

**SKRIPSI**

**PERBANDINGAN METODE EDUKASI PENYULUHAN  
KELOMPOK DAN LEAFLET TERHADAP PERILAKU  
PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN  
COVID-19 DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LIMAUPIT  
LEBONG**



**OLEH:  
METI ANDERIANI  
NPM. P0 5140320 078**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM  
SARJANA TERAPAN  
2021**

**SKRIPSI**

**PERBANDINGAN METODE EDUKASI PENYULUHAN KELOMPOK  
DAN LEAFLET TERHADAP PERILAKU PROTOKOL KESEHATAN  
PENCEGAHAN COVID-19 DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS  
LIMAUPIT LEBONG**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK  
KESEHATAN BENGKULU PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**PERBANDINGAN METODE EDUKASI PENYULUHAN  
KELOMPOK DAN LEAFLET TERHADAP PERILAKU  
PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN  
COVID-19 DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LIMAUPIT  
LEBONG**

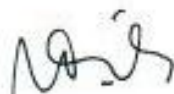
**Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh**

**Disusun Oleh:**

**METI ANDERIANI**  
**NPM. P0 5140320 078**

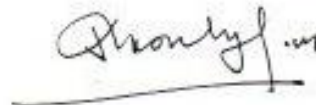
**Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui  
Untuk dipresentasikan di hadapan Tim Penguji  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Kebidanan  
Pada Tanggal Februari 2022**

Pembimbing I



**Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb**  
**NIP.198012102002122002**

Pembimbing II



**Dra.Hj.Kosma Heryati, M. Kes**  
**NIP. 195612181979062001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

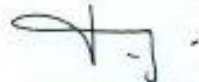
**PERBANDINGAN METODE EDUKASI PENYULUHAN  
KELOMPOK DAN LEAFLET TERHADAP PERILAKU  
PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN  
COVID-19 DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LIMAUPIT  
LEBONG**

Disusun Oleh:

**METI ANDERIANI**  
NPM. P0 5140320 078


Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Skripsi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kesehatan  
Kemenkes Bengkulu  
Pada Tanggal 02 Februari 2022  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Tim Penguji



**Sri Yanniarti, SST, M. Keb**  
NIP.197501122001122001

Penguji I



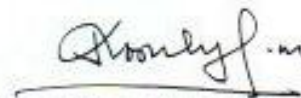
**Else Sri Rahayu, SST, M. Tr. Keb**  
NIDN. 8921300020

Pembimbing II



**Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb**  
Nip. 198012102002122002

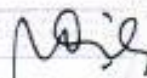
Penguji III



**Kosma Hervati, M. Kes**  
NIP. 195612181979062001

Mengesahkan

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



**Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb**  
NIP.198012102002122002

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Meti Anderiani

Nim : P05140320078

Judul Skripsi : Perbandingan Metode Edukasi Penyuluhan Kelompok  
dan Leaflet Terhadap Perilaku Protokol Kesehatan  
Pencegahan Covid-19 diwilayah Kerja Puskesmas  
Limaupit Lebong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu,.....2022  
Yang Menyatakan

Meti Anderiani  
P05140320078

#### MOTO

- *Akan selalu ada jalan menuju sebuah kesuksesan bagi siapapun, selama orang tersebut mau berusaha dan bekerja keras untuk memaksimalkan kemampuan yang ia miliki.*
- *Bangun kesuksesan dari kegagalan .keputusasaan dan kegagalan adalah dua batu loncatan yang paling baik menuju kesuksesan.*
- *Orang Positif saling mendo'akan, orang negative saling menjatuhkan. Orang sukses mengerti pentingnya proses, orang gagal lebih banyak protes.*

## **PERSEMBAHAN**

*Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan kepadaku dalam menjalankan aktifitas 3 tahun ini tiada hentinya aku bersyukur kepada mu ya Allah, engkau telah memberiku kemudahan dan jalan kepadaku untuk menyelesaikan laporan tugasakhir ini. Dan kuucapkan juga terimakasih kepada orang-orang yang telah mendukung dan mebantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.*

- ❖ Kepada ke dua orang tua Bapak Fameri dan ibu Andar Lelawati terimakasih telah menghadirkan aku kedunia, terimakasih telah menyanyangi ku sepenuh hati, mendidik aku yang keras kepala ini, maaf sering mengecewakan, terimakasih telah mendukung pendidikan ku selama ini hingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, dan semoga kedepannya aku bisa menwujudkan cita-citaku dan ini ku persembahkan untuk kalian.*
- ❖ Kepada suamiku Fiter Yohanes dan Anak-anakku M. Fikri Alkafarq dan M. Ghufron Alkafaruq, kedua mertua ,Adik-adikku Mebi, Mevi, Dedi, dan seluruh keluarga, terimakasih telah menjadi suami, orang tua saudaraku yang telah mendukungku walau terkadang aku prustasi mendengar keinginan kalian aku tahu itu semua untuk kebahagiaanku, sehingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.*

- ❖ *Kepada kedua Pembimbingku Bunda Diah Eka Nugraheni dan Bunda Kosma Heryati terimakasih telah membimbingku dengan sabar, memberi saran, masukkan ,nasehat Hingga aku bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.*
- ❖ *Terimakasih untuk Pembimbing Akademik Bunda Susilo Damarini yang sangat baik pada ku selama aku menempuh Pendidikan selama 3 tahun ini,*
- ❖ *Terimakasih juga untuk kakak-kakak ku Nurhayani dan anggi Puspitasari yang selalu menemani dan membantu, pusing sama-sama, gila-gilan sama-sama,brjuang sama-sama dan akhirnya bisa kita lewati hingga sampai dititik ini.*



## RIWAYAT HIDUP



Nama : Meti Anderiani  
Tempat, tanggal lahir : Ds. Muara Aman, 24 Maret 1988  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Riwayat pendidikan : 1. SDN 13 Taba Seberang  
2. SMPN 1 Muara Aman  
3. SMAN 1 Lebong Tengah  
4. D3 Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Alamat : Desa Tabeak Kauk Kecamatan Lebong Sakti  
Kabupaten Lebong  
Jumlah saudara : 3 ( Tiga )  
Nama Suami : Fiter Yohanes,SE  
Nama Anak : M. Fikri Alkafaruq  
M. Ghufroon Alkafaruq  
Nama orang tua :  
Ayah : Fameri  
Ibu : Andar Lelawati

**Skripsi, 28 Januari 2022**

**Meti Anderiani**

**PERBANDINGAN METODE EDUKASI PENYULUHAN KELOMPOK DAN LEAFLET TERHADAP PERILAKU PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMAUPIT LEBONG**

**XII+48 halaman, 6 tabel, 9 lampiran**

### **ABSTRAK**

Propinsi Bengkulu jumlah kasus positif covid 19 sebanyak 19.818 dengan angka kematian 289 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong.

Penelitian menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen*. Populasi penelitian ibu di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong, dengan sampel sebanyak 32 responden yang akan diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat menggunakan uji *wilcoxon sign rank* dan uji *Mann-Whitney*.

Hasil penelitian ini menunjukkan (1) Karakteristik responden usia 36-45 tahun (46,9%), pendidikan menengah (53,1%) dan responden bekerja (68,8%), (2) Rata-rata skor kelompok leaflet sebelum intervensi mean 12,56, setelah intervensi mean 17,19. Kelompok penyuluhan sebelum intervensi mean 10,88 dan meningkat menjadi 15,50, (3) Ada pengaruh penyuluhan leaflet terhadap perilaku kepatuhan proses pencegahan covid-19 ( $p=0,000$ ), dan ada pengaruh penyuluhan berkelompok terhadap perilaku kepatuhan proses pencegahan covid-19 ( $p=0,000$ ) dan (4) Ada perbedaan perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong ( $p=0,001$ ).

Puskesmas Limaupit untuk meningkatkan upaya promosi perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam beradaptasi dengan pencegahan covid-19.

**Kata Kunci : metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet, perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19**

**24 daftar pustaka : 2015-2021**

**Midwifery Program, Applied Undergraduate Program, Department of  
Midwifery at the Health Ministry of Health, Bengkulu**

**Scripti, January 28, 2022**

**Meti Anderiani**

*COMPARISON OF GROUP EXTENSION EDUCATION METHODS AND  
LEAFLETS ON HEALTH PROTOCOL BEHAVIOR FOR COVID-19  
PREVENTION IN THE WORK AREA OF LIMAUPIT PUSKESMAS HEALTH  
CENTRE*

*XII+48 page, 5 table, 9 attachments*

### **ABSTRACT**

Bengkulu Province has 19,818 positive cases of COVID-19 with 289 deaths. This study aims to compare the educational methods of group counseling and leaflets on the behavior of the Covid-19 prevention health protocol in the working area of the Limaupit Public Health Center, Lebong.

The study used a quasi-experimental research method. The research population of mothers in the working area of the Limaupit Health Center, Lebong Regency, with a sample of 32 respondents who will be taken by purposive sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate using Wilcoxon sign rank test and Mann-Whitney test.

The results of this study indicate (1) Characteristics of respondents aged 36-45 years (46.9%), secondary education (53.1%) and respondents working (68.8%), (2) Average score of the leaflet group before intervention mean 12.56, after intervention mean 17.19. The counseling group before the intervention had a mean of 10.88 and increased to 15.50, (3) There was an effect of leaflet counseling on the compliance behavior of the Covid-19 prevention program ( $p=0.000$ ), and there was the effect of group counseling on the compliance behavior of the Covid-19 prevention program ( $p=0.000$ ).  $p=0.000$ ) and (4) There is a difference in the comparison of group counseling education methods and leaflets on the behavior of the Covid-19 prevention health protocol in the working area of the Limaupit Public Health Center, Lebong Regency ( $p=0.001$ ).

Limaupit Health Center to increase efforts to promote the behavior of the Covid-19 prevention health protocol to increase public knowledge and awareness in adapting to Covid-19 prevention.

**Kata Kunci : family empowerment, covid-19prevention health protocol**

**24 bibliography : 2015-2021**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Perbandingan Metode Edukasi Penyuluhan Kelompok dan Leaflet Terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong”**.

Penulis menyadari terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, ide-ide, mau pun pemikiran. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Yuniarti, SST, M,Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
3. Diah Eka Nugraheni,SST,M.Keb selaku ketua Program Studi Kebidanan program Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu sekaligus pembimbing I yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini
4. Kosma Heryati, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak pemikiran, motivasi, bimbingan dengan penuh ketegasan, perhatian dan kesabaran serta masukan terbaik dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Kepala Puskesmas Limaupit yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Limaupit
6. Ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Limaupit yang sudah bersedia menjadi responden penelitian ini
7. Teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, Januari 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>Bab I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian .....	6
<b>Bab II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. <i>Corona virus disease 19</i> .....	7
B. Protokol Kesehatan .....	8
C. Perilaku .....	10
D. Pemberdayaan .....	14
E. Keluarga.....	15
F. Pengaruh metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 ....	19
G. Kerangka Teori .....	22
H. Kerangka konsep .....	23
I. Hipotesis .....	23
<b>Bab III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	24
B. Identifikasi variabel .....	25
C. Definisi operasional.....	25

D. Subjek penelitian .....	26
E. Rencana lokasi dan waktu penelitian .....	27
F. Instrumen penelitian .....	27
G. Pengumpulan, pengolahan dan analisis data .....	28
H. Etika penelitian .....	30

#### **Bab IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan**

A. Jalannya Penelitian.....	33
B. Hasil Penelitian.....	35
C. Pembahasan .....	38
1. Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan ibu di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021 .....	38
2. Rata-rata perilaku pretes dan postes intervensi metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet .....	39
3. Pengaruh metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol .....	41
4. Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 .....	43

#### **Bab V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	45
B. saran.....	46

#### **DAFTAR PUSTAKA ..... 47**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi operasional .....	25
Tabel 4.1	Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan ibu di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021 .....	35
Tabel 4.2	Rata-rata pretes dan postes perilaku keluarga dengan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021 .....	36
Tabel 4.3	Pengaruh metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong .....	37
Tabel 4.4	Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong .....	37



## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka konsep.....	23
-------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengantar Sebagai Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Master tabel penelitian
- Lampiran 5 Hasil pengolahan data
- Lampiran 6 Dokumentasi kegiatan penelitian
- Lampiran 7 Surat izin penelitian
- Lampiran 8 Surat selesai penelitian
- Lampiran 9 Berita Acara bimbingan skripsi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* merupakan penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-Cov-2)* yang sebelumnya disebut *Novel Coronavirus (2019-nCov)*. *World Health Organization (WHO)* telah menyatakan COVID-19 sebagai global pandemi dan di Indonesia dinyatakan sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) serta bencana non alam (Soesilo, dkk, 2020).

Di Indonesia angka kejadian covid sebanyak 3.61 juta. Laporan *Worldometers* pada 6 Agustus 2021 menunjukkan bahwa Indonesia menjadi negara tertinggi kasus kematiannya di Asia Tenggara dengan jumlah 102.375 jiwa. Dalam lingkup Asia, Indonesia menjadi negara tertinggi kedua kasus kematian akibat Covid-19.

Di propinsi Bengkulu jumlah kasus positif covid 19 sebanyak 19.818 dengan angka kematian 289 orang, dengan rincian kasus baru terkonfirmasi positif tertinggi di kota Bengkulu sejumlah 5.566 kasus positif, Kabupaten Rejang Lebong 1.266 kasus positif, Bengkulu Utara 1.065 orang, Muko-muko 1.010 kasus positif, Kepahiang 1.005 kasus positif, Bengkulu Tengah 479 kasus positif, Bengkulu selatan 372 kasus positif, Seluma 279 kasus positif,

Kaur 275 kasus positif, dan Lebong 224 kasus positif (Dinas Kesehatan Propinsi, 2021).

Upaya mencegah penyebaran virus dan menanggulangi dampak pandemi bukan hanya merupakan tanggung jawab pemerintah semata, tetapi sangat diperlukan peran pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Covid-19. Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya yang dilakukan di Tingkat RT/RW/Desa dengan menggali potensi yang dimiliki masyarakat agar berdaya dan mampu berperan serta mencegah penularan COVID 19. Komponen pemberdayaan masyarakat di tingkat desa antarlain ketua RT/RW/Kepala desa, tokoh agama/ tokoh masyarakat, Bhabinkamtibmas, kader kesehatan dan warga masyarakat (Kemenkes RI 2020).

Tindakan yang sudah dilakukan pemerintah untuk mengurangi kasus covid-19 antarlain mengambil langkah-langkah strategis di bidang kesehatan melalui gugus covid tingkat Kabupaten dan desa, antara lain mensosialisasikan gerakan *social distancing*, mengkampanyekan dan mengencarkan penggunaan masker di ruang publik, penelusuran kontak (*tracing*) dari kasus positif yang tengah dirawat, mendorong isolasi mandiri, dan isolasi rumah sakit dan program pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM). Tetapi pada kenyataannya masih banyak di masyarakat yang tidak mengindahkan upaya-upaya yang sudah dilakukan antara lain tidak menggunakan masker ketika keluar rumah, masih mengadakan acara-acara yang mengundang orang banyak seperti pernikahan dan tidak mencuci tangan sesuai dengan protokol kesehatan (Kemenkes RI 2020).

Pemberdayaan masyarakat memerlukan peran serta setiap elemen masyarakat yang dapat dimulai dari unit terkecilnya, yaitu keluarga. Mengingat sebagai lembaga sosial terkecil, keluarga merupakan miniatur masyarakat yang kompleks (Santika, 2020).

Keluarga memiliki peran strategis dalam menghadapi Covid-19. Keluarga pada situasi seperti ini adalah sebagai sistem pertahanan pertama dan utama bagi negara dalam mencegah meluasnya penularan Covid-19. Hal ini penting mengingat setiap keluarga berfungsi sebagai pengantar pada masyarakat besar, dan penghubung pribadi-pribadi dengan struktur sosial yang lebih besar (Rustina, 2014).

Apabila setiap warga masyarakat berperan aktif dalam upaya pencegahan, maka pandemi akan berhasil dikendalikan. Para ahli kesehatan menganjurkan penggunaan masker, menjaga jarak saat interaksi sosial, dan rajin mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir sebagai kunci utama memutus mata rantai penyebaran virus (Kemenkes RI 2020).

Hal ini tampak mudah, tetapi pada dasarnya sulit diterapkan secara konsisten di masyarakat karena merupakan sebuah tindakan yang relatif baru dan belum menjadi kebiasaan apalagi perilaku di masyarakat. Pengenalan tindakan baru menjadi kebiasaan dan bahkan menjadi perilaku yang memerlukan waktu dan memerlukan promosi secara berulang-ulang (Kemenkes RI 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Lieskusumastuti dan Setyorini (2021), menunjukkan hasil ada hubungan signifikan antara Pengetahuan dengan

Implementasi Pencegahan COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Afrianti dan Rahmianti (2021) dengan hasil ada hubungan yang bermakna antara usia, pendidikan, pengetahuan sikap dan motivasi dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong, 13 Puskesmas Kabupaten Lebong kejadian covid 19 hampir semuanya melaporkan kasus positif covid 19. Wilayah kerja Puskesmas Limaupit dengan kasus positif terbanyak di desa Ujung Tanjung 2 dan desa Suka Bumi.

Survey awal yang telah dilakukan pada 10 orang ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit didapatkan hasil bahwa 6 diantaranya mengatakan anggota keluarga tidak selalu menggunakan masker ketika keluar rumah dan jarang mencuci tangan ketika akan beraktifitas ataupun setelah beraktifitas 4 diantaranya tidak selalu memperhatikan apakah masker anaknya diganti setiap 4 jam atau tidak.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Keluarga Dengan Metode Edukasi Penyuluhan Kelompok Dan Leaflet Terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong.”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas masalah pada penelitian ini adalah masih rendahnya kesadaran ibu di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten dimana dari 10 orang ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit didapatkan

hasil bahwa 6 (60%) diantaranya mengatakan anggota keluarga tidak selalu menggunakan masker ketika keluar rumah dan jarang mencuci tangan ketika akan beraktifitas ataupun setelah beraktifitas 4 diantaranya tidak selalu memperhatikan apakah masker anaknya diganti setiap 4 jam atau tidak, dengan pertanyaan peneliti “Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan ibu kelompok penyuluhan dan leaflet di wilayah kerja puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong
- b. Diketahui rata-rata protokol kesehatan sebelum dan setelah intervensi metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021.
- c. Diketahui pengaruh metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong.

- d. Diketahui Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong.

#### D. Manfaat penelitian

##### 1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan dapat dijadikan kegiatan pengabdian masyarakat bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

##### 2. Bagi Puskesmas Limaupit kabupaten Lebong

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi Puskesmas Limaupit untuk meningkatkan promosi protokol pencegahan covid-19.

##### 3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan, tambahan sumber informasi dan bahan referensi penelitian.

#### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti/tahun	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
1	Lieskusumastuti dan Setyorini (2021),	Hubungan Pengetahuan Dan Implementasi Pencegahan Covid-19 Pada Praktik Kebidanan Komunitas	Desain penelitian survey analitik dengan pendekatan potong lintang	Hasil analisis uji korelasi Kendall's Tau 0,000 ada hubungan signifikan antara Pengetahuan dengan Implementasi Pencegahan COVID-19	Jumlah sampel,, tempat dan waktu penelitian.
2	Afrianti dan Rahmianti (2021)	Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat Terhadap protokol kesehatan covid-19	Penelitian ini bersifat analitik menggunakan metode survey dengan pendekatan crosssectional	Ada hubungan yang bermakna antara usia (0.001), pendidikan (p 0,035), pengetahuan (p 0.015), sikap (p 0.006), dan motivasi (p 0.001)	Jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Covid 19**

##### **1. Pengertian *Corona virus disease 19* (Covid-19)**

Penyakit virus corona 2019 (*corona virus disease/covid 19*) sebuah nama baru yang telah diberikan oleh *World Health Organization* (WHO). *Coronavirus Disease 2019* (COVID 19) merupakan gangguan pada saluran pernapasan akut yang di sebabkan oleh *Virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang terjadi pertama kali di Wuhan Provinsi Hubei, Tiongkok pada Desember 2019 dan menyebar dengan sangat cepat di seluruh dunia. Kasus ini pertama kali berasal dari sebuah pasar yang menjual berbagai *seafood* dan hewan liar di kota tersebut (Soesilo, dkk, 2020).

Sindrom pernapasan akut *Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus baru yang dapat menyebabkan penyakit paru-paru dan kematian. Penyakit ini lebih sering di alami oleh orang tua dan individu dengan komorbiditas kardiologis, pernapasan, ginjal, dan metabolik (Purwaningsih, 2020).

##### **2. Tanda dan gejala**

Dari kejadian kasus virus COVID-19 terdapat tanda dan gejala sebagai berikut (Purwaningsih, H. 2020):

- a. Demam dan batuk yang diikuti sesak napas
- b. Nyeri otot

- c. Diare
- d. Nyeri tenggorokan
- e. Malaise
- f. Sakit kepala
- g. Nyeri dada
- h. Gangguan penciuman

### **3. Penularan**

Penularan virus COVID-19 terjadi melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar lebih lama sehingga resiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar (Soesilo, dkk, 2020)

## **B. Protokol Kesehatan**

### **1. Pengertian**

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain (Kemenkes RI, 2020).

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan protokol kesehatan pencegahan dan pengendalian secara spesifik melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 tentang Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

## **2. Upaya Pencegahan Umum covid-19**

Cara terbaik untuk mencegah penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran covid-19 melalui:

### **a. Kebersihan personal individu :**

- 1) Cuci tangan pakai sabun (CTPS)/ hand sanitizer
- 2) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut
- 3) Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
- 4) Menerapkan etika batuk dan bersin

### **b. Peningkatan imunitas diri:**

- 1) Konsumsi gizi seimbang, aktifitas fisik
- 2) Jemur pagi 15 menit
- 3) Memakai masker
- 4) Menjaga jarak
- 5) Suplemen vitamin
- 6) Kendalikan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, asma (Kemenkes RI, 2020)



Gambar 2.1. cara mencuci tangan

## C. Perilaku

### 1. Pengertian

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2018). Sedangkan menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2018)

merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori “S-O-R” atau “*Stimulus-Organisme-Respon*”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Respon *respondent* atau reflektif

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

b. Operan Respon

Respon *operant* atau instrumental respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut *reinforcing stimuli* yang berfungsi memperkuat respon. Misalnya, petugas kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dikarenakan gaji yang diterima cukup, kerjanya yang baik menjadi stimulus untuk memperoleh promosi jabatan.

2. Jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana (2015):

a. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunansaraf

- b. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau *instingtif*
  - c. Perilaku tampak dan tidak tampak
  - d. Perilaku sederhana dan kompleks
  - e. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.
3. Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2018), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

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

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

- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

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

4. Bentuk-bentuk perubahan perilaku

- a. Perubahan alamiah

Perilaku manusia selalu berubah sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi

- b. Perubahan rencana

Perubahan perilaku ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.

c. Kesiediaan untuk berubah

Apabila terjadi sesuatu inovasi atau program pembangunan di dalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut (berubah perilakunya). Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima perubahan tersebut. Hal ini disebabkan setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2011).

5. Kriteria perubahan perilaku

Menurut Masturoh (2018), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji *reabilitas* dan *validitasnya* maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu:

- a. Perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $> T \text{ mean}$
- b. Perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $\leq T \text{ mean}$

Subyek memberi respon dengan dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah

Dengan skor jawaban :

- a. Jawaban dari item pernyataan perilaku positif :
  - 1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
  - 2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner

dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3

- 3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- 4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1

b. Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif

- 2) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
- 3) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
- 4) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
- 5) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

1. Nilai  $T > MT$ , berarti subjek berperilaku positif
2. Nilai  $T \leq MT$  berarti subjek berperilaku negative

#### **D. Pemberdayaan**

##### 1. Pengertian pemberdayaan

Pemberdayaan merupakan suatu usaha proses menjadikan untuk membuat mampu, membuat dapat bertindak atau melakukan sesuatu, baik sikap maupun perilaku (Donni, 2016). Pemberdayaan adalah upaya untuk memulihkan atau meningkatkan keberdayaan suatu komunitas untuk



mampu berbuat sesuai dengan harkat dan martabat, hak-hak dan tanggung jawab mereka sebagai manusia dan warga Negara (Margolang, 2017).

Gibson mendefinisikan pemberdayaan sebagai proses sosial, mengenali, mempromosikan dan meningkatkan kemampuan orang untuk menemukan kebutuhan mereka sendiri, memecahkan masalah mereka sendiri dan memobilisasi sumber daya yang diperlukan untuk mengendalikan hidup mereka (Graves,2007).

## **E. Keluarga**

### 1. Tujuan pemberdayaan keluarga

Tujuan Pemberdayaan Keluarga dijelaskan berdasarkan pengertian pemberdayaan keluarga, memiliki dimensi yang luas. Sunarti (2008) menjelaskan tentang tujuan pemberdayaan keluarga sebagai berikut :

- b. Membantu keluarga untuk menerima, melewati dan mempermudah proses perubahan yang akan ditemui dan dijalani oleh keluarga.
- c. Membangun daya tahan daya adaptasi yang tinggi terhadap perubahan agar mampu menjalani hidup dengan sukses tanpa kesulitan dan hambatan yang berarti.
- d. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan hidup seluruh anggota keluarga sepanjang tahap perkembangan keluarga dan siklus hidupnya.
- e. Menggali kapasitas atau potensi tersembunyi anggota keluarga yang berupa kepribadian, keterampilan manajerial dan keterampilan kepemimpinan.

- f. Membina dan mendampingi proses perubahan sampai pada tahap kemandirian dan tahapan tujuan yang dapat diterima.

## 2. Prinsip pemberdayaan keluarga

Pemberdayaan keluarga harus dilaksanakan dengan mempertimbangkan hasil positif yang hendak dicapai oleh keluarga, sehingga perlu memperhatikan prinsip-prinsip pemberdayaan keluarga sebagai berikut :

- c. Pemberdayaan keluarga hendaknya tidak memberikan bantuan atau pendampingan yang bersifat Charity yang akan menjadikan ketergantungan dan melemahkan, melainkan bantuan, pendampingan, dan atau pelatihan yang mempromosikan Self reliance dan meningkatkan kapasitas keluarga.
- d. Menggunakan metode pemberdayaan yang menjadikan keluarga menjadi lebih kuat (koping yang tepat), melalui pelatihan terhadap daya tahan dan adaya juang menghadapi masalah (stressor).
- e. Meningkatkan partisipasi yang menjadikan keluargameningkat kapasitasnya dan mampu mengambil kontrol penuh, pengambilan keputusan penuh, dan tanggungjawab penuh untuk melakukan kegiatan.

## 3. Ruang Lingkup Keluarga

### a. Ketahanan Keluarga

Peningkatan ketahanan keluarga meliputi ketahanan fisik, sosial, dan ketahanan psikologis keluarga. Ketahanan keluarga merupakan konsep luas kehidupan keluarga yang meliputi konsep berfungsinya keluarga,

pengelolaan stress keluarga, kelentingan keluarga dan tahap perkembangan keluarga.

b. Fungsi, Peran dan Tugas Keluarga

Peningkatan kapasitas dan potensi keluarga dalam memenuhi fungsi kesehatan dan perawatan kesehatan keluarga, melaksanakan peran keluarga baik peran formal maupun informal, serta mampu melaksanakan tugas kesehatan keluarga sesuai tahap perkembangan keluarga.

c. Sumber Daya Keluarga

Rice dan Tucker 1987 dalam Sunarti (2008), mengelompokan sumber daya keluarga dalam tiga kelompok yaitu : sumber daya manusia, meliputi aspek kognitif, afektif dan psikomotor, serta sumber daya waktu. Sumber daya ekonomi seperti pendapatan, kesehatan, keuntungan pekerjaan dan kredit. Sumber daya lingkungan meliputi lingkungan sosial, serta lembaga politik.

d. Pengelolaan Masalah dan Stress Keluarga

Kemampuan keluarga dalam menghadapi stressor (penyebab stress) yang berpotensi menyebabkan stress dan krisis, termasuk dalam hal ini adalah kemampuan keluarga menggunakan mekanisme koping. Pemberdayaan keluarga diarahkan meningkatkan tipologi efektif, meningkatkan kemampuan memperbanyak alternatif pilihan stragi dan mekanisme koping dalam keluarga dalam menghadapi krisis keluarga.

e. Interaksi dan Komunikasi Keluarga

Beberapa pendekatan dapat digunakan untuk menjelaskan interaksi dan komunikasi keluarga, seperti pendekatan sistem yang meliputi interaksi antara suami dan istri, interaksi antara orang tua dan anak, interaksi antara saudara kandung. Interaksi keluarga juga dapat dipandang sebagai sebuah proses yang dapat mempengaruhi kualitas hidup keluarga. Proses keluarga memerlukan komunikasi yang fungsional dalam keluarga, beberapa pola komunikasi yang tidak fungsional dalam keluarga dapat terjadi karena : adanya pesan yang tidak jelas atau pesan ganda, stereotipe, yaitu pemberian nilai pada anggota keluarga yang lain untuk menghindari konflik.

f. Tipologi Keluarga

Mc Cubbin dan Thompson (1987), mengidentifikasi keluarga kedalam empat dimensi, yaitu ; *Family Regenerative* (kemampuan keluarga tumbuh kembang), *Family Resilient* (Kelentingan keluarga), *Rhythmic Family* (Kebersamaan keluarga), dan *Tradisionalistic Family* (tradisi keluarga).

g. Kelentingan Keluarga (*Family resillience*)

Kelentingan Keluarga didefinisikan sebagai kemampuan keluarga untuk merespon secara positif terhadap situasi yang menyengsarakan atau merusak kehidupan keluarga, sehingga memunculkan perasaan kuat, tahan dan lebih berdaya, lebih percaya diri dibanding situasi sebelumnya. Pada kondisi dimana keluarga mengalami krisis dan

keluarga mencoba untuk mengatasinya, maka saat anggota keluarga merasa percaya diri, kerja keras, kerja sama maka keluarga sebenarnya telah menunjukkan kelentingan keluarga yang baik, yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor sepanjang kehidupan keluarga (Simon, Murphy, Smith; 2005 dalam Sunarti,2008).

#### 4. Tahap Perkembangan Keluarga

Dalam siklus kehidupan keluarga terdapat tahap-tahap yang dapat diprediksi. Formulasi tahap-tahap perkembangan keluarga yang paling banyak digunakan untuk keluarga inti dengan dua orang tua adalah delapan tahap siklus kehidupan keluarga dari Duvall (1977) yaitu ; Keluarga pemula, keluarga sedang mengasuh anak, keluarga dengan anak prasekolah, keluarga dengan anak sekolah, keluarga dengan anak remaja, keluarga dengan melepas anak dewasa muda, keluarga dengan orang tua pertengahan dan keluarga dalam masa pensiun atau lansia.

#### **F. Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong**

*Coronavirus disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-Cov-2) yang sebelumnya disebut Novel Coronavirus (2019-nCov). *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan COVID-19 sebagai global pandemi dan di Indonesia dinyatakan sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) serta bencana non alam (Soesilo, dkk, 2020).

Penularan virus corona dapat terjadi melalui percikan (*droplet*) yang tersebar ketika seseorang batuk/bersin dan atau berbicara. *Droplet* bisa jatuh ke permukaan benda lalu pindah ke tangan dan akhirnya masuk ke dalam tubuh orang lain lewat mata, hidung dan mulut. Karena itu perilaku pakai masker, cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan jaga jarak merupakan 3 perilaku kunci yang akan menghindari kita dari perpindahan virus. Masker menutupi hidung dan mulut, CTPS membersihkan tangan dari virus dan jaga jarak menjauhkan dari menghirup *droplet* yang dicipratkan melalui mulut atau hidung penderita (Afrianti dan Rahmianti 2021).

Upaya mencegah penyebaran virus dan menanggulangi dampak pandemi bukan hanya merupakan tanggung jawab pemerintah semata, tetapi memerlukan peran serta setiap elemen masyarakat yang dapat dimulai dari unit terkecilnya, yaitu keluarga. Mengingat sebagai lembaga sosial terkecil, keluarga merupakan miniatur masyarakat yang kompleks (Santika, 2020).

Keluarga memiliki peran strategis dalam menghadapi Covid-19. Keluarga pada situasi seperti ini adalah sebagai sistem pertahanan pertama dan utama bagi negara dalam mencegah meluasnya penularan Covid-19. Hal ini penting mengingat setiap keluarga berfungsi sebagai pengantar pada masyarakat besar, dan penghubung pribadi-pribadi dengan struktur sosial yang lebih besar (Rustina, 2014).

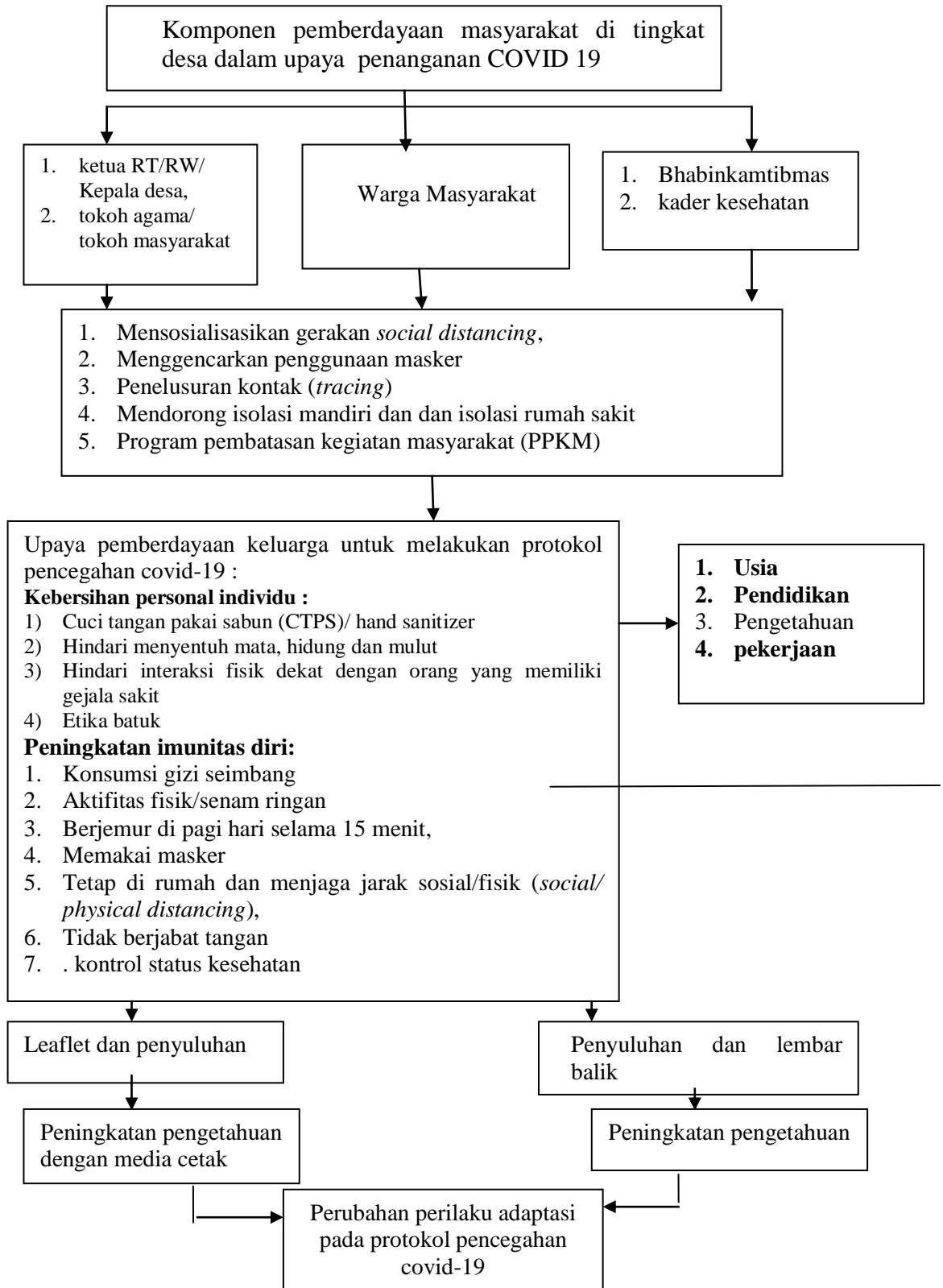
Apabila setiap warga masyarakat berperan aktif dalam upaya pencegahan, maka pandemi akan berhasil dikendalikan. Para ahli kesehatan menganjurkan penggunaan masker, menjaga jarak saat interaksi sosial, dan

rajin mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir sebagai kunci utama memutus mata rantai penyebaran virus (Kemenkes RI 2020).

Hal ini tampak mudah, tetapi pada dasarnya sulit diterapkan secara konsisten di masyarakat karena merupakan sebuah tindakan yang relatif baru dan belum menjadi kebiasaan apalagi perilaku di masyarakat. Pengenalan tindakan baru menjadi kebiasaan dan bahkan menjadi perilaku yang memerlukan waktu dan memerlukan promosi secara berulang-ulang (Kemenkes RI 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Lieskusumastuti dan Setyorini (2021), menunjukkan hasil ada hubungan signifikan antara Pengetahuan dengan Implementasi Pencegahan COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Afrianti dan Rahmianti (2021) dengan hasil ada hubungan yang bermakna antara usia, pendidikan, pengetahuan sikap dan motivasi dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan.

## G. Kerangka Teori

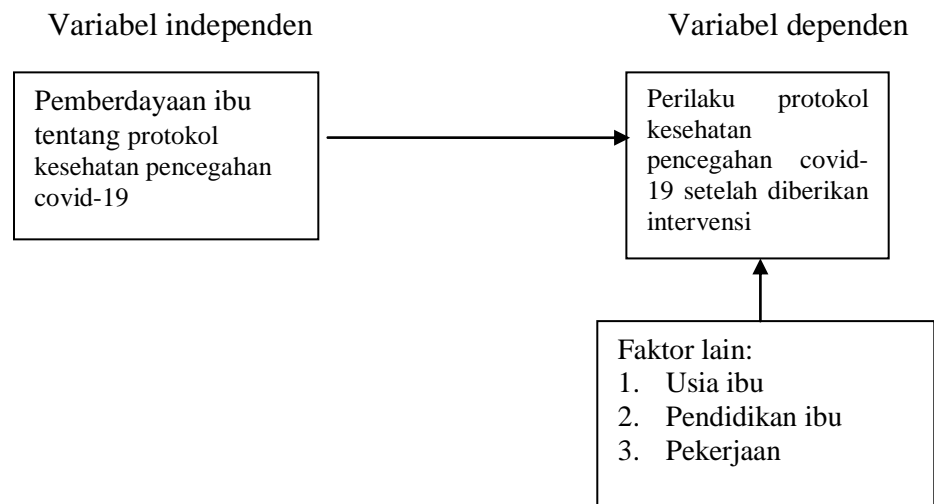


Sumber :Modifikasi Kemenkes RI, 2020



## H. Kerangka konsep

Bagan 2.1. Kerangka Konseptual



## I. Hipotesis

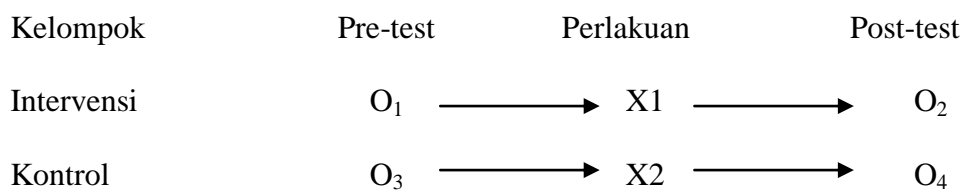
Ha: Ada perbedaan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment*. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *two group pre and post design*. Rancangan penelitian ini menggunakan pre test dan post test pada dua kelompok kelompok intervensi menggunakan leaflet dan kelompok pembanding penyuluhan biasa.

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan:

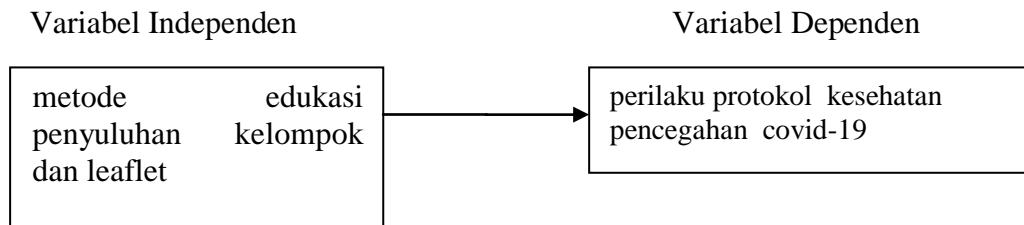
$O_1, O_3$ : Pengukuran perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 sebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga dengan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet

$X1, X2$  : intervensi yang diberikan adalah pemberdayaan keluarga dalam bentuk penyuluhan menggunakan media leaflet untuk kelompok intervensi dan penyuluhan biasa untuk kelompok pembanding

$O_2, O_4$  : Pengukuran perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 setelah diberikan intervensi pemberdayaan keluarga dengan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet

## B. Identifikasi Variabel

**Bagan 3.2 Variabel Penelitian**



## C. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cra Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Penyuluhan kelompok dan leaflet	Upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang protokol pencegahan covid-19 antaralain: kebersihan personal individu dan Peningkatan imunitas diri (Kemenkes RI, 2020)	Penyuluhan dan Membagikan Leaflet	Melakukan penyuluhan dengan leaflet		Nominal
2	Perilaku ibu penerapan prokes covid-19	Perilaku adalah respon atau reaksi ibu terhadap stimulus atau rangsangan dari luar tentang kebersihan personal dan peningkatan imunitas diri	kuesioner	Penilaian dari 1.Kuestioner	Skor 1 – 20	Rasio
3	Usia ibu	Rentang waktu ibu dari lahir hingga pada saat penelitian	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 : < 35 th 1: 36-45 th 2: 46-55 Th	Ordinal
4	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang pernah ditempuh ibu dan mendapatkan ijazah	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0 : Pendidikan dasar (SD/SMP) 1 : Pendidikan menengah, (SMA, SMK sederajat) 2 : Pendidikan tinggi (D3,S1, S2 dan S3)	Nominal
5.	Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat di wawancarai.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0:tidak Bekerja 1 : Bekerja	Nominal

## D. Subjek Penelitian

### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu dalam 1 keluarga di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong sejumlah 2672 keluarga.

### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dalam 1 keluarga di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong yang pengambilannya dilakukan secara *Purposive sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan ciri-ciri tertentu. Besarnya sampel dihitung dengan menggunakan rumus :

$$n = (t - 1) ( n - 1) \geq 15$$

$$= (2-1) (n-1) \geq 15$$

$$= 1(n-1) \geq 15$$

$$= 15+1$$

$$= 16$$

$$n \geq 16$$

$$n \geq 16$$

Keterangan :

n : Minimal Besar sampel yang digunakan

t : Perlakuan

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 32 responden dengan rincian 16 responden untuk setiap kelompok (16 kelompok intervensi leaflet dan 16 kelompok pembandingan penyuluhan biasa). Kriteria inklusi penelitian ini yaitu:

- a. Ibu dan keluarga tinggal di wilayah kerja Puskesmas Limaupit.
- b. Mempunyai anak usia < 18 tahun
- c. Bersedia menjadi responden.

#### **E. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong pada tanggal 23 November – 23 Desember 2021.

#### **F. Instrumen Penelitian**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa instrumen yaitu :

##### 1. Kuisisioner

Instrumen ini berisi identitas responden meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan

##### 2. Media leaflet

Bahan yang digunakan untuk pembuatan leaflet yaitu :

###### a. Kebersihan personal individu :

- 1) Lebih sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir (CTPS) atau gunakan hand sanitizer
- 2) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum di cuci
- 3) Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
- 4) Menerapkan etika batuk dan bersin

b. Peningkatan imunitas diri:

- 1) Berjemur di pagi hari selama 15 menit
- 2) Istirahat cukup
- 3) Tidak merokok
- 4) Memakai masker
- 5) Tetap di rumah dan menjaga jarak sosial/fisik (*social/ physical distancing*)
- 6) Tidak berjabat tangan
- 7) Segera mengganti baju/mandi sesampai di rumah setelah bepergian
- 8) Bersihkan dan berikan disinfektan secara berkala pada benda yang sering disentuh
- 9) Suplemen vitamin (jika diperlukan)
- 10) Kendalikan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, asma

## **G. Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data**

### 1. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dengan memilih ibu untuk menjadi sampel penelitian kelompok intervensi dan kelompok pembanding secara *purposive sampling*, responden dikumpulkan dan melakukan *informed consent*, memberikan pre tes berupa kuisisioner protokol pencegahan covid-19 selama 20 menit, dilanjutkan dengan memberikan intervensi leaflet untuk kelompok intervensi dan penyuluhan biasa untuk kelompok kontrol sebanyak 2 kali selama 2 minggu dan

dilanjutkan dengan memberikan pos tes berupa kuisioner protokol pencegahan covid-19 setelah pertemuan intervensi ke 2.

## 2. Pengolahan Data

### a. *Editing*

Dilakukan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

### b. *Coding*

Memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa katagori sehingga memudahkan melihat arti suatu kode dari suatu variable.

### c. *Entry*

Merupakan tahapan memproses data agar data yang di-entry dapat dianalisis dengan menggunakan komputer. Penulis memasukan data dari jawaban responden sesuai dengan kode yang sudah ditentukan.

### d. Tahap *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* ke program SPSS untuk melihat ada data yang hilang (*missing*) dengan melakukan list, dan data yang sudah di *entry* benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan.

## 3. Pengolahan data

Sesudah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan

menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dianalisis dengan tendensi sentral mean, standar deviasi, serta nilai minimal dan maksimal.

b. Analisa Bivariat

Uji yang digunakan untuk melihat perubahan perilaku tentang protokol pencegahan covid-19 diawali dengan uji normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau tidak normal. Uji normalitas data menggunakan saphiro wilk, dengan hasil normal jika syarat  $p \geq 0,05$ , dilanjutkan dengan Uji T *Independent (sample t-test)* jika data berdistribusi normal dan jika data tidak normal dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon sign rank*.

## H. Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis izin surat *Ethical clearence* Nomor KEPK.M/004/01/2022 dengan mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1. *Self determinan*

Dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.



2. Tanpa nama (*anonymity*)

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar observasi. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia. Peneliti menggunakan kode yang terdapat pada lembar kuisioner sebagai pengganti identitas responden.

4. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakuan secara adil awal sampai akhir tanpa ada diskriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan. Peneliti memberikan penghargaan kepada semua responden, jika telah mengikuti penelitian dengan baik.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Risiko yang dimaksudkan adalah peneliti menghindarkan responden dari bahaya dan

keuntungan kedepannya. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi melalui kartu belajar menstruasi siswi terhadap personal hygiene menstruasi.

6. *Malbeneficience*

Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti, atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikis.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbandingan keluarga dengan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong, penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 23 November – 23 Desember 2021 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong dengan menerapkan protokol pencegahan covid-19 yaitu, menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan.

Sampel sebanyak 32 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu seperti ibu dan keluarga tinggal di wilayah kerja Puskesmas Limaupit, mempunyai anak < 18 tahun dan bersedia menjadi responden. Peneliti mendapatkan responden sejumlah 32 orang dalam waktu 1 minggu yaitu tanggal 24 November 2021 sebanyak 4 orang, tanggal 25 November 2021 8 orang, tanggal 27 November 2021 12 orang, tanggal 28 November 2021 5 orang dan tanggal 1 Desember 2021 sebanyak 3 orang sehingga sampel mencukupi 32 orang yaitu 16 untuk intervensi dan 16 untuk untuk kelompok pembandingan.

Penelitian dimulai dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian, kemudian peneliti membagikan lembar

persetujuan responden untuk masing-masing kelompok, setelah responden mengembalikan lembar persetujuan menjadi responden dilanjutkan dengan memberikan pre tes berupa kuisioner protokol pencegahan covid-19 selama 20 menit, dilanjutkan dengan memberikan intervensi leaflet untuk kelompok intervensi dan penyuluhan kelompok untuk kelompok kontrol.

Pemberian intervensi pada kelompok leaflet dilaksanakan sebanyak 2 kali selama 2 minggu yaitu intervensi ke-1 hari selasa tanggal 7 Desember 2021, intervensi hari ke-2 hari selasa tanggal 14 Desember 2021, sedangkan untuk kelompok penyuluhan kelompok intervensi ke-1 hari dilaksanakan pada Jumat tanggal 10 Desember dan intervensi ke-2 hari jumat tanggal 17 desember 2021. Kegiatan dilaksanakan dalam waktu kurang lebih 20-30 menit penyuluhan menggunakan leaflet dalam waktu 5-10 menit dan dilanjutkan dengan diskusi dengan responden. Setelah selesai pemberian intervensi ke-2 dilanjutkan dengan pemberian *post test* selama 20 menit.

Data penelitian yang telah dikumpulkan dilakukan pengolahan data yang dimulai dari proses *coding, scoring, editing, tabulating, processing dan cleaning*. Kemudian penelitian membuat hasil penelitian serta pembahasan dari hasil penelitian tersebut. Selama melakukan penelitian tidak ada hambatan yang ditemui. Pengolahan data yang pertama dilakukan analisa univariat untuk mengetahui karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan ibu , mengetahui perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok leaflet dan penyuluhan. Kemudian, melakukan analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan

keluarga terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari usia, pendidikan dan pekerjaan ibu di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong. Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1 Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan ibu di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021**

No	Variabel	Kelompok				<i>p - value</i>
		Intervensi (N=16)	%	Pembanding (N=16)	%	
1	Usia ibu					0,50
	< 35 tahun	7	43,8	7	43,8	
	36 – 45 tahun	8	50	7	43,8	
	46 – 55 tahun	1	6,2	2	12,4	
2	Pendidikan					0,78
	- Pendidikan dasar	4	25	4	25	
	- Pendidikan menengah	9	56,2	8	50	
	- Pendidikan tinggi	3	18,8	4	25	
3	Pekerjaan					0,67
	- Tidak bekerja	6	37,5	4	25	
	- Bekerja	10	62,5	12	75	

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan kelompok intervensi sebagian berusia 36 – 45 tahun (50%), lebih dari sebagian dengan pendidikan menengah (56,2%) dan sebagian besar responden bekerja (62,5%). Sedangkan kelompok pembanding hampir setengahnya berusia 35 – 45 tahun (43,8%), sebagian dengan pendidikan menengah (50%) dan sebagian besar responden bekerja (75%).

Hasil uji homogenitas menunjukkan tidak ada perbedaan pada usia ibu (0,50), tidak ada perbedaan pada pendidikan ibu (0,78) dan tidak ada perbedaan pada pekerjaan ibu (0,67).

**Tabel 4.2 Rata-rata pretes dan postes perilaku keluarga dengan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021.**

<b>Perilaku Protokol kesehatan pencegahan covid 19</b>	<b>Mean</b>	<b>Beda Mean</b>	<b>Min</b>	<b>Mak</b>	<b>SD</b>
Intervensi leaflet					
Sebelum	12,56		10	16	1,67
Setelah	17,19	5,43	13	19	1,55
Intervensi penyuluhan kelompok					
Sebelum	10,88		9	14	1,74
Setelah	15,50	4,62	13	18	1,59

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan kelompok leaflet sebelum diberikan intervensi nilai mean 12,56 dan standar deviasi 1,67, setelah diberikan intervensi nilai mean meningkat menjadi 17,19 dan standar deviasi 1,55, dengan beda mean 5,43 dan pada kelompok penyuluhan sebelum diberikan intervensi nilai mean 10,88 dan standar deviasi 1,74, setelah diberikan intervensi nilai mean meningkat menjadi 15,50 dan standar deviasi 1,59 dengan beda mean 4,62.

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan perilaku penerapan protokol kesesehatan covid-19 sebelum dan setelah intervensi serta mengetahui pengaruh keluarga terhadap perilaku penerapan protokol kesesehatan covid-19 di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021 yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.3 Pengaruh metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong**

kelompok	Sebelum intervensi			Sesudah intervensi		
	Mean ( $\pm$ SD)	Beda Mean	P	Mean ( $\pm$ SD)	Beda Mean	P
Intervensi	12,56(1.67)			17,19 (1,67)		
Pembanding	10,88 (1.74)	4,63	0,000	15,50 (1,59)	4,62	0,000

\* *wilcoxon sign rank*

Berdasarkan tabel di atas pada kelompok intervensi setelah intervensi terjadi peningkatan nilai mean dengan beda mean 4,63 dan  $p=0,000 <0,05$  artinya ada pengaruh penyuluhan leaflet tentang protokol kesehatan pencegahan covid-19 terhadap perilaku kepatuhan protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong. Sedangkan pada kelompok pembanding setelah intervensi terjadi peningkatan mean dengan beda mean 4,62 dan  $p=0,000 <0,05$  artinya ada pengaruh penyuluhan berkelompok terhadap perilaku kepatuhan protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong.

**Tabel 4.4 Perbandingan Metode Edukasi Penyuluhan Kelompok Dan Leaflet Terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong.**

Media	N	Mean ( $\pm$ SD)	Beda Mean	p value
Leaflet	16	17.1(1.55)	2,1	0,001
Penyuluhan	16	15,0 (1,59)		

\**Mann-whitney*

Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 16 sampel kelompok intervensi didapatkan rerata skor perilaku 17,1 dan kelompok pembanding rerata skor pengetahuan 15,0. Hasil uji statistik didapatkan

$p = 0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong.

### C. Pembahasan

1. Karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan ibu di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik usia pada penelitian ini sebagian besar pada usia 36-45 tahun (50%) dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol usia 36-45 tahun (47,2%). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga berpengaruh pada perilaku yang semakin membaik. Bertambahnya usia seseorang terjadi perubahan pada aspek psikologis dan psikis. Pada aspek psikologis, taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa dimana usia produktif memengaruhi perkembangan psikologis manusia (Mujiburahman dkk, 2020).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden berada di tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK sederajat) dengan persentase dikelompok eksperimen (50%) dan kelompok kontrol (50%). Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang. Penelitian oleh Endang dan wahyuni tahun 2012, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan



dengan pengetahuan, karena pendidikan seseorang akan mempengaruhi sikap atau respon yang diberikan terhadap informasi yang diperoleh.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui sebagian besar responden kelompok intervensi dengan status bekerja (62,5%) dan kelompok pembanding dengan status bekerja (75%). Perilaku kerja yang merupakan hasil interaksi dengan orang lain dalam suatu lingkungan kerja sehingga akan memengaruhi sikap dan keyakinan seseorang terhadap sesuatu, begitu pula perilaku seseorang akan terbentuk selama ia bekerja (Duha 2018).

2. Rata-rata perilaku pretes dan postes intervensi metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet di Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rerata skor perilaku sebelum diberikan intervensi adalah 12,5 pada kelompok intervensi dan 10,8 pada kelompok pembanding. Berdasarkan hasil kuesioner diketahui responden yang mengganti masker setelah 4 jam (31%), menjaga jarak sosial/fisik (38%), segera mengganti baju/mandi sesampai di rumah setelah bepergian (30%).

Setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan skor perilaku dengan rerata 17,1 pada kelompok intervensi dan 15,0 pada kelompok pembanding. Peningkatan perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 diberikan melalui pemberdayaan keluarga dengan media leaflet dan penyuluhan yaitu memberikan tambahan informasi tentang kebersihan personal individu meliputi: lebih sering mencuci tangan pakai sabun

dengan air mengalir (CTPS) atau gunakan hand sanitizer, hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum di cuci, hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit, menerapkan etika batuk dan bersin. Peningkatan imunitas diri meliputi: istirahat cukup, memakai masker, menjaga jarak sosial/fisik (*social/physical distancing*), tidak berjabat tangan dan segera mengganti baju/mandi sesampai di rumah setelah bepergian. Berdasarkan hasil kuesioner juga diketahui sebagian besar responden sudah menjawab benar untuk semua item kuesioner.

Hasil uji *wilcoxon sign rank* kelompok intervensi diketahui  $p = 0.00$  dan kelompok pembandingan  $p = 0.00 <$  dari nilai  $\alpha = 0.05$  Nilai ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan metode edukasi kelompok penyuluhan dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong.

Upaya pemberdayaan keluarga dalam pencegahan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit yaitu dengan memberikan penyuluhan dan melakukan pendampingan kepada ibu/keluarga dengan memberikan leaflet tentang Covid-19 dan bagaimana pencegahannya terutama di tingkat keluarga dilengkapi contoh konkrit bagaimana melakukan pencegahan Covid-19 seperti bagaimana melakukan cuci tangan dengan sabun yang baik dan benar, bagaimana teknik menggunakan dan melepas masker, bagaimana melakukan *social distancing* di masyarakat dan di lingkungan keluarga kepada ibu/keluarga yang selanjutnya ibu/keluarga

dapat melakukan sendiri semua kegiatan tanpa didampingi oleh tenaga kesehatan.

Keberhasilan transfer informasi berupa pengetahuan itu akan dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan sasaran. Dalam hal ini kegiatan transfer informasi berupa perilaku yang dilakukan oleh peneliti berhasil yang dapat dilihat dari peningkatan skor perilaku kelompok perlakuan, dan kalau dilihat secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara perilaku kelompok intervensi dibandingkan kelompok pembanding, sehingga dapat dikatakan bahwa pemberdayaan keluarga berpengaruh secara positif dalam meningkatkan kesadaran perilaku pencegahan covid-19.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Islamiyati, (2021) dengan hasil terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang Covid-19 dan pencegahannya sebesar 10,31 point. Terjadi peningkatan perilaku pencegahan Covid-19 oleh keluarga dari 53,75% ibu yang selalu melakukan pencegahan meningkat menjadi 70,9% setelah pendampingan

3. Pengaruh metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan perilaku dari 16 sampel kelompok intervensi didapatkan rerata skor perilaku 17,1 dan kelompok pembanding rerata skor pengetahuan 15,0. Hasil uji statistik didapatkan  $p; 0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberdayaan keluarga tentang protokol kesehatan pencegahan covid-19 terhadap

perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19.

Media leaflet adalah media tertulis yang digunakan sebagai suatu alat promosi atau pemasaran untuk penyampaian pesan- pesan kesehatan melalui selebar kertas dan memiliki dua atau lebih lipatan. Isi pesan atau informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau keduanya. Dalam hal ini peneliti memilih menggunakan leaflet karena leaflet memiliki efektifitas dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap, sedangkan sikap akan mempengaruhi perilaku seseorang (Muiburahman dkk 2020).

Keluarga memiliki peran strategis dalam menghadapi Covid-19. Keluarga pada situasi seperti ini adalah sebagai sistem pertahanan pertama dan utama bagi negara dalam mencegah meluasnya penularan Covid-19. Hal ini penting mengingat setiap keluarga berfungsi sebagai pengantar pada masyarakat besar, dan penghubung pribadi-pribadi dengan struktur sosial yang lebih besar (Rustina, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lieskusumastuti dan Setyorini (2021), dengan hasil ada hubungan Pengetahuan dengan Implementasi Pencegahan COVID-19. Penelitian yang dilakukan oleh Afrianti dan Rahmianti (2021) dengan hasil ada hubungan usia, pendidikan, pengetahuan sikap dan motivasi dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan.

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Putu (2020) dengan hasil ada perbedaan yang signifikan. Saran di tujukan kepada semua

perawat melalui perkesmas menghidupkan fungsi promosi kesehatannya.

Apabila setiap warga masyarakat berperan aktif dalam upaya pencegahan, maka pandemi akan berhasil dikendalikan. Para ahli kesehatan menganjurkan penggunaan masker, menjaga jarak saat interaksi sosial, dan rajin mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir sebagai kunci utama memutus mata rantai penyebaran virus (Kemenkes RI 2020).

4. Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong

Hasil penelitian menunjukkan  $p = 0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di Puskesmas Limaupit. Hal ini karena

Keberhasilan transfer informasi berupa perilaku dapat dilihat dari peningkatan perilaku setelah intervensi. Dalam hal ini kegiatan transfer informasi berupa kuesioner perilaku yang dilakukan oleh peneliti berhasil yang dapat dilihat dari peningkatan skor perilaku kelompok intervensi dan pembanding, dan kalau dilihat secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara perilaku kelompok intervensi dibandingkan kelompok pembanding, sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh secara positif dalam meningkatkan perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19.

Asumsi peneliti pendidikan kesehatan penting untuk dilaksanakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan warga, sehingga warga dalam rangka pencegahan penularan covid dapat melaksanakan prosedur yang sudah ditetapkan oleh pemerintah, dapat dijalankan dengan sungguh-sungguh oleh karena pengetahuan warga yang baik. Perilaku pencegahan penularan covid yang dipakai oleh warga adalah atas dasar kesadaran warga karena tau bahayanya virus corona. Langkah pencegahan di masyarakat adalah dengan menjaga kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer atau mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menghindari menyentuh bagian wajah (seperti, mata, hidung, dan mulut), menerapkan etika batuk dan bersin, memakai masker dan menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putu dkk (2020), menunjukkan 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 dkk, (2020) yang menunjukkan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo terkait Covid 19 seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan *physical/social distancing* menunjukkan perilaku yang baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat berperilaku cukup baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari, dkk (2020) dengan hasil ada perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet sebesar  $Z = -2,283$ .

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Perbandingan keluarga dengan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden usia 36-45 tahun (46,9%), pendidikan menengah (53,1%) dan responden bekerja (68,8%).
2. Rata-rata skor kelompok leaflet sebelum intervensi mean 12,56, setelah intervensi mean 17,19. Kelompok penyuluhan sebelum intervensi mean 10,88 dan meningkat menjadi 15,50.
3. Ada pengaruh penyuluhan leaflet terhadap perilaku kepatuhan proses pencegahan covid-19 ( $p=0,000$ ), dan ada pengaruh penyuluhan berkelompok terhadap perilaku kepatuhan proses pencegahan covid-19 ( $p=0,000$ ).
4. Ada perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong ( $p=0,001$ ).

## **B. Saran**

### **1. Bagi Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 sehingga bermanfaat bagi mahasiswa yang merupakan calon tenaga kesehatan, khususnya calon bidan yang nanti akan memberikan pelayanan pada masyarakat.

### **2. Bagi Puskesmas Limaupit kabupaten Lebong**

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan masukan bagi Puskesmas Limaupit untuk meningkatkan upaya promosi perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam beradaptasi dengan pencegahan covid-19.

### **3. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam penelitian menggunakan media lainnya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat menerapkan prokes covid-19 sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti dan Rahmianti 2021. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat Terhadap protokol kesehatan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 11 No 1, Hal 113-124, Januari 2021*. <https://journal.stikeskendal.ac.id/>
- Dinas Kesehatan Propinsi. 2021. Data kasus covid . Bengkulu
- Dirjen P2P Kemkes RI, 2020. *Upaya Pencegahan Umum covid-19*
- Donni. 2016. *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Alfabeta. Bandung
- Duha 2018. *Perilaku Organisasi*. Jakarta:Deepublish
- Graves, 2007. *Family empowerment as a mediator between family centered system of care and changes in child functioning, identifying an important mechanism of change*. Washington. Springer science and business media
- Lieskusumastuti dan Setyorini. 2021. Hubungan Pengetahuan Dan Implementasi Pencegahan Covid-19 Pada Praktik Kebidanan Komunitas. *Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 12 No 1. Januari 2021 (145 - 157)* <https://jurnal.stikesmus.ac.id/>
- Mardikanto dan Soebiato. 2015. *Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.
- Margolang. 2017. *Pemberdayaan masyarakat*. <https://pelatihan.distphbun.riau.go.id/>
- Masturoh. (2018). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://bppsdmk.kemkes.go.id>
- Mujiburahman dkk, 2020. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal) Vol. 2, No. 2 (2020); Oktober*
- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka cipta.
- Okviana. 2015. *Hubungan Antara Konformitas Dengan Kecenderungan Perilaku Bulliying*. Jakarta: Salemba Medika
- Purnamasari. (2020). Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020*

- Purwaningsih, H. 2020. Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review. *Journal Psikologi*, 9–15
- Putu. (2020). Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Covid 19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 8 No 3, Agustus 2020, Hal 485-490*
- Rustina. 2014. *Keluarga Dalam Kajian Sosiologi*. Musawa, 6(2), 287–322
- Santika. 2020. Optimalisasi Peran Keluarga Dalam Menghadapi Persoalan Covid19: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Volume 6, Number 2, Desember 2020*. <https://ejournal.undikha.ac.id/>
- Soesilo, dkk. 2020. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia Vol. 7, No. 1 Maret 2020*. <https://jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/>
- Sunarti. 2008. *Program pemberdayaan dan konseling keluarga*. Bogor. Fakultas Ekologi manusia
- Wawan dan Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wulandari, 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 2020*

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

Lampiran 1

## SURAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Yth. Saudari Responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes kemenkes Bengkulu akan melakukan penelitian mengenai **“Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong”**

Nama : Meti Anderiani  
NPM : P0 5140320 078

Kepada saudara saya mohon untuk mengisi kuesioner ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,  
Peneliti

(Meti Anderiani)



## KUISIONER PENELITIAN

### Perbandingan metode edukasi penyuluhan kelompok dan leaflet terhadap perilaku protokol kesehatan pencegahan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Limaupit Lebong

#### Identitas responden

Nama responden :  
Kode responden :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :

Penilaian Perilaku pencegahan covid-19

#### Petunjuk:

Di bawah ini terdapat pernyataan yang berkaitan dengan Perilaku pencegahan covid-19. Berikan pendapat saudara pada kolom yang tersedia dengan memberikan tanda *centang* (√).

#### Keterangan:

Jawab Ya : Bila melakukan tindakan selama 2 minggu terakhir

Jawab Tidak : Bila tidak melakukan tindakan selama 2 minggu terakhir

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya selalu memakai masker ketika beraktifitas di luar rumah		
2	Saya selalu mengganti masker setiap 4 jam		
3	Saya melepas masker ketika mengobrol		
4	Saya meletakkan masker yang sudah dipakai di sembarang tempat		
5	Saya selalu mencuci tangan menggunakan air mengalir tanpa menggunakan sabun atau <i>hand sanitizer</i>		
6	Saya selalu mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau gunakan <i>hand sanitizer</i>		
7	Saya selalu berjabat tangan ketika bertemu dengan orang lain		
8	Saya sering menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tanganyang belum di cuci		
9	Saya tetap di rumah dan menjaga jarak sosial/fisik		

10	Saya masih melakukan kontak fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit		
11	Saya segera mengganti baju/mandi sesampai di rumah setelah bepergian		
12	Saya merasa tidak perlu menutup mulut jika batuk		
13	Saya selalu membersihkan dan memberikan disinfektan secara berkala pada benda yang sering terpapar		
14	Saya rajin melakukan aktifitas fisik/senam ringan		
15	Saya selalu Mengonsumsi gizi seimbang		
16	Saya sering berjemur di pagi hari selama 15 menit		
17	Saya selalu istirahat cukup tidur 6-8 jam setiap hari		
18	Saya tidak perlu mengonsumsi suplemen vitamin		
19	Saya tidak melakukan kontrol ke layanan kesehatan secara teratur jika mempunyai penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus dan asma		
20	Saya merasa tidak perlu melakukan vaksin covid 19		

Sumber : kemenkes RI, 2020



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



22 November 2021

Nomor : : DM. 01.04/3356.../2/2021  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Meti Anderiani  
NIM : P05140320078  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan  
No Handphone : 085268371991  
Tempat Penelitian : Puskesmas Limaupit  
Waktu Penelitian : November-Desember  
Judul : Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Perilaku Protokol kesehatan Pencegahan Covid-19 Diwilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Tbu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:





**PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
*Jln. Raya Curup - Muara Aman 39164*

**REKOMENDASI**  
**Nomor : 070/99/DPMPTSP-04/2021**

**TENTANG PENELITIAN**

- Dasar : 1. Peraturan Bupati Lebong Nomor 60 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Wewenang Penadatangan Perizinan Dan Non Perizinan Pemerintah Kabupaten Lebong Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong.
2. Surat Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor : DM.01.04/3358/2/2021 tanggal 22 November 2021 Perihal : Izin Penelitian. Permohonan diterima di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong Tanggal 06 Desember 2021.
- Nama Peneliti /NPM : METI ANEJANI /PO 5140320 078  
Maksud : Melakukan Penelitian  
Judul Penelitian : **Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong**  
Tempat Penelitian : Puskesmas Limaupit Lebong  
Waktu Penelitian/Kegiatan : November 2021 s/d Desember 2021  
Penanggung Jawab : Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dengan ini merekomendasikan Penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Dinas terkait.
- b. Harus menaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan Penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lebong.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak menaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Suka Marga, 06 Desember 2021



**Tembusan** disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lebong
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong
3. Kepala Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong
4. Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
5. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG  
DINAS KESEHATAN



Jl. Raya H.Raden Karna Desa Muara Ketayu Kecamatan Amen  
Website: <http://www.lebongkab.go.id> E-mail: [dinkes@lebongkab.go.id](mailto:dinkes@lebongkab.go.id)

Muara Ketayu, 23 November 2021

Nomor : 440/30/KES/XII/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes  
Bengkulu  
Jl. Indragiri No.03 Padang Harapan  
Di-  
Bengkulu

Menanggapi surat dari Dinas Penanam Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor: 070/100/DPMP-TSP-04/2021 Tanggal 06 Desember 2021 tentang penelitian dan surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Badan Pengembangan Dan PEMBERDAYAAN Sumber Daya Manusia Nomor: DM.01.04/304015/2/2021 tanggal 22 November 2021 perihal izin penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberi izin kepada mahasiswa/mahasiswi, atas nama:

Nama : Meti Anderiani, Amd. Keb  
NIM : P0 5140320 078  
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong  
Waktu Penelitian : November s/d Desember 2021

Untuk mengadakan penelitian dan mengambil data di wilayah kerja Puskesmas Muara Aman Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong.

Demikianlah atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Terimakasih

Kepala Dinas Kesehatan  
  
RACHMAN, SKM, M.Si  
Pembina IKT Nip. 19761106 199703 1 003

Tembusan disampaikan kepada yth  
1. Puskesmas Limaupit



**PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS LIMAUPIT**

*Jl. Raya Muning Agung Desa Lemeu Pit Kecamatan Lebong Sakti*



**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 205 /TU/PKM-LMPT/XII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala puskesmas Limaupit Kecamatan Lebong Sakti Kabupaten Lebong, menerangkan bahwa :

Nama : Meti Anderiani, Amd. Keb  
NPM : P05140320078  
Program Studi : D4 Kebidanan Program Sarjana Terapan

Telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Limaupit Kecamatan Lebong Sakti Kabupaten Lebong dengan judul :

**Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 diwilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong**

Dengan waktu penelitian 23 November 2021 – 23 Desember 2021

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lemeu Pit 24 Desember 2021

Kepala Puskesmas Limaupit



Martiana Br Sembiring, SKM

Nip. 19681203 199002 2 001

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU  
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/004/01/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Meti Anderiani  
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Name of the Institution

Dengan judul:  
*Title*


Pengaruh Pemberdayaan Keluarga terhadap Perilaku Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Limaupit Kabupaten Lebong

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Januari 2022 sampai dengan tanggal 30 Januari 2023.

*This declaration of ethics applies during the period January 30, 2022 until January 30, 2023*

January 30, 2022  
Professor and Chairperson  
  
Apt. Zamharira Muslim, M.Farm





## Upaya pencegahan covid 19 level individu

### 1. Kebersihan personal dan rumah

Memakai masker dan mengganti masker setiap 4 jam

Lebih sering mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir (CTPS) atau gunakan *hand sanitizer*



Tetap di rumah dan menjaga jarak sosial/fisik (*social/physical distancing*)



Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum di cuci



Tidak berjabat tangan

Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit



Segera mengganti baju/mandi sesampai di rumah setelah bepergian

Menerapkan etika batuk dan bersin



Bersihkan dan berikan disinfektan secara berkala pada benda

## Pencegahan Covid 19 level individu

### 2. Peningkatan imunitas diri

- Konsumsi gizi seimbang
- Lakukan aktifitas fisik/senam ringan
- Berjemur di pagi hari selama 15 menit
- Istirahat cukup
- Tidak merokok
- Suplemen vitamin (jika diperlukan)
- Kendalikan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, asma
- Tetap tenang menyikapi informasi dan situasi

### Apa yang dilakukan dengan anak Balita?

- a. Pastikan anak tetap di rumah
- b. Ajari dan biasakan anak CTPS
- c. Ajari anak tidak menyentuh/menentuh hidung, mata dan mulut sebelum mencuci tangan karena dapat menjadi pintu masuknya virus
- d. Pantau kondisi anak
- e. Jaga jarak saat bermain di dalam rumah



## Vaksinasi COvid 19

**Ayo!!!**  
**SUKSESKAN VAKSINASI COVID-19**  
UNTUK LINDUNGI DIRI, LINDUNGI NEGERI  
DENGAN TETAP MENERAPKAN **5M**

- MEMAKAI MASKER
- MENCUCI TANGAN PAKAI SABUN
- MENJAGA JARAK
- MENGHINDARI KERUMUNAN
- MEMBATASI MOBILITAS

SIKES KESEHATAN PROVINSI NTB 2020



# PEDOMAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN COVID-19

LEVEL INDIVIDU



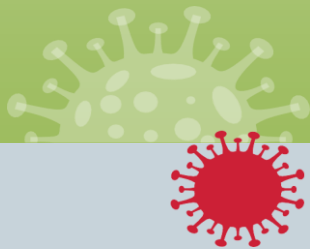
METI ANDERIANI  
NPM. PO 5140320 078

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu  
Program Studi Kebidanan Program  
Sarjana Terapan Kebidanan  
2021

## Pencegahan covid 19

1. Informasi yang perlu di sampaikan kepada warga
2. Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru bernama Sars-CoV-2.

### Gejala Klinis



Demam  $>38^{\circ}\text{C}$ , batuk pilek, letih lesu, sesak



Droplet/tetesan yang berasal dari bersin

Kontak pribadi seperti menyentuh/berjabat tangan

Menyentuh benda yang terpapar virus

## Etika Batuk



# Etika Batuk



GUNAKAN MASKER



TUTUP MULUT DAN HIDUNG DENGAN LENGAN ATAS BAGIAN DALAM



TUTUP MULUT DAN HIDUNG DENGAN TISU



JANGAN LUPA MEMBUANGNYA DI TEMPAT SAMPAH



CUCILAH TANGAN DENGAN MENGGUNAKAN SABUN DAN AIR MENGALIR

## MASTER TABEL PENELITIAN

NO	INISIAL	Perilaku Prokes Pencegahan Covid-19		Intervensi	Usia	kategori	Pendidikan	kategori	Pekerjaan	kategori
		Pretes	Postes							
1	YO	15	17	Intervensi	24	0	SD	0	Tidak bekerja	0
2	YE	15	19	Intervensi	37	1	SMA	1	PNS	1
3	DI	12	17	Intervensi	27	0	SMA	1	Tidak bekerja	0
4	SE	11	16	Intervensi	36	1	SMA	1	Kebun	1
5	SA	13	19	Intervensi	28	0	SMA	1	Tidak bekerja	0
6	NA	10	18	Intervensi	25	0	S1	2	PNS	1
7	KI	16	19	Intervensi	38	1	SD	0	Tidak bekerja	0
8	FI	11	17	Intervensi	25	0	SMA	1	Tidak bekerja	0
9	IN	13	15	Intervensi	37	1	SMA	1	PNS	1
10	JE	13	18	Intervensi	42	1	SD	0	Dagang	1
11	VI	12	17	Intervensi	38	1	SMA	1	PNS	1
12	LI	11	17	Intervensi	41	1	S1	2	Tidak bekerja	0
13	GE	13	18	Intervensi	47	2	S1	2	PNS	1
14	DP	12	17	Intervensi	29	0	SMA	1	PNS	1
15	NU	13	18	Intervensi	30	0	SMA	1	Dagang	1
16	KI	11	13	Intervensi	39	1	SMP	0	Dagang	1
17	AN	12	16	Pembanding	43	1	SD	0	Tidak bekerja	0
18	NA	12	17	Pembanding	29	0	SMA	1	Kebun	1
19	YE	12	14	Pembanding	40	1	SD	0	Tidak bekerja	0
20	UN	12	18	Pembanding	31	0	S1	2	PNS	1
21	NE	9	16	Pembanding	26	0	SMA	1	Kebun	1
22	ID	14	17	Pembanding	27	0	SMA	1	Dagang	1
23	RE	11	14	Pembanding	40	1	SMP	0	Kebun	1
24	VI	13	16	Pembanding	46	2	SMP	0	Tidak bekerja	0
25	KI	10	16	Pembanding	32	0	SMA	1	Kebun	1
26	NA	9	17	Pembanding	41	1	S1	2	PNS	1
27	OS	9	13	Pembanding	31	0	SMA	1	Dagang	1
28	DP	12	16	Pembanding	47	2	SMA	1	Dagang	1
29	JA	9	14	Pembanding	40	1	S1	2	PNS	1
30	KP	9	14	Pembanding	34	0	SMA	1	Dagang	1
31	BT	9	13	Pembanding	42	1	S1	2	PNS	1
32	TK	13	17	Pembanding	38	1	SMA	1	Tidak bekerja	0

## A. PRETES

N O	INISIA L	KUESIONER PENGETAHUAN RESPONDEN																				Pretes
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	YO	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15
2	YE	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
3	DI	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	12
4	SE	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11
5	SA	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13
6	NA	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	10
7	KI	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
8	FI	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11
9	IN	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13
10	JE	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	13
11	VI	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12
12	LI	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11
13	GE	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
14	DP	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12
15	NU	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13
16	KI	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	11
17	AN	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	12
18	NA	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	12
19	YE	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	12
20	UN	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12
21	NE	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9
22	ID	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	14
23	RE	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	11
24	VI	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	13
25	KI	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10
26	NA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
27	OS	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	9
28	DP	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	12
29	JA	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	9
30	KP	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9
31	BT	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	9
32	TK	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	13





## HASIL PENGOLAHAN DATA

**Umur\_leaflet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<=35 th	7	21.9	43.8	43.8
	36-45 th	8	25.0	50.0	93.8
	46-55 th	1	3.1	6.2	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

**Umur\_penyuluhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<=35 th	7	21.9	43.8	43.8
	36-45 th	7	21.9	43.8	87.5
	46-55 th	2	6.2	12.5	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

**Pendidikan\_leaflet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar	4	12.5	25.0	25.0
	Pendidikan Menengah	9	28.1	56.2	81.2
	Pendidikan Tinggi	3	9.4	18.8	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

**Pendidikan\_penyuluhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar	4	12.5	25.0	25.0
	Pendidikan Menengah	8	25.0	50.0	75.0
	Pendidikan Tinggi	4	12.5	25.0	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

**Pekerjaan\_leaflet**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	6	18.8	37.5	37.5
	Bekerja	10	31.2	62.5	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

**Pekerjaan\_penyuluhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	4	12.5	25.0	25.0
	Bekerja	12	37.5	75.0	100.0
	Total	16	50.0	100.0	
Missing	System	16	50.0		
Total		32	100.0		

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretes_I	16	10	16	12.56	1.672
Postes_I	16	13	19	17.19	1.559
Pretes_P	16	9	14	10.88	1.746
Postes_P	16	13	18	15.50	1.592
Valid N (listwise)	16				

Analisis bivariat pengaruh variabel covariat terhadap perilaku prokes pencegahan covid

1. Usia

**Kruskal-Wallis Test**

**Ranks**

	Usia	N	Mean Rank
Postes	< 35 th	14	18.54
	36-45 th	15	14.57
	46-55 Th	3	16.67
	Total	32	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Postes
Chi-Square	1.357
df	2
Asymp. Sig.	.507

- a. Kruskal Wallis Test
- b. Grouping Variable: Usia

2. Pendidikan

**Kruskal-Wallis Test**

**Ranks**

	Pendidikan	N	Mean Rank
Postes	Pendidikan dasar (SD/SMP)	8	14.19
	Pendidikan menengah, (SMA, SMK sederajat)	17	16.88
	Pendidikan tinggi (D3,S1, S2 dan S3)	7	18.21
	Total	32	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Postes
Chi-Square	.782
df	2
Asymp. Sig.	.676

- a. Kruskal Wallis Test
- b. Grouping Variable:  
Pendidikan

### 3. Pekerjaan

#### Correlations

			Pekerjaan	Postes
Spearman's rho	Pekerjaan	Correlation Coefficient	1.000	-.172
		Sig. (2-tailed)	.	.697
		N	32	32
	Postes	Correlation Coefficient	-.172	1.000
		Sig. (2-tailed)	.697	.
		N	32	32

#### Uji Normalitas

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretes_leaflet	.209	16	.059	.921	16	.174
Postes_leaflet	.265	16	.004	.862	16	.021
Pretes_penyuluhan	.234	16	.020	.864	16	.022
Postes_penyuluhan	.235	16	.018	.906	16	.102

a. Lilliefors Significance Correction

#### Uji Perbedaan kelompok Intervensi

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes_leaflet - Pretes_leaflet	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	16 <sup>b</sup>	8.50	136.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	16		

a. Postes\_leaflet < Pretes\_leaflet

b. Postes\_leaflet > Pretes\_leaflet

c. Postes\_leaflet = Pretes\_leaflet

#### Test Statistics<sup>d</sup>

	Postes_leaflet - Pretes_leaflet
Z	-3.554 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Uji perbedaan kelompok pembanding

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes_penyuluhan - Pretes_penyuluhan	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	16 <sup>b</sup>	8.50	136.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	16		

a. Postes\_penyuluhan < Pretes\_penyuluhan

b. Postes\_penyuluhan > Pretes\_penyuluhan

c. Postes\_penyuluhan = Pretes\_penyuluhan

**Test Statistics<sup>d</sup>**

	Postes_penyuluhan - Pretes_penyuluhan
Z	-3.530 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Uji Pengaruh pemberdayaan terhadap protokol kesehatan pencegahan covid-19

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Postes	Leaflet	16	21.94	351.00
	Penyuluhan	16	11.06	177.00
	Total	32		

**Test Statistics<sup>d</sup>**

		Postes
Mann-Whitney U		41.000
Wilcoxon W		177.000
Z		-3.328
Asymp. Sig. (2-tailed)		.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]		.001 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Intervensi

## DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN



Pelaksanaan kegiatan penelitian kelompok penyuluhan



Mempraktikan cuci tangan dan mengenakan masker



Pelaksanaan kegiatan penelitian kelompok leaflet



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
**JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)  
Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id  
Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Pembimbing I : Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb  
NIP : 198012102002122002  
Nama Mahasiswa : Meti Anderiani  
NIM : P0 5140320078  
Judul : Perbandingan Metode Edukasi Penyuluhan Kelompok dan Leaflet Terhadap Perilaku protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 diwilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Rabu 04 Agustus 2021	Konsul Judul	Acc Judul	
2	Senin 09 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
3	Jum'at 13 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
3	Selasa 14 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	
5	Senin 04 Oktober 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	ACC proposal dan setuju untuk di Seminarkan	
6	Rabu 19 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
7	Selasa 25 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
8	Rabu 26 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
9	Kamis 27 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
10	Jum'at 28 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
11	Senin 31 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC Skripsi dan setuju untuk di Seminarkan	





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
**JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id .

Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Pembimbing I : Dra. Hj. Kosma Heryati, M. Kes  
NIP : 195612181979062001  
Nama Mahasiswa : Meti Anderiani  
NIM : P0 5140320078  
Judul : Perbandingan Metode Edukasi Penyuluhan Kelompok dan Leaflet Terhadap Perilaku protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 diwilayah Kerja Puskesmas Limaupit Lebong

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Kamis 05 Agustus 2021	Konsul Judul	Acc Judul	Kes
2	Senin 09 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kes
3	Kamis 19 Agustus 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kes
4	Rabu 22 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan BAB I, BAB II, BAB III	Kes
5	Selasa 05 Oktober 2021	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	ACC proposal dan setuju untuk di Seminarkan	Kes
6	Kamis 20 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Kes
7	Senin 24 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Kes
8	Rabu 26 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Kes
9	Kamis, 27 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV, dan BAB V	Kes
10	Jum'at 28 Januari 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Kes
11	Senin 31 Januari 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	ACC Skripsi dan setuju untuk di Seminarkan	Kes