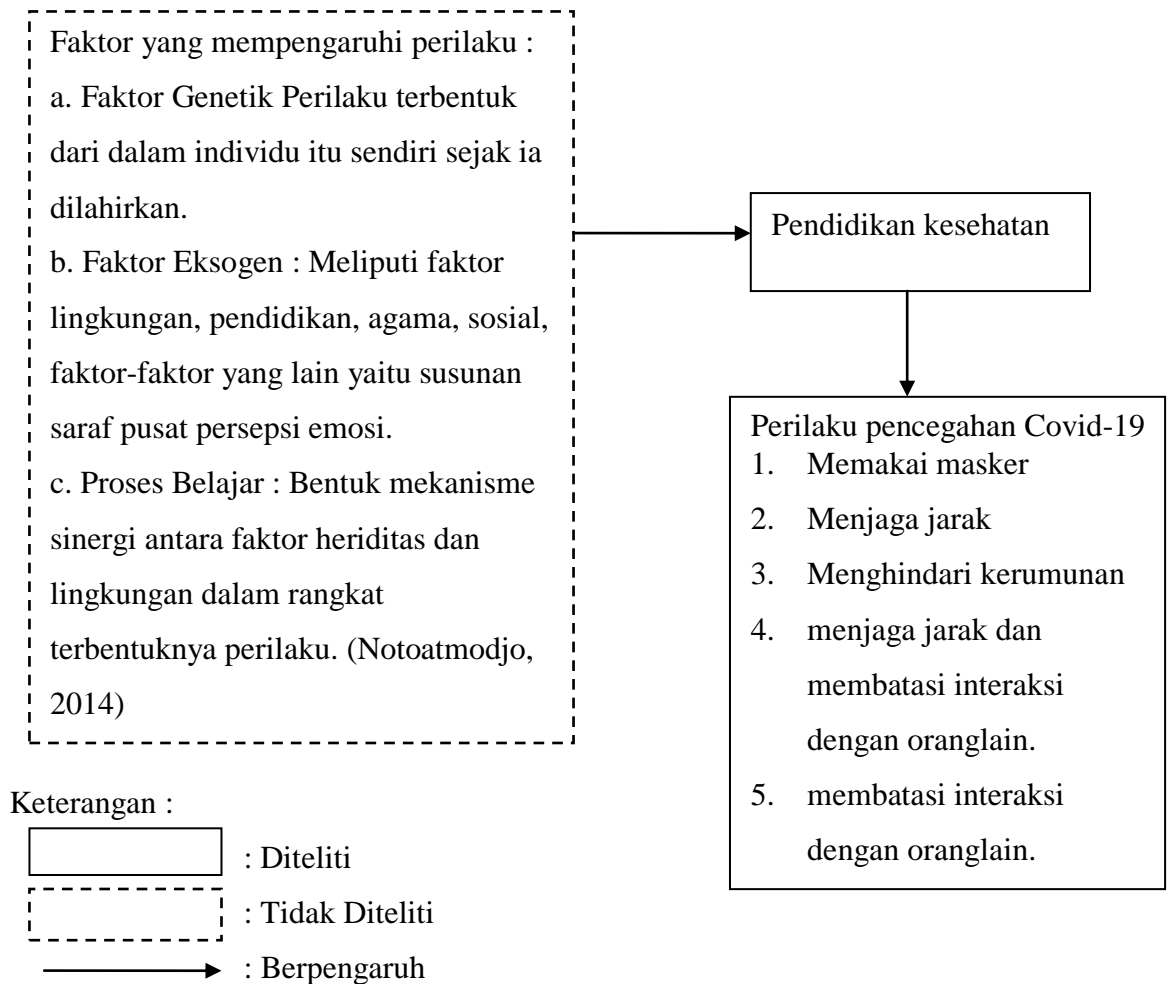
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual adalah sebuah konsep atau abstraksi dari sebuah realitas yang dipakai sebagai landasan berpikir dalam kegiatan ilmu (Nursalam, 2015).

Kerangka konseptual penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



gambar 3.1 kerangka konseptual pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid -19

Pada gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Maka dari itu pentingnya diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan secara terencana untuk mengubah atau meningkatkan pengetahuan, perilaku dan sikap individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan. Terdapat beberapa metode pendidikan kesehatan yaitu, metode pendidikan individual, metode pendidikan kelompok, dan metode pendidikan massa. Dalam penelitian penulis menggunakan metode pendidikan kelompok. Untuk mengukur perilaku masyarakat apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dalam menghadapi Covid-19 pengukuran perilaku pencegahan Covid-19 dilakukan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

3.2 Hipotesis

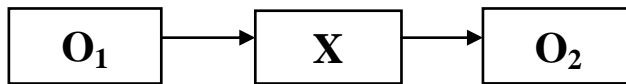
Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian jenis *Quasy Eksperiment* dengan desain penelitian *one group pre test and post test design*, selanjutnya dilakukan pengukuran sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil pengukuran tersebut selanjutnya dibandingkan yaitu dibandingkan hasil pengukuran sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.



gambar 4.1 skema desain penelitian

Keterangan gambar :

O₁ : *pre test* sebelum diberikan pendidikan kesehatan

X : diberikan perlakuan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19

O₂ : *post test* setelah diberikan pendidikan kesehatan

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari subjek atau objek yang diamati oleh peneliti dengan karakteristik serta nilai atau kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sendiri untuk dipelajari dan setelahnya dapat ditarik kesimpulan Notoatmodjo (2012).

Populasi target pada penelitian ini adalah semua kepala keluarga di RT 02 RW 001 Kelurahan Manguharjo Kota Madiun yang terdiri dari 61 KK. Sedangkan untuk populasi terjangkau pada penelitian ini adalah semua masyarakat yang berumur 30-65 tahun di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun yang berjumlah 30 orang sehingga termasuk kriteria populasi pada penelitian ini, sedangkan yang bukan termasuk kriteria populasi yaitu masyarakat

yang berumur kurang dari 30 tahun.

4.2.2 Sampel

Sampel yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2014). Sampel pada penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu sebanyak 20 responden. Adapun kriteria Sampel pada penelitian ini adalah :

Sampel didapat dari populasi yang memenuhi kriteria *inklusi* yaitu :

1. Berdasarkan KK (Kartu Keluarga) yang menetap di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.
2. Kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang berusia 30 hingga 65 tahun.
3. Masyarakat yang bersedia menjadi responden.
4. Masyarakat yang dapat membaca dan menulis.

Sedangkan sampel populasi peneliti membatasi subyek penelitian yang memenuhi kriteria *eksklusi* yaitu :

1. Masyarakat yang tidak mengikuti semua kegiatan penyuluhan.
2. Masyarakat yang sakit.

Rumus besar sampel pada penelitian ini dapat dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang diambil (jumlah responden)

N = Jumlah populasi

e = *Error Tolerance* (persentase kesalahan sampel, e = 5%)

$$n = \frac{30}{1+30(0,5)^2}$$

$$n = \frac{30}{1+0,6}$$

$$n = \frac{30}{1,6}$$

$n = 18,75$ dibulatkan 19 orang

Besar sampel untuk kelompok pada penelitian ini adalah 19 responden. Untuk menghindari adanya *drop out* dalam proses penelitian, maka perlu penambahan jumlah sampel agar besar sampel tetap terpenuhi dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned} 3. \quad n &= \frac{n}{1-f} \\ &= \frac{19}{(1 - 0,1)} \\ &= \frac{19}{0,9} \end{aligned}$$

$$= 20,1$$

$$= 20$$

Keterangan :

n' : Ukuran sampel setelah direvisi

n : Jumlah sampel

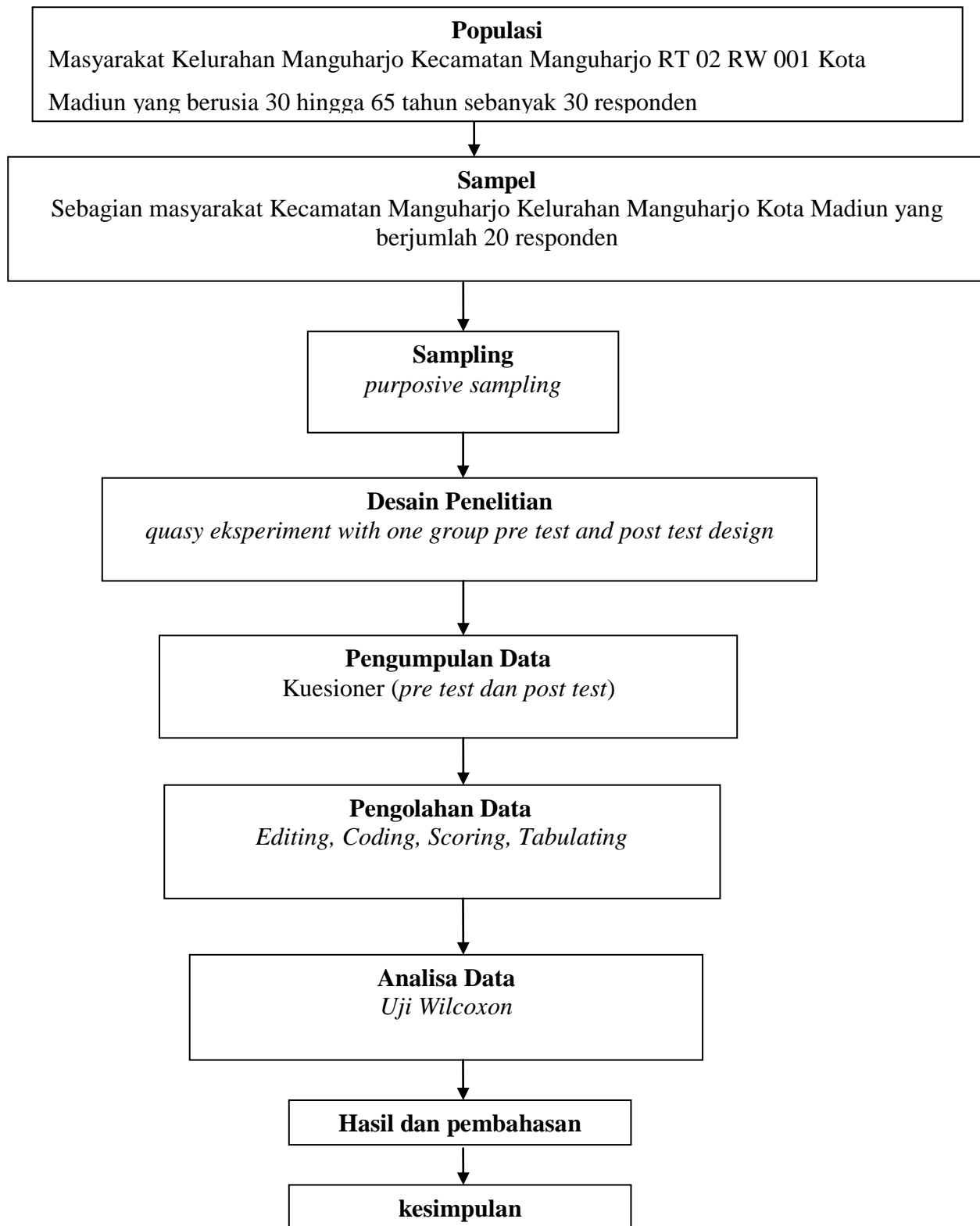
$1 - f$: Perkiraan proporsi *drop out*, yang diperkirakan 10% ($f = 0,1$)

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel akhir yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 20 responden.

4.3 Teknik Sampling

Dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. *purposive sampling* adalah tehnik pengambilan sampel data yang didasarkan pada pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017).

4.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.4 Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 .

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini yaitu :

1. *Variabel independen* (Variabel bebas)

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

2. *Variabel dependen* (Variabel terikat)

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu perilaku pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional pada penelitian ini ada pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.5 Definisi operasional penelitian pengaruh pendidikan kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen: Pendidikan kesehatan	pendidikan kesehatan adalah upaya yang dilakukan secara terencana untuk mengubah atau meningkatkan pengetahuan, perilaku dan sikap individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan.	Pendidikan kesehatan tentang : 1.Pengertian Covid-19 2. proses penularan Covid-19 3. Cara mencegah Covid-19	SAP	-	-

<p>Dependen : Perilaku pencegahan Covid-19</p>	<p>Perilaku pencegahan merupakan upaya untuk mengendalikan, mengontrol dan mencegah Covid-19</p>	<p>Hasil ukur terhadap kuesioner perilaku sebagai berikut : Perilaku pencegahan Covid-19</p> <p>5M yakni mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilitas dan interaksi</p>	<p>Dengan menggunakan kuesioner</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Skor perilaku Positif (+):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak Pernah (TP) = 1 2. Jarang (JR) = 2 3. Sering (SR) = 3 4. Selalu (SL) = 4 <p>Negatif (-) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak Pernah (TP) = 4 2. Jarang (JR) = 3 3. Sering (SR) = 2 4. Selalu (SL) = 1 <p>Hasil diklasifikasikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Baik = (Skor >30) (kode 1)
--	--	---	-------------------------------------	----------------	---

					<p>b. Cukup = (Skor 15-30) (kode 2)</p> <p>c. Kurang = (Skor <15) (kode 3)</p> <p>(Azwar, 2013)</p>
--	--	--	--	--	--

4.6 Instrumen Penelitian

Dalam penyusunan instrumen menggunakan uji validitas instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner merupakan suatu lembaran yang berbentuk file maupun dokumen. penyusunan instrument penelitian dimulai dengan membuat kisi-kisi dilanjutkan dengan pembuatan soal dengan jumlah soal

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini peneliti memberikan 10 pertanyaan.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada Juni 2021 – Juli 2021

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti mengurus perijinan kepada STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Peneliti mengurus perijinan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun.
3. Peneliti mengurus perijinan ke Dinas Kesehatan Kota Madiun.
4. Peneliti mengurus perijinan kepada Kepala Puskesmas Manguharjo Kota Madiun.
5. Peneliti memberikan penjelasan, tujuan, manfaat dan prosedur penelitian perilaku pencegahan Covid-19 kepada responden.
6. Lalu, setelah peneliti menjelaskan perilaku pencegahan Covid-19 responden diminta bersedia untuk mendatangi *informed consent*.
7. Langkah selanjutnya, peneliti melakukan pengukuran perilaku pencegahan Covid-19 kepada responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui kuesioner.
8. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan kepada responden tentang pencegahan Covid-19.
9. Peneliti melakukan pengukuran perilaku pencegahan Covid-19 kepada responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui kuesioner.

4.9 Pengolahan Data

Setelah semua langkah dilakukan peneliti akan melakukan pengolahan data dengan melalui program dari komputer setelah data-data yang telah berhasil dikumpulkan oleh peneliti. Menurut Notoadmodjo (2012) mengemukakan bahwa pengolahan data meliputi langkah-langkah berikut ini :

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan ulang terkait dengan pengisian kuesioner perilaku pencegahan Covid-19 yang belum terisi oleh responden.

2. *Coding*

Data demografi responden diberi coding sebagai berikut :

Setelah lembar observasi di edit atau disunting, selanjutnya dilakukan proses coding atau pemberian tanda kode dengan mengubah kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penilaian ini diberikan kode sebagai berikut :

a. Jenis Kelamin

- 1) Laki-laki : diberi kode 1
- 2) Perempuan : diberi kode 2

b. Usia

- 1) 45-59 : diberi kode 1
- 2) 60-74 : diberi kode 2
- 3) 75-90 : diberi kode 3
- 4) ≥ 90 : diberi kode 4

*Klasifikasi usia lansia menurut WHO (Padaila, 2013)

c. Pendidikan

- 1) Tidak Sekolah : diberi kode 1
- 2) SD : diberi kode 2
- 3) SMP/ SLTP : diberi kode 3
- 4) SMA/ SLTA : diberi kode 4

5) PT (Perguruan Tinggi) : diberi kode 5

d. Pekerjaan

1) Buruh Tani : diberi kode 1

2) TNI/POLRI : diberi kode 2

3) Swasta : diberi kode 3

4) PNS : diberi kode 4

3. *Scoring*

Memberikan skor disetiap lembar kuesioner perilaku pencegahan Covid-19. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi dapat diberikan skor (Nasehudin dkk, 2012).

4. *Tabulating*

Setelah selesai data yang diproses lalu ditambahkan kedalam tabel sebelum dan sesudah diadakannya pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19.

4.10 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoatmodjo,2010). Variabel yang di analisis secara univariat dalam penelitian ini adalah mengetahui perbedaan karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan jenis kelamin.

2. Analisis Bivariat

ini dilakukan terhadap dua variabel yang di duga memiliki hubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo,2010). Analisis bivariat digunakan

Asumsi atau syarat uji ini antara lain :

a. Variabel dependen berskala data ordinal atau interval/rasio tetapi berdistribusi tidak normal.

b. Variabel independen terdiri dari 2 kategori yang bersifat berpasangan.

c. Bentuk dan sebaran data antara kedua kelompok yang berpasangan adalah simetris

4.11 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat izin dari Stikes BHM Madiun dan izin dari Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun. Sebelum melakukan penelitian, peneliti memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan maksud dan tujuan. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Lembar persetujuan ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan lembar pengumpulan data tersebut akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dijamin kerahasiaannya. Semua informasi yang telah terkumpul akan diberikan kode oleh peneliti serta diberikan pada setiap responden dan hanya

peneliti yang mengetahuinya. Kelompok data tertentu yang hanya akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Manfaat (*Benefit*)

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan responden, sehingga secara tidak langsung penelitian ini memberikan manfaat yang baik bagi responden serta tidak merugikan dan membahayakan.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran umum lokasi penelitian

5.1.1 Keadaan Geografis

Kelurahan Manguharjo memiliki luas wilayah 140 Ha dengan jumlah penduduk 7.994 jiwa dengan kepala keluarga 2.836 KK. Dilihat dari topografi, Kelurahan Manguharjo termasuk wilayah perkotaan dengan rata-rata temperatur udara 22,62°C dan kelembapan udara dengan rata-rata 71,27. Adapun batas-batas wilayah kelurahan Manguharjo sebagai berikut yaitu :

- a. Sebelah utara : Kelurahan Winongo
- b. Sebelah selatan : Desa Sambirejo Kecamatan Jiwan
- c. Sebelah timur : Kelurahan Pangoangan
- d. Sebelah barat : Desa Jiwan Kecamatan Jiwan

5.2 Hasil Penelitian

Lokasi penelitian berada di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil sampel 20 responden. Responden sebelumnya belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Kriteria pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi kemudian diberikan penjelasan tentang penelitian meliputi tujuan, manfaat dan prosedur yang terdapat pada penelitian, apabila masyarakat bersedia menjadi responden penelitian maka berhak menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Adapun hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

5.2.1 Data Umum

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Pendidikan Terakhir Penduduk di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Distribusi frekuensi karakteristik penduduk di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun berdasarkan jenjang pendidikan terakhir dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tingkat Pendidikan Terakhir, pada tahun 2020

NO	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tamat Sekolah Dasar	1559	27
2	Tamat Sekolah Menengah Pertama	1234	21
3	Tamat Sekolah Menengah Atas	2461	42
4	D2,D3	141	2
5	S1,S2	425	7
Jumlah		5820	100

Sumber : Profil Kelurahan Manguharjo Tahun 2020

Berdasarkan tabel 5.1, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan penduduk di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun adalah tamat SMA yaitu sebanyak 2461 orang (42%) dan paling sedikit tamat sebanyak diploma sebanyak 141 orang (2%).

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik mata pencaharian penduduk di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Distribusi frekuensi karakteristik penduduk di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun berdasarkan mata pencaharian dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 5.2 Mata pencarian penduduk Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun pada tahun 2020

NO	Mata Pencarian	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Petani	29	0
2	Pegawai Negeri Sipil	141	0
3	Peternak	2	0
4	Dokter	4	0
5	Perawat	12	0
6	Bidan	5	0
7	Apoteker	1	0
8	Pelaut	5	0
9	Tentara Nasional Indonesia	66	0
10	Kepolisian Replubik Indonesia	15	0
11	Guru	53	0
12	Karyawan Swasta	1.746	1
13	Pedagang	217	0
14	Wiraswasta	947	0
15	Buruh Harian	231	0
	Jumlah	3474	100

Sumber : Profil Kelurahan Manguharjo Tahun 2020

Berdasarkan tabel 5.2, menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun bekerja sebagai Karyawan Swasta sebanyak 1746 orang (6%) dan paling sedikit bekerja sebagai Apoteker sebanyak 1 orang (0%).

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 5.3 karakteristik jenis kelamin responden Kelurahan Manguharjo Kota Madiun pada tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	12	60
2	Perempuan	8	40
Jumlah		20	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5.3, menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 orang (60%) dan paling sedikit jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 8 orang (40%).

4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenjang Pendidikan Terakhir Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun berdasarkan jenjang pendidikan terakhir dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenjang Pendidikan, pada tahun 2021

NO	Jenjang Pendidikan Terakhir	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tamat Sekolah Dasar	3	15
2	Tamat Sekolah Menengah Pertama	1	5
3	Tamat Sekolah Menengah Atas	13	65
4	Diploma	0	0
5	Sarjana	3	15
TOTAL		20	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5.4, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun adalah tamat SMA yaitu sebanyak 13 orang (65%) dan paling sedikit tamat SMP yaitu sebanyak 1 orang (5%).

5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun berdasarkan umur responden dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden Tahun 2021

Umur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
antara 30-60 tahun	15	75
> 60 tahun	5	25
Jumlah	20	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5.5, menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun adalah antara 30 hingga 60 tahun yaitu sebanyak 15 orang (75%) dan paling sedikit umur lebih dari 60 tahun yaitu sebanyak 5 orang (25%).

5.2.2 Data Khusus

1. Perilaku Pencegahan Covid-19 Sebelum Diberikan Pendidikan kesehatan di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Karakteristik responden berdasarkan perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Madiun adalah sebagai berikut :

Tabel 5.6 Hasil analisis distribusi frekuensi perilaku pencegahan Covid-19 pada tahun 2021 sebelum diberikan pendidikan kesehatan (n = 20).

Perilaku Pencegahan Covid-19	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	5	25
Cukup	1	5
Kurang	14	70
Jumlah	20	100

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5.6 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki perilaku kurang sebanyak 14 responden (70%) dan sebagian kecil memiliki perilaku baik sebanyak 5 responden (25%).

2. Perilaku pencegahan Covid-19 Sesudah Diberikan Pendidikan kesehatan di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Madiun adalah sebagai berikut :

Tabel 5.7 Hasil analisis distribusi frekuensi perilaku pencegahan Covid-19 pada tahun 2021 sesudah diberikan pendidikan kesehatan (n = 20).

Perilaku Pencegahan Covid-19	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	15	75
Cukup	2	10
Kurang	3	15
Jumlah	20	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 5.7 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki perilaku baik sebanyak 15 responden (75%) dan sebagian kecil memiliki perilaku kurang sebanyak 3 responden (15%).

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Data hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun seperti pada tabel berikut ini

Tabel 5.8 Hasil analisis distribusi frekuensi perilaku pencegahan Covid-19 pada tahun 2021 sesudah diberikan pendidikan kesehatan (n = 20).

Perilaku Pencegahan Covid-19	Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan		Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan		P-Value
	Σ	Prosentase (%)	Σ	Prosentase (%)	
Kurang	14	70	3	15	0,02
Cukup	1	5	2	1	
Baik	5	25	15	75	
Jumlah	20	100	20	100	

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa ada perubahan jumlah responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan sebagian besar responden mengalami perilaku

pengecahan kurang sebanyak 14 responden (70%) sedangkan jumlah responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami perilaku pengecahan baik sebanyak 15 responden (75%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *p-value* 0,02. Nilai *p-value* < 0,05 yang berarti bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pengecahan Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Perilaku Pencecahan Sebelum Diberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun, berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat dengan perilaku pengecahan Covid-19 memiliki perilaku kurang sebanyak 14 responden (70%) dan sebagian kecil memiliki perilaku baik sebanyak 5 responden (25%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan, responden masih banyak yang belum mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Maka, hal ini yang menyebabkan perilaku pengecahan Covid-19 kurang.

Faktor informasi atau media massa mempengaruhi masyarakat terhadap perilaku pengecahan Covid-19. Dimana dalam menyampaikan informasi melalui media massa dapat membawa pesan yang berisi sugesti yang mengarah ke opini seseorang. Adanya informasi baru yang didapatkan responden tentang pengecahan Covid-19 memberikan landasan kognitif baru terbentuknya perilaku. Hal ini diperkuat dalam teori Sukmadinata (2013), yang mengatakan bahwa melalui berbagai media baik media cetak maupun media elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang lebih sering melihat media massa (TV, radio, majalah, leaflet, koran dan lain-lain). Dalam hal ini informasi yang diterima masyarakat dapat mempengaruhi tingkat perilaku yang dimiliki seseorang. Peningkatan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pengecahan Covid-19 tidak hanya diperoleh pada pendidikan formal tetapi juga nonformal (Budiman

dan Agus Rianto, 2014). Menurut Huda (2015), faktor yang dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan yang kurang yaitu disebabkan kurangnya rasa ingin tahu tentang perilaku pencegahan Covid-19 baik melalui mencari tahu di lingkungan tempat tinggalnya karena informasi dapat memberikan pengaruh pada perilaku seseorang, meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, namun, bila seseorang memiliki informasi banyak dari berbagai media maka, hal itu akan meningkatkan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan Covid-19 sebelum diberikan pendidikan kesehatan berada pada tingkat cukup dan kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Perilaku diatas dapat dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi tentang pencegahan Covid-19 dari instansi yang terkait. Hal ini dinilai belum terlalu efektif, karena tidak semua masyarakat yang terkonfirmasi Covid-19 berkunjung ke puskesmas.

5.3.2 Perilaku Pencegahan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Responden yang telah mendapatkan intervensi pendidikan kesehatan bahwa sebagian besar menunjukkan perilaku pencegahan Covid-19 yang baik sebanyak 15 responden (75%). Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan mengenai perilaku pencegahan Covid-19 responden sedikit demi sedikit mematuhi perilaku kesehatan dengan menerapkan protokol kesehatan. Dengan metode ini, responden dapat mengubah perilaku dari segi pola berpikir, bersikap dan pencegahan penyakit sehingga dari hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku responden menjadi perilaku yang lebih baik.

Pada penelitian sesuai dengan penelitian Susi (2015), bahwa ada pengaruh penerapan promosi kesehatan melalui metode ceramah bagi seseorang. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan perilaku pencegahan Covid-19 (Budiman dan Agus Riyanto, 2014). Pendidikan kesehatan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses perubahan pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Hal ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan terhadap pencegahan Covid-19 cukup efektif serta dapat memberikan pengaruh untuk meningkatkan perilaku seseorang dalam jangka waktu yang singkat dan sesuai teori yang telah dikemukakan. Pengemasan yang telah dirangkum menjadi materi yang menarik, cara penyampaian materi dan bahasa penyampaian yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan, umur responden juga berpengaruh terhadap peningkatan perilaku responden (Notoarmodjo, 2010).

Dalam hal ini juga sejalan dengan tujuan dari dilakukannya penyuluhan kesehatan yang telah dikemukakan oleh Notoarmodjo (2010), yakni peningkatan perilaku masyarakat di bidang kesehatan, tercapainya perubahan perilaku, individu, keluarga dan masyarakat sebagai sasaran utama penyuluhan kesehatan dalam membina perilaku sehat dan lingkungan yang sehat serta berperan aktif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan konsep sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian. Pada hal tersebut dapat diartikan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi perilaku, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik memahami informasi tentang perilaku pencegahan Covid-19, sehingga menurut saran peneliti adalah perlu secara aktif mencari informasi untuk meningkatkan perilaku pencegahan Covid-19.

5.3.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Pencegahan pada Masyarakat Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Menunjukkan ada perubahan jumlah responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan sebagian besar responden mengalami perilaku pencegahan kurang sebanyak 14 orang (70%) sedangkan jumlah responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami perilaku pencegahan baik sebanyak 15 orang (75%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil perbedaan melalui uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan *p-value* 0,02. Nilai *p-value* < 0,05 yang berarti memiliki perbedaan nilai yang bermakna. Berdasarkan perilaku pencegahan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan

kesehatan diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki perilaku kurang, setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi perilaku baik sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Utut (2016) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu sehingga dapat menghasilkan perubahan (Notoatmodjo, 2010). Menurut Andita (2014), menyatakan bahwa tingkat pendidikan bahwa setiap individu sangat berpengaruh pada kehidupannya, apabila seseorang semakin tinggi pendidikannya, maka mereka memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan informasi terbaru.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), perilaku sebagai suatu pembentuk yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pehaman-pehaman baru oleh karena itu pehaman responden sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan masih kurang dan responden berada dalam karakteristik pendidikan yang setara. Menurut Notoatmodjo (2010), pemilihan metode pendidikan harus mempertimbangkan keterbatasan waktu, tenaga, sarana, serta kondisi peserta pendidikan. Hal ini sesuai penelitian Hirawati (2014) yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.

Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini, disampaikan dengan menggunakan materi yang sesuai dengan tujuan penelitian yaitu pencegahan Covid-19, media leaflet dengan bahasa yang mudah dipahami serta dengan tulisan yang menarik dan gambar yang mendukung.

Materi yang telah disampaikan akan menjadi sebuah aplikasi yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Selain itu, pendidikan kesehatan ini dilakukan menggunakan leaflet. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet akan mendapatkan tingkat pehaman 40% (Silaban,2012).

Pada penelitian ini menurut peneliti adalah pendidikan kesehatan tentang perilaku pencegahan Covid-19 telah terbukti dapat meningkatkan perubahan

perilaku karena dalam pendidikan kesehatan terdapat proses pembelajaran yang dapat merubah perilaku seseorang. Perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat sesudah dilakukan pendidikan kesehatan berubah menjadi baik. pendidikan kesehatan yang dilakukan pada penelitian ini, menggunakan metode ceramah. Langkah yang dilakukan adalah peneliti di depan responden memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet. Hasil dari pendidikan kesehatan ini didapatkan dengan antusias responden melalui penyebaran kuesiner dengan 10 item pertanyaan.

Menurut peneliti perubahan perilaku tidak hanya didapatkan dari metode pendidikan kesehatan, faktor usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya perilaku karena usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan fokus terhadap cara berpikir seseorang.

Hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa dilakukannya pendidikan kesehatan dengan media leaflet dapat membantu merubah perilaku, sehingga menurut saran peneliti diharapkan mencari banyak informasi dari berbagai sumber baik media cetak maupun elektronik. Sehingga dapat meningkatkan perilaku pencegahan Covid-19.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada pembahasan Bab V, maka dapat disampaikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebelum mendapat pendidikan kesehatan, sebagian masyarakat memiliki perilaku yang kurang di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.
2. Sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan, sebagian masyarakat memiliki perilaku yang baik di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.
3. Ada perubahan perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun. dari awalnya terhadap perilaku pencegahan Covid-19 memiliki perilaku kurang menjadi perilaku baik.

6.2 Saran

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, maka penulis ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Kelurahan

Hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 dapat dijadikan program kegiatan yang secara rutin bisa dilakukan di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

3. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan digunakan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga mahasiswa akan mampu mengetahui mengenai pemberian pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Serta dapat menjadi acuan bagi pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan dengan masalah hipertensi pada lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan konstribusi terhadap peneliti terhadap pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid

Daftar Pustaka

- Azwar, S., 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020. *Rekomendasi Standar Penggunaan APD untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hamid, A. R. A. H., 2020. Social responsibility of medical journal: a concern for covid-19 pandemic. *Medical Journal of Indonesia*, 29(1), pp. 1-3.
- Harris, M. et al., 2020. *WHO audio emergencies coronavirus press conference*. Geneva, World Health Organization (WHO).
- Hidayat, Risyah Hardiyanto.(2020). Langkah- langkah Strategis Untuk Mencegah Pandemi Covid-19 di Lembaga Pemasarakatan Indonesia. *Jurnal Pendidikan Kesehatan vol 9*.
- Jaji.(2020).Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Warga dalam Pencegahan Penularan Covid-19. Seminar Nasional Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan dasar dalam perawatan paliatif di era new normal.
- Jin, Y. et al., 2020. Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control COVID 19. *MDPI*, pp. 1-17.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 148 Tahun 2010 Tentang Izin dan Praktik Keperawatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Modi, P. D. et al., 2020. COVID-19 Awareness Among Healthcare Students and Professionals in Mumbai Metropolitan Region: A Questionnaire- Based Survey. *Cureus*, 12(4).
- Mubarak, W. I., 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nepal, R. et al., 2020. Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Chitwan, Nepal.
- Notoadmodjo, Soekijo.2014. ilmu perilaku kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rosidin, Udin., Laili, Rahayuwati.,dkk.(2020). Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *Indonesian Journal of Anthropology*.
- Romziah, Bahiyah.(2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Menggunakan Immunodulator Herbal di Desa Kenteng Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang.
- Utut.(2016). Metode Penelitian Pendidikan. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- World Health Organization (WHO).(2020).WHO Coronavirus Disease (COVID-19).
- Wulandari, Tri Suraning., Retno Lusmiati Anissah.,dkk. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang di Car Free day Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Lampiran 1 surat perijinan



PEMERINTAH KOTA MADIUN
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA

Jalan Ringroad Barat Madiun, Kode Pos 63125 Jawa Timur
Telepon (0351) 464242 Fax (0351) 466437
E-mail : dinkes.madiunkota@gmail.com

Madiun, 29 Juli 2021

Kepada :

Yth.Sdr. Kepala UPTD Puskesmas Manguharjo

Nomor : 070/2125/401.103/2021

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian Mahasisiwa
An. ADINDA ISTA AURELIA
PUTRI

di

M A D I U N

Menunjuk surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor :
070/901/401.205/2021 Tanggal 26 Juli 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian atas
nama :

Nama : ADINDA ISTA AURELIA PUTRI

Tempat/Tanggal Lahir : Madiun, 07 September 1998

Alamat : Jl. Sidomakmur RT 031 RW 008 Kelurahan
Manguharjo Kec. Maguharjo Kota Madiun,
HP. 081230903667

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku
Pencegahan Covid 19 pada Masyarakat di
Kelurahan Mnguharjo

Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Manguharjo

Waktu Penelitian : 3 (Tiga) bulan

Status Penelitian : Dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi S1
Keperawatan STIKES Bhakti Husada Madiun

Pelaksanaan peneliti memakai protokol kesehatan yang ketat, dan harus
menyerahkan hasil Rapid Antigen dengan hasil Negatif.

Adapun segala biaya yang diakibatkan oleh kegiatan dimaksud didasarkan pada
Peraturan Walikota Madiun Nomor 13 Tahun 2017 Tanggal 3 Juli 2017 tentang
Penetapan Tarif BLUD Puskesmas.

Selanjutnya mohon dapatnya yang bersangkutan untuk dibantu dalam
pelaksanaannya dengan catatan peneliti wajib menaati ketentuan yang berlaku dan
mengirimkan hasilnya setelah selesai melaksanakan penelitian tersebut pada Dinas
Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Madiun.

Demikian untuk menjadikan periksa dan bantuannya.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA KOTA MADIUN

Sekretaris



EDY HARMANTO, SKM, M.Mkes

Pembina Tk.I

NIP. 19650214 198812 1 002

lampiran 2 surat telah selesai penelitian



PEMERINTAH KOTA MADIUN
KECAMATAN MANGUHARJO
Jl. Gajah Mada Nomor 20 Madiun, Kode Pos 63126
Jawa Timur
Telepon (0351) 463126
Website [http : //www.madiunkota.go.id](http://www.madiunkota.go.id)

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070/747/401.302/2021

Yang bertanda tangan dbawah ini Camat Manguharjo Kota Madiun, menyatakan bahwa :

Nama : ADINDA ISTA AURELIA PUTRI
NIM : 201702001
Universitas : Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Benar-benar melakukan study Pendahuluan pada Masyarakat Wilayah Kecamatan Manguharjo Kota Madiun keperluan menyusun Skripsi dengan judul :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PRILAKU PENCEGAHAN COVID-19
PADA MASYARAKAT WILAYAH KECAMATAN MANGUHARJO KOTA MADIUN
TAHUN 2021.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madiun, 16 Agustus 2021

CAMAT MANGUHARJO
ADDI TRI NARWAHYU, S.STP.,M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19790630 199802 1 001

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa “Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun” bernama **Adinda Ista Aurelia Putri** yang berjudul “Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun.

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu keperawatan dan akan di jamin Kerahasiaannya.

Madiun, Juli 2021

Responden

()

**Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19
Pada Masyarakat di Kelurahan Manguharjo Kecamatan**

Manguharjo Kota Madiun

A. Data umum

Nama :

Alamat :

(Berilah tanda (v) pada kolom dibawah ini sebagai berikut)

Usia responden : 20 – 29 tahun 40 – 49 tahun
 30 – 39 tahun ≥ 50 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

Status perkawinan : Menikah Belum menikah

Pendidikan terakhir bapak/ibu adalah : (Berilah tanda (v) pada kolom berikut)

- a. Tidak tamat pendidikan dasar (SD)
- b. Pendidikan sekolah menengah pertama (SMP)
- c. Pendidikan sekolah menengah atas (SMA)
- d. Pendidikan tinggi (Diploma,Sarjana,...) :

Pekerjaan bapak/ibu adalah : (Berilah tanda (v) pada kolom berikut)

- a. Tidak bekerja
- b. PNS
- c. Tni/Polri

- d. Petani
- e. Wiraswasta/swasta

Lampiran 5

Petunjuk pengisian Kuesioner

Pada lembar pertanyaan dibawah ini, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia pertanyaan dengan mengisi tanda silang (v) dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur.

NO	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	sering	selalu
1	Selama pandemi Covid-19 apakah anda selalu mempraktikkan jarak sosial 1 meter untuk mengurangi penyebaran Covid-19 ?				
2	Selama pandemi Covid-19 apakah anda selalu memakai masker wajah setiap kali pergi ke luar ?				
3	Apakah anda selau membuang masker wajah dengan benar ?				
4	Apakah anda mengganti masker setelah selesai digunakan ?				
5	apakah anda selalu menggunakan <i>hand sanitizer</i> selama pandemi Covid-19 ?				
6	Apakah di perusahaan atau sekolah tempat anda bekerja atau belajar menerapkan <i>Work From Home</i> (WFH)				
7	Apakah anda selalu menjaga hidup sehat selama masa pandemi Covid-				

	19 ?				
8	Apakah anda selalu mencuci tangan yang benar supaya mencegah penyebaran virus?				
9	Apakah anda selalu mencuci tangan setiap kali pergi keluar di masa pandemi Covid-19 ?				
10	Apakah anda tetap bekerja dari rumah selama pandemi Covid-19 ?				

Lampiran 6

**Lembar Tabulasi Perilaku pencegahan Pada masyarakat Di Kelurahan Manguharjo,
Kecamatan Manguharjo Kota Madiun**

No. Responden	Pre	Post
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

Lampiran 7

Hasil Tabulasi Kuesioner (PRETEST) Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Mnguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

NO	NAMA INISIAL	JENIS KELAMIN	USIA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19										PRE TEST		
						X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	SKOR	KODE	PENILAIAN
1	Ny C	PEREMPUAN	30	SARJANA	WIRASWASTA	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	14	3	KURANG
2	Tn Y	PEREMPUAN	50	SMP	WIRASWASTA	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	14	3	KURANG
3	Tn D	LAKI-LAKI	43	SMA	WIRASWASTA	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	13	3	KURANG
4	Ny A	LAKI-LAKI	34	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	31	1	BAIK
5	Ny S	PEREMPUAN	60	SD	WIRASWASTA	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	14	3	KURANG
6	Tn W	LAKI-LAKI	62	SMA	WIRASWASTA	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	14	3	KURANG
7	Tn S	LAKI-LAKI	45	SMP	WIRASAWASTA	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	13	3	KURANG
8	Tn A	LAKI-LAKI	63	SMA	PNS	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	34	1	BAIK
9	Tn W	LAKI	59	SMA	WIRASWASTA	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	13	3	KURANG
10	Tn T	LAKI	64	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	4	4	3	3	2	2	1	28	2	CUKUP
11	Ny P	PEREMPUAN	61	SD	WIRASWASTA	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	15	3	KURANG
12	Tn N	LAKI	60	SD	WIRASAWSTA	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	14	3	KURANG
13	Tn Y	LAKI-LAKI	36	SARJANA	WIRASAWSTA	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	36	1	BAIK
14	Tn K	LAKI-LAKI	64	SMA	WIRASAWSTA	4	3	4	2	3	2	3	3	4	4	32	1	BAIK
15	Tn O	LAKI-LAKI	35	SARJANA	PNS	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	13	3	KURANG
16	Tn Y	LAKI-LAKI	59	SARJANA	PNS	4	4	3	2	2	4	4	3	3	3	32	1	BAIK
17	Tn E	LAKI-LAKI	34	SMA	WIRASWASTA	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	14	3	KURANG
18	Tn B	LAKI-LAKI	33	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	14	3	KURANG
19	Tn J	LAKI-LAKI	63	SMA	WIRASAWSTA	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11	3	KURANG
20	Tn W	LAKI-LAKI	45	SMA	WIRASAWSTA	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	13	3	KURANG

KETERAGAN PENILAIAN

PENILAIAN :

- (1) BAIK
- (2) CUKUP
- (3) KURANG

SKOR :

- BAIK : >30
- CUKUP : 15-30
- KURANG : < 15

SKOR PERILAKU POSITIF (+) :

- 1. Tidak Pernah (TP) : 1
- 2. Jarang (JR) : 2
- 3. Sering (SR) : 3
- 4. Selalu (SL) : 4

SKOR PERILAKU NEGATIF (-) :

- 1. Tidak Pernah (TP) : 4
- 2. Jarang (JR) : 3
- 3. Sering (SR) : 2
- 4. Selalu (SL) : 1

Lampiran 8

Hasil Tabulasi Kuesioner (POSTTEST) Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Mnguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

NO	NAMA INISIAL	JENIS KELAMIN	USIA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19										POST TEST		
						X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	SKOR	KODE	PENILAIAN
1	Ny C	PEREMPUAN	30	SARJANA	WIRASWASTA	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	36	1	BAIK
2	Ny Y	PEREMPUAN	50	SMP	WIRASWASTA	3	4	3	3	4	4	4	4	3	2	34	1	BAIK
3	Tn D	LAKI-LAKI	43	SMA	WIRASWASTA	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	35	1	BAIK
4	Tn A	LAKI-LAKI	34	SMA	WIRASWASTA	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	31	1	BAIK
5	Ny S	PEREMPUAN	60	SD	WIRASWASTA	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	17	2	CUKUP
6	Tn W	LAKI-LAKI	62	SMA	WIRASWASTA	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1	34	1	BAIK
7	Tn S	LAKI-LAKI	45	SMP	WIRASWASTA	3	3	3	4	4	4	4	4	5	1	35	1	BAIK
8	Tn A	LAKI-LAKI	63	SMA	PNS	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	34	1	BAIK
9	Tn W	LAKI	59	SMA	WIRASWASTA	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	33	1	BAIK
10	Tn T	LAKI	64	SMA	WIRASWASTA	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	35	1	BAIK
11	Ny P	PEREMPUAN	61	SD	WIRASWASTA	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	15	3	KURANG
12	Tn N	LAKI	60	SD	WIRASWASTA	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	14	3	KURANG
13	Tn Y	LAKI-LAKI	36	SARJANA	WIRASAWSTA	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	36	1	BAIK
14	Tn K	LAKI-LAKI	64	SMA	WIRASWASTA	1	2	1	1	1	2	2	2	2	4	18	2	CUKUP
15	Tn O	LAKI-LAKI	35	SARJANA	PNS	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	35	1	BAIK
16	Tn Y	LAKI-LAKI	59	SARJANA	PNS	4	4	3	2	2	4	4	3	3	3	32	1	BAIK
17	Tn E	LAKI-LAKI	34	SMA	WIRASWASTA	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	34	1	BAIK
18	Tn B	LAKI-LAKI	33	SMA	WIRASWASTA	3	4	4	4	4	3	3	2	4	4	35	1	BAIK
19	Tn J	LAKI-LAKI	63	SMA	WIRASWASTA	1	2	2	1	3	4	1	1	1	1	17	2	CUKUP
20	Tn W	LAKI-LAKI	45	SMA	WIRASAWSTA	3	3	3	4	4	1	3	3	3	4	31	1	BAIK

KETERAGAN PENILAIAN

PENILAIAN :

- (1) BAIK
- (2) CUKUP
- (3) KURANG

SKOR :

BAIK :>30

CUKUP : 15-30

KURANG : < 15

SKOR PERILAKU POSITIF (+) :

- 5. Tidak Pernah (TP) : 1
- 6. Jarang (JR) : 2
- 7. Sering (SR) : 3
- 8. Selalu (SL) : 4

SKOR PERILAKU NEGATIF (-) :

- 5. Tidak Pernah (TP) : 4
- 6. Jarang (JR) : 3
- 7. Sering (SR) : 2
- 8. Selalu (SL) : 1

Tabulasi Data Subyek Penelitian Pengaruh

Pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Kelurahan Mnguharjo

Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

NO	NAMA INISIAL	DATA UMUM		DATA KHUSUS	
		JENIS KELAMIN	USIA	PERILAKU PRETEST	PERILAKU POST TEST
1	Ny C	PEREMPUAN	30	14	36
2	Ny Y	PEREMPUAN	50	14	34
3	Tn D	LAKI-LAKI	43	13	35
4	Tn A	LAKI-LAKI	34	31	31
5	Ny S	PEREMPUAN	60	14	17
6	Tn W	LAKI-LAKI	62	14	34
7	Tn S	LAKI-LAKI	45	13	35
8	Tn A	LAKI-LAKI	63	34	34
9	Tn W	LAKI	59	13	33
10	Tn T	LAKI	64	28	35
11	Ny P	PEREMPUAN	61	15	15
12	Tn N	LAKI	60	14	14
13	Tn Y	LAKI-LAKI	36	36	36
14	Tn K	LAKI-LAKI	64	32	18
15	Tn O	LAKI-LAKI	35	13	35
16	Tn Y	LAKI-LAKI	59	32	32
17	Tn E	LAKI-LAKI	34	14	34
18	Tn B	LAKI-LAKI	33	14	35
19	Tn J	LAKI-LAKI	63	11	17
20	Tn W	LAKI-LAKI	45	13	31

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PERILAKU SEBELUM	,377	20	,000	,701	20	,000
PERILAKU SESUDAH	,321	20	,000	,705	20	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PERILAKU SEBELUM	Mean	19,10	1,995	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14,93	
		Upper Bound	23,27	
	5% Trimmed Mean	18,61		
	Median	14,00		
	Variance	79,568		
	Std. Deviation	8,920		
	Minimum	11		
	Maximum	36		
	Range	25		
	Interquartile Range	17		
	Skewness	1,001	,512	
	Kurtosis	-,928	,992	
	PERILAKU SESUDAH	Mean	29,55	1,803
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	25,78	
		Upper Bound	33,32	
5% Trimmed Mean		30,06		
Median		34,00		
Variance		64,997		
Std. Deviation		8,062		
Minimum		14		
Maximum		36		
Range		22		
Interquartile Range		14		
Skewness		-1,180	,512	
Kurtosis		-,456	,992	

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest - pretest	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

a. postest < pretest

b. postest > pretest

c. postest = pretest

Test Statistics^a

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan COVID-19	
Z	-3.932 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.02

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Perilaku pencegahan Covid-19	post test pendidikan kesehatan						jumlah	
	kurang		cukup		baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	3	1	0	0	0	0	3	0,15
Cukup	0	0	2	1	0	0	2	0,1
Baik	0	0	0	0	15	1	15	0,75
Jumlah	3	1	2	1	15	1	20	100

**SATUAN
ACARA
PENYULUH
AN**

Pokok

bahasan : Pendidikan kesehatan

Sub pokok bahasan : Perilaku Pencegahan Covid-19

Sasaran : Masyarakat Kelurahan Manguharjo Kecamatan

Kota Madiun

Manguharjo

Hari /tanggal : -

Waktu : 30 menit
Tempat : Kelurahan Manguharjo
Penyuluh/petugas : Adinda Ista Aurelia Putri

I. Tujuan Instruksial Umum

Setelah selesai mengikuti pendidikan kesehatan selama 45 menit diharapkan masyarakat mampu memahami tentang bagaimana cara mencegah virus Covid-19.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Mengetahui perilaku yang dapat mencegah Covid-19

III. Materi

Memahami Perilaku Pencegahan Covid-19

IV. Metode

Metode yang akan digunakan dalam kegiatan penyuluhan adalah metode ceramah

V. Media

Media yang akan digunakan dalam kegiatan penyuluhan adalah media leaflet

VI. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Semua responden datang dalam acara penyuluhan kesehatan perilaku Covid-19
- b. Pemateri menyampaikan materi secara langsung sesuai metode yang akan diterapkan dan sesuai media yang akan digunakan.

2. Evaluasi Proses

- a. Responden mendengarkan materi dengan baik
- b. Responden datang dan mengikuti acara penyuluhan kesehatan sampai selesai
- c. Responden mampu mengisi lembar pertanyaan pretest dan posttest dengan baik

3. Evaluasi Hasil

- a. Responden mampu menjawab lembar pretest dengan baik dan benar
- b. Setelah mendapatkan penyuluhan Covid-19 responden mampu menjawab pertanyaan posttest lebih baik dan lebih benar.
- c. Setelah mendapat penyuluhan Covid-19 diharapkan responden mampu menerapkan cara pencegahan Covid-19 yang telah diberikan

VII. Jadwal Materi dan Alokasi Waktu

Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
Menit	Pembukaan : 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan
Menit	Pelaksanaan 1. Menjelaskan perilaku pencegahan dengan benar menggunakan leaflet 2. Membagikan soal pretest Tentang perilaku pencegahan Covid-19	1. Menjawab soal pretest 2. Menyimak dan memperhatikan 3. Menyimak dan memperhatikan 4. Menyimak dan memperhatikan
Menit	Penutup: 1. Mengevaluasi dengan memberikan pertanyaan tentang materi yang sudah diberikan 2. Penutup 3. Salam	1. Ikut menjawab pertanyaan dan antusias 2. Menjawab salam

VIII. Lampiran Materi

Pengertian Covid 19

Cara Pencegahan Covid 19

Pemerintah melalui Gugus Tugas Covid-19 juga menyusun pedoman pencegahan dan pengendalian *Coronavirus Disease*. Disebutkan bahwa langkah-langkah pencegahan Covid-19 di masyarakat meliputi : Melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, Mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang, Memakai masker yang benar, Terapkan etika batuk dan bersin, Menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan (Kemenkes RI, 2020).

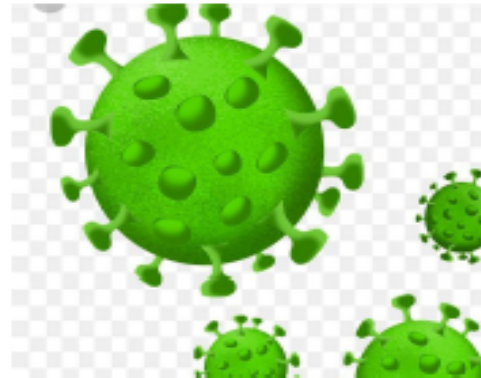
Pembatasan Interaksi Fisik dan Pembatasan Sosial (*Physical Contact/Physical Distancing* dan *Social Distancing*) Pembatasan sosial adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam

suatu wilayah. Pembatasan sosial ini dilakukan oleh semua orang di wilayah yang diduga terinfeksi penyakit. Pembatasan sosial berskala besar bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit di wilayah tertentu. Pembatasan sosial berskala besar paling sedikit meliputi: meliburkan sekolah dan tempat kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Selain itu, pembatasan social juga dilakukan dengan meminta masyarakat untuk mengurangi interaksi sosialnya dengan tetap tinggal di dalam rumah maupun pembatasan penggunaan transportasi publik.

PERILAKU PENCEGAHAN COVID- 19

**MENURUT KEMENKES
RI 2020 ADA
BEBERAPA KEGIATAN
UNTUK MENCEGAH
COVID-19
DIANTARANYA :**

1. Melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir
2. Memakai masker
3. Menjaga jarak
4. Menghindari kerumunan



**Ilustrasi gambar virus
Covid-19**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)



**DISUSUN OLEH :
ADINDA ISTA
AURELIA PUTRI
20702001**

Memakai masker



Mencuci tangan dengan air yang mengalir



Menghindari kerumunan



Menjaga jarak



Ayo
terapkan
protokol
kesehatan
mulai dari
sekarang

Dokumentasi

Keterangan gambar : membagikan masker



penyuluhan





Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan									
		November 2020	Desember 2020	Januari 2021	Febuari 2021	Maret 2021	April 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021	Agustus 2021
1.	Pembuatan Dan Konsul Judul										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Bimbingan Proposal										
4.	Ujian Proposal										
5.	Revisi Proposal										
6.	Pengambilan Data Dan Penelitian										
7.	Penyusunan Dan Konsul Skripsi										
8.	Ujian Skripsi										
9.	Yudisium										
10.	Wisuda										

Nama Mahasiswa : ADINDA ISTA AURELIA PUTRI
 NIM : 201702001
 Judul : Efektivitas Pemberian Jus Labu Kuning

Pembimbing 1 : Harjadi, S.P., M.Pd
 Pembimbing 2 : Kritika, S.Kep., Ns., M.K.M

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

..... PRODI S1 KEPERAWATAN

PEMBIMBING 1			
NO TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
12/2020	Bab I	Menyampaikan + dit 2 pertanyaan yg akan timbul di Ci. 1. cytodul. free lanjutan	
19/2020	Bab I	free lanjutan	
19/2021	Bab I	revisi in uraian 2, 3 dan 4. lihat revisi	
25/2021	Bab I	koreksi tujuan umum dan khusus - lanjut bab 3 dan 4	
22/2021	Bab III	- Revisi ke konsep kotak kiri pendahuluan kesehatan ke judul panah ke kotak di kanan yg berisi Perilaku - dasar penelitian usia populasi - pertimbangan sampel	
	Bab IV		

PEMBIMBING 2			
NO TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
4/10	Bab Judul	Perkuat Teori	
9/10	Bab Judul Ace Judul	Perkuat teori dasar	
9/10	BAB I	Sandi Pendahuluan	
23/21	BAB I	Perbaiki MUK. nyilai buat bab 2	
18/21	BAB I & II	Emankan teori ttg Covid-19. - lanjut bab 3 & 4	
05/21	Bab III & IV	Revisi & lampir. - Kerangka Ace Ujian	

Nama Mahasiswa : ADINDA ISTA AUDELIA PUTRI
NIM : 2017020061
Judul : PENGAJUHAN PENDIDIKAN KESEHATAN
TERHADAP PERILAKU PENYEGAHAN COVID-19

Pembimbing 1 : Hartadi, S.Kp., M.Pd
Pembimbing 2 : Kartika, S.Kep., Ns., M.K.M

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

..... PRODI SI KEPERAWATAN

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	7/8	BAB 5	1. Tandi-tandi persen di kolam di buang saja 2. Dibaca kembali dan revisi	
2	10/8	BAB 5	1. lengkapi bab 5 ACC ulian	
3	14/8			

PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd

