

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI METODE INTERVIEW DENGAN MENGGUNAKAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU TENTANG PROTOKOL
KESEHATAN PADA PEDAGANG DI PASAR PANORAMA
KOTA BENGKULU**



Disusun Oleh :

**DEDE CALISTA
P05170018053**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
2022**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH EDUKASI METODE INTERVIEW DENGAN MENGGUNAKAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU TENTANG PROTOKOL
KESEHATAN PADA PEDAGANG DI PASAR PANORAMA
KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains
Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)



OLEH :

**DEDE CALISTA
NIM : P05170018053**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI METODE INTERVIEW DENGAN MENGGUNAKAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU TENTANG PROTOKOL
KESEHATAN PADA PEDAGANG DI PASAR PANORAMA
KOTA BENGKULU**

Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh :

**DEDE CALISTA
P05170018053**

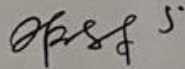
Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal, 21 Juni 2022

Mengetahui :

Pembimbing Skripsi

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001



Dr. Darwis, S.Kp., M.Kes
NIP. 196301031983121002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI METODE INTERVIEW DENGAN MENGGUNAKAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PERILAKU TENTANG PROTOKOL
KESEHATAN PADA PEDAGANG DI PASAR PANORAMA
KOTA BENGKULU

Disusun Oleh :
DEDE CALISTA
P05170018053

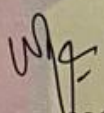
Telah diseminarkan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal, 21 Juni 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

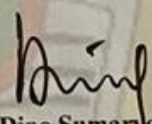
LULUS

Tim Penguji

Ketua Penguji

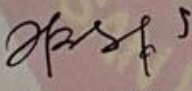
Penguji I



Wisuda Andeka M.SST.,M.Kes
NIP.198103122002122002


Dino Sumarjono, SKM.,MPH
NIP.197303051997021002

Penguji II

Penguji III


Reka Lagora M.SST.,M.Kes
NIP. 198203202002122001


Dr. Darwis, S.Kp.,M.Kes
NIP. 196301031983121002

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan
sebagai pedoman pelaksanaan penelitian penyusunan skripsi

Mengetahui:
Ketua Program Studi Diploma IV Promosi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka Lagora M.SST.,M.Kes
NIP.198203202002122001

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dede Calista

NIM : P05170018053

Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Metode Interview Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Perilaku Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya 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 skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juni 2022

Yang menyatakan

Dede Calista
P05170018053

ABSTRAK

Covid-19 dapat ditularkan dari manusia ke manusia dengan melalui kontak erat dan droplet (percikan cairan pada saat bersin dan batuk), serta tidak melalui udara. Kondisi pandemi Covid 19 mengharuskan masyarakat melakukan pencegahan, dengan memutus mata rantai penyebaran Covid 19 dengan Protokol kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan protokol kesehatan pengaruh edukasi metode interview dengan menggunakan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang tentang protokol kesehatan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang menggunakan metode *Pre Eksperiment* dengan rancangan penelitian *one grup pretest-posttest*. Dengan jumlah sampel 30 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*.

Hasil penelitian ini diperoleh sebagian besar jenis dagangan pedagang pakaian, usia sebagian besar usia tua, sebagaian besar berjenis kelamin perempuan, sebagian besar memakai masker, sebagian besar tidak mencuci tangan, sebagian besar tidak menjaga jarak, sebagian besar rerata pengetahuan sebelum diberikan intervensi cukup dan setelah diberikan intervensi baik sedangkan sebagian besar rerata sikap sebelum intervensi positif dan sesudah intervensi positif, ada peningkatan. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh peningkatan skor pengetahuan dan sikap pedagang yang diberikan media *booklet* dengan $p\ value = 0,00 < \text{dari } 0,05$.

Diharapkan dapat dijadikan salah satu media dalam memberikan edukasi tentang penerapan protokol kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Protokol Kesehatan, Media Booklet, Pedagang

ABSTRACT

Covid-19 can be transmitted from human to human through close contact and droplets (splashes of liquid when sneezing and coughing), and not through the air. The Covid-19 pandemic condition requires the public to take precautions, by breaking the chain of the spread of Covid 19 with health protocols. This study aims to determine the application of health protocols, the effect of education on the interview method using booklet media on the knowledge and attitudes of traders about health protocols.

This research is a quantitative descriptive study using the Pre Experiment method with a one group pretest-posttest research design. With a sample of 30 respondents. Sampling using purposive sampling technique.

The results of this study obtained that most types of clothing merchants, most of them were old age, most were female, most wore masks, most did not wash their hands, most did not keep their distance, most of the average knowledge before being given adequate intervention and after given a good intervention, while most of the average attitudes before positive intervention and after positive intervention, there was an increase. The results of this study indicate that there is an effect of increasing the knowledge and attitude scores of traders who are given booklet media with $p \text{ value} = 0.00 < \text{from } 0.05$.

It is hoped that it can be used as a medium in providing education about the application of health protocols to the community.

Keywords: Health Protocol, Media Booklet, Traders

RIWAYAT PENULIS



Nama : Dede Calista
Tempat /Tanggal Lahir : Pagar Alam, 24 April 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Pagar Alam, Kec Padang Guci Hulu, Kab Kaur
Anak ke : Tiga (3)
Jumlah Saudara : 1. Efendi Gunawan
2. Beta Putri Dinanti
Nama Ayah : Tusdi
Nama Ibu : Rulis
Email : dedechalista75@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 06 Pagar Alam
2. SMP Negeri 01 Padang Guci Hulu
3. SMA Negeri 4 Kaur

MOTTO

- ✚ Allah Selalu memberikan apa yang kita butuhkan bukan apa yang kita inginkan, Allah selalu memberi yang terbaik untuk hamba-Nya.
- ✚ Semua akan baik-baik saja ketika kita menyertakan Allah didalamnya.
- ✚ Tidak perlu menjelaskan dirimu pada siapapun, karna yang mencintaimu tidak butuh itu dan yang membencimu tidak percaya itu (Ali Bin Abi Thalib)

“Tidak ada yang bisa membuat saya galau, kecuali orang tua, uang dan masa depan”

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi Jurusan Promosi Kesehatan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ungkapkan rasa syukur yang teramat sangat dan terima kasih kepada :

- ❖ Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya Skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a yang dipinta.
- ❖ Kedua orang tuaku tercinta, terkasih dan tersayang (Tusdi dan Rulis) yang selalu memberi semangat, motivasi, dan do'a yang tiada hentinya untuk kesuksesanku. Ucapan terima kasih saja tidak akan cukup untuk membalas semua kebaikanmu, karena itu terimalah persembahan cinta untukmu Bapak dan Mamak.
- ❖ Untuk kedua saudaraku kakang Ef dan kakang Beta serta ayuk dan kakak iparku Ayuk Yesis dan Kakang Reno, terimakasih selalu mendukungku dan selalu menyemangatiku. Terima kasih atas doa dan bantuan kalian selama ini, hanya karya kecil ini yang dapat aku persembahkan.
- ❖ Kepada dosen-dosen pembimbing saya Bunda Reka Lagora M, SST,M.Kes dan Bapak Darwis, S.Kp.,M.Kes, Bunda Wisuda Andeka Marleni, SST, M.Kes dan Bapak Dino Sumaryono SKM.,MPH selaku dosen pembimbing dan penguji skripsi saya, terimakasih bapak dan bunda saya sudah dibantu selama ini, sudah dinasehati, sudah diajari, saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari Bunda.
- ❖ Kepada semua dosen-dosen dan pengelola Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya dosen dan pengelola jurusan Promosi Kesehatan, terima kasih atas segala ilmu dan pengalaman yang telah engkau berikan kepada kami.
- ❖ Kepada sahabat-sahabat tercinta, yang mengetahui semua kekurangan saya dan memilih tetap mencintai saya. Bibik, Yeks, Vee, Sabet, Nyai dan jodoh idaman, terima kasih telah memberi semangat dan menemani memperjuangkan skripsi ini.
- ❖ Teman-teman seperjuangan Promosi Kesehatan angkatan 2018, tidak terasa empat tahun bersama kalian telah terlewati, dan semua kenangan ini akan selalu membekas dihati. Semoga Allah selalu menjaga kita.
- ❖ Keluarga asuh tercinta
- ❖ Almamaterku

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Swt. Yang telah memberikan berbagai nikmat, baik nikmat kesehatan maupun nikmat keselamatan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Metode Interview Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Perilaku Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu” ini.

Dalam penyusunan proposal ini penulis mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini tepat waktunya. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu serta selaku pembimbing I, dalam penyusunan proposal penelitian ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan dukungan, bimbingan, arahan, dan masukan sehingga proposal penelitian ini dapat terealisasikan dengan baik.
3. Bapak Dr. Darwis, S.Kp.,M.Kes selaku pembimbing II, dalam penyusunan proposal ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga proposal penelitian ini dapat terealisasikan dengan baik.
4. Ibu Wisuda Andeka Marleni, SST.,M.Kes sebagai ketua dewan penguji, dan Bapak Dino Sumaryono, SKM.,MPH sebagai penguji I dalam kegiatan seminar proposal.
5. Seluruh dosen dan staff Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
6. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan baik.
7. Seluruh teman-teman DIV Promosi Kesehatan yang sudah berjuang bersama hingga hari ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik optimal lagi di masa yang akan datang.

Saya berharap semoga proposal yang telah saya susun ini dapat membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juni 2022

Dede Calista

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
HALAMAN BIODATA	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Coronavirus Disease (Covid 19)	8
B. Protokol Kesehatan	10
C. Edukasi Kesehatan	12
D. Pengetahuan	13
E. Sikap	15
F. Pedagang Pasar	18
G. Metode dan Media Promosi Kesehatan	20
H. Media Booklet	23
I. Kerangka Teori	24
J. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	26
B. Kerangka Konsep	26
C. Definisi Operasional	27

D. Populasi dan Sampel	28
E. Tempat dan Waktu Penelitian	30
F. Instrument dan Bahan Penelitian	30
G. Teknik Pengumpulan Data	30
H. Teknik pengolahan Data	31
I. Analisis Data	31
J. Alur Penelitian	32
K. Etika penelitian	32
 BAB IV HASIL DAN PENELITIAN	
A. Hasil Penelitian.....	35
B. Pembahasan	41
C. Keterbatasan Masalah.....	46
 BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49
 LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	5
2.1 Lama Hidup Virus Corona di Lingkungan	9
4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	36
4.2 Distribusi Frekuensi Penerapan Protokol Kesehatan.....	37
4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pedagang.....	38
4.4 Distibusi Frekuensi Sikap Pedagang	38
4.5 Deskripsi Pengetahuan Pedagang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi	39
4.6 Deskripsi Sikap Pedagang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi	40
4.7 Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet	41

DAFTAR GAMBAR

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori Laswell Model.....	25
3.1 Rancangan Penelitian	26
3.2 Kerangka Konsep	27
3.3 Definisi Operasional.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Media Booklet
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 : EC
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Uji Validitas Media
- Lampiran 9 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 10 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit virus corona 2019 (corona virus disease/covid 19) diperuntukkan bagi seseorang atau pasien yang terinfeksi virus corona. Virus ini pertama kali dilaporkan dari kota Wuhan, Negara Cina pada akhir tahun 2019 dan saat ini telah menyebar ke beberapa Negara di dunia (Wulandari et al. 2020). Dengan tingginya kasus covid 19 sampai awal tahun 2020 dan menyebar keseluruh dunia penyakit ini dijadikan sebagai pandemic global.

Penyebab penyakit Covid 19 mulai teridentifikasi pada tanggal 10 Januari 2020 dan didapatkan kode genetiknya yaitu *ribonucleid acid* (RNA). Jenis ini yang merupakan virus corona jenis baru, *betacoronavirus* dan satu kelompok dengan virus corona penyebab *severe acute respiratory syndrome* (SARS) dan *middle east respiratory syndrome* (MERS CoV). Hasil laporan menunjukkan bahwa penyakit Covid 19 ini penularan awalnya dari pendamping wisatawan Cina yang berkunjung ke Jepang. Selain itu terbukti terdapat penularan pada kontak serumah pasien diluar Cina dari pasien terkonfirmasi dan pergi ke Kota Wuhan mendatangi pasangannya yang berada di Amerika Serikat. Artinya penularan virus ini langsung antar manusia (*human to human transmission*). (Wulandari et al. 2020).

Peningkatan jumlah kasus Covid 19 berlangsung cukup cepat dan menyebar ke berbagai Negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 17 september 2021, WHO melaporkan 226.844.344 kasus dengan 4.666.334 kematian (CFR 2,1%) di 204 negara terjangkau (Worldometers.info, 2021). Di Indonesia prevalensi Covid 19 cukup tinggi, pertama kalinya dilaporkan pada tanggal 2 maret 2020 dengan jumlah pasien 2 orang yang diduga tertular dari orang asing yang berkunjung ke Indonesia. Namun hingga saat ini 17 september 2021 mencapai 4.185.144 kasus positif, 140.138 kematian, (CFR 3,4%) terkait Covid 19 yang dilaporkan dan 3.976.064 pasien sembuh, jumlahnya sudah mencapai jutaan dan Negara Indonesia merupakan Negara tertinggi di wilayah Asia Tenggara dengan kasus Covid 19. (Kemenkes RI, 2021).

Angka kejadian Covid 19 di Provinsi Bengkulu hingga saat ini 17 september 2021 mencapai 22.937 kasus (30.60%) dari spesimen yang diperiksa, sembuh 22.375 kasus (97.55%) dari spesimen yang diperiksa, meninggal 395 kasus, (1.72%) dari kasus konfirmasi, konfirmasi aktif 167 (0.73%), kasus suspek 18.370 (+4), seluruh jumlah spesimen yaitu 74.950 (+438). Angka kejadian tertinggi di provinsi Bengkulu

yaitu di kota Bengkulu dengan angka kejadian hingga saat ini 17 september 2021 sebanyak 12.387 kasus suspek, 8.826 kasus positif, 8.429 pasien sembuh, 200 meninggal. Dengan angka kejadian terbanyak yaitu di kecamatan gading cempaka yaitu mencapai 2817 kasus suspek, 1868 kasus positif, 38 meninggal dan 1787 sembuh (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2021).

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Potensi penularan Covid 19 ditempat dan fasilitas umum disebabkan karena adanya pergerakan, kerumunan atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perkembangannya, pemerintah juga membuat kebijakan untuk menekan laju penyebaran dengan membatasi kegiatan yang melibatkan banyak orang dan dilakukan ditempat umum, pemerintah antara lain dengan menetapkan Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) (Badan Pusat Statistik, 2020). Kebijakan tersebut ditetapkan dengan harapan masyarakat dapat melakukan perilaku hidup sehat sesuai dengan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah. Sebagai salah satu tempat umum, pasar merupakan tempat dimana kegiatan yang terjadi didalamnya tidak bisa berhenti secara total, karena terkait kebutuhan pokok masyarakat setiap hari sehingga sulit untuk mengontrol penyebaran Covid 19. Selain itu, pasar juga selalu menjadi tempat berkumpulnya banyak orang dari berbagai tempat, sehingga peningkatan risiko penularan. Risiko penularan tidak hanya pada pedagang, namun juga kepada pembeli dan keluarga serta orang yang mereka temui atau yang berkontak erat, sehingga penerapan protokol kesehatan oleh pedagang pasar sangat perlu untuk diterapkan (Igiyany, et al. 2020).

Penularan Covid 19 dalam kegiatan di pasar dapat dicegah apabila pengunjung dan pedagang mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik dalam menerapkan protokol kesehatan untuk pencegahan penularan virus Covid 19 yang makin meluas. Menurut (Donsu, 2017) pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu seseorang melalui proses sensoris atau merasakan, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan faktor sosial budaya. Protokol kesehatan dibentuk agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. Jika masyarakat dapat mengikuti segala aturan yang tertera di dalam protokol kesehatan, maka penularan Covid 19 dapat diminimalisir.

Hasil penelitian yang terkait oleh (Kasim et al. 2021). menunjukkan dari hasil penelitian terdapat 235 orang (59,8%) yang tidak patuh terhadap protokol kesehatan pencegahan covid 19 dari 393 responden. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 238 orang (60,6%). Penelitian yang sama oleh (Tetartor et al. 2021). yang menunjukkan pengetahuan pada pedagang di pasar Petisah kota Medan dalam melaksanakan protokol kesehatan berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 52 orang (62,7%), dan mayoritas sikap responden adalah kurang baik yaitu sebanyak 66 orang (79,5%). Penelitian yang sama juga oleh (Mushidah et al, 2021).menunjukkan para pedagang UMKM di alun-alun Kutoharjo Kaliwungu lebih banyak yang tidak patuh dibanding yang patuh dalam pemakaian masker, hal ini diantaranya mereka lakukan dengan alasan gerah dan tidak nyaman sehingga sebagian lebih banyak yang tidak memakai masker atau ada yang membawa hanya dikalungkan dileher, didapatkan sebagian besar responden yang kurang pengetahuan tidak memakai masker sebanyak 22 responden (75,9%) dan sebagian besar responden yang mempunyai sikap negatif tentang Covid 19 tidak patuh pemakaian masker sebanyak 19 responden (70,4%).

Media booklet merupakan alat bantu pendidikan yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan menstimulasi indra pengelihatannya. Keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet antara lain dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian (Artini, et al. 2014) yang melakukan edukasi kesehatan tentang penyakit chikungunya dengan media leaflet dan booklet, didapatkan bahwa edukasi kesehatan dengan media booklet lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden dibandingkan dengan leaflet. Hasil penelitian yang sama oleh (Wanodya, et al. 2017) melakukan edukasi kesehatan kebersihan menstruasi dengan media booklet, menunjukkan bahwa booklet mempengaruhi perbedaan skor nilai rata-rata *pretest* sebesar 35,75 meningkat menjadi 38,91. Yang artinya secara statistik menunjukkan terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian media booklet. Hasil penelitian (Santoso, et al. 2021) melakukan edukasi pemahaman kepada masyarakat mengenai Covid 19, hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat menjadi paham mengenai Covid 19 terutama pada gejala umum, penularan

dan cara pencegahan yang efektif agar terhindar dari Covid 19. Hasil ini menunjukkan bahwa booklet menjadi salah satu alternative yang efektif dalam memberikan pemahaman mengenai bahaya Covid 19 pada masyarakat.

Hasil survey yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa banyak pedagang dipasar Panorama kota Bengkulu yang tidak menerapkan protokol kesehatan di lokasi tersebut dikarenakan masih kurangnya pengetahuan pada pedagang tentang protokol kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin mengetahui “Pengaruh Edukasi Metode Interview Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas adalah masih tingginya angka kejadian kasus Covid 19 di kota Bengkulu, maka pertanyaan penelitian adalah apakah ada “Pengaruh Edukasi Metode Interview Menggunakan Media Booklet Terhadap Perilaku Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh media booklet sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang di Pasar Panorama Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden meliputi jenis dagangan, usia, dan jenis kelamin.
- b. Diketuinya penerapan protokol kesehatan pada pedagang di Pasar Panorama Kota Bengkulu.
- c. Diketuinya rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi protokol kesehatan pada pedagang di Pasar Panorama Kota Bengkulu.
- d. Diketuinya rata-rata sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi protokol kesehatan pada pedagang di Pasar Panorama Kota Bengkulu.
- e. Diketuinya pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang tentang protokol kesehatan di Pasar Panorama Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini menggunakan media booklet tentang protokol kesehatan pada pedagang yang dapat digunakan dan dikembangkan sebagai media edukasi promosi kesehatan agar bisa meningkatkan pengetahuan mengenai protokol kesehatan, serta sebagai persyaratan untuk lulus dari pendidikan program studi Diploma IV Promosi Kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan masukan khususnya ilmu pengetahuan promosi kesehatan yang senantiasa berkembang dan maju.

3. Bagi Peneliti Lain

Dengan hasil penelitian ini, dapat memberikan data dan dasar untuk para peneliti selanjutnya tentang pengaruh media booklet sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap pada pedagang tentang protokol kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1.	Felix Kasim, dkk, 2021 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid 19	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian diperoleh responden berjumlah 393. Hasil uji statistik menggunakan <i>chi-square</i> menunjukkan nilai $p=0,030$ ($p<0,05$), terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan kepatuhan terhadap protokol kesehatan pencegahan Covid 19 dengan nilai $p=0,005$ ($p<0,5$).	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada rancangan peneliti populasi, sampel dan variable independen (pengetahuan) Persamaan terdapat pada teknik pengumpulan sampel yaitu teknik purposive sampling
2.	Rimenda Putri Tetartor, dkk, 2021 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pedagang	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan protokol kesehatan berdasarkan <i>chi-square p-</i>	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada desain peneliti,

	Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid 19 Di Pasar Petisah Kota Medan Sumatera Utara		<i>Value</i> hubungan tingkat pendidikan < dari a (0,000 < 0,05), hubungan pengetahuan < dari a (0,004 < 0,05), hubungan sikap < dari a (0,000 < 0,05), faktor yang tidak berhubungan dengan protokol kesehatan ialah hubungan lingkungan sosial > dari a (0,143 > 0,05), dan hubungan sumber informasi > dari a (0,296 > 0,05).	populasi dan sampel. Persamaan terdapat pada teknik pengumpulan sampel yaitu teknik purposive sampling
3.	Mushidah dan Muliawati, 2021 Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid 19 Pada Pedagang UMKM	<i>Cross Sectional</i>	Hasil perhitungan menggunakan uji <i>Fisher's Exact test</i> dengan menghubungkan ke dua variabel antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan memakai masker didapatkan nilai <i>p-value</i> sebanyak 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada desain penelitian, populasi dan sampel. Persamaan terdapat pada teknik pengumpulan sampel yaitu teknik purposive sampling
4.	Retno wulandari, dkk, 2021 Perbandingan Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Dan Ceramah Terhadap Pengetahuan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Ibu Balita	<i>Quasy Experiment</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dengan nilai $p < 0,05$. Kelompok yang diberikan booklet memiliki nilai rata-rata post test 23,9 sedangkan kelompok ceramah memiliki nilai rata-rata post test 14,4, yang berarti adalah booklet lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan ceramah.	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada desain penelitian, populasi dan sampel. Persamaan terdapat pada teknik pengumpulan sampel dan variable independen (media booklet)
5.	Friza Rahmi Artini, 2014 Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Dengan Bokklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang chikungunya Di Desa	<i>Quasy Experiment</i>	Hasil uji beda independent sample test diperoleh nilai t test = -2,227 dan nilai $p = 0,029$. Simpulan penelitian adalah terdapat perbedaan pengetahuan kelompok leaflet antara pre test dan post test, Terdapat perbedaan pengetahuan kelompok bokklet antara	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada desain penelitian, populasi dan sampel. Persamaan terdapat pada

Trangsan Gatak Sukoharjo	pre test dan post test, pendidikan kesehatan menggunakan media booklet lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden disbanding menggunakan media leaflet.	variable independen (media booklet)
-----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Coronavirus Disease (Covid 19)*

1. Pengertian Covid 19

Coronavirus Disease (Covid 19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrom 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respirator Syndrom (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrom (SARS)*. Tanda dan gejala umum infeksi Covid 19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid 19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2020).

2. Cara Penularan Covid 19

Apabila seseorang mengidap virus di saluran pernapasan maka setiap bernapas, berbicara, batuk, bersin, menyanyi, atau kegiatan lain yang menghasilkan droplet, virus akan ikut terbawa keluar saat aktivitas tersebut. Droplet merupakan cairan dari saluran pernapasan yang ukurannya besar. Misalnya, apabila kita bersin atau batuk maka tubuh akan mengeluarkan percikan atau cipratan air ludah atau lender hidung. Apabila droplet yang membawa virus terhirup oleh orang lain, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung hidung sampai alveolus (ujung paru-paru). Dari batuk droplet ini bisa terpelekat sekitar 1-2 meter. Nasib droplet yang berisi virus sebagian akan terhirup orang lain, sebagian besar akan jatuh ke lantai, baju, meja, atau permukaan lain. Droplet akan mengering, tetapi virus masih mampu hidup beberapa saat. Virus ini bisa menempel dibagian tubuh mana saja, contohnya tangan. Oleh karena itu, harus sering mencuci tangan. Jika droplet yang membawa virus terhirup orang yang sehat, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari ujung sampai alveoli (ujung paru-paru) (Sutaryo, dkk, 2020)

3. Lama Hidup Virus Corona di lingkungan

Virus corona hidup dan sangat menular melalui droplet yang keluar melalui mulut dan hidung orang yang terinfeksi. Virus Corona dapat bertahan hidup di

udara bebas selama tiga jam dan dapat hidup lebih lama jika menempel pada permukaan-permukaan benda di sekitar. Hal ini menyebabkan kemungkinan terjadinya penyebaran infeksi baru secara tidak langsung. Namun, perlu diingat penularan melalui udara bebas atau *aerosol* hanya terjadi pada situasi tindakan medis, seperti pemasangan intubasi atau nebulasi yang memungkinkan partikel-partikel droplet yang lebih kecil (*aerosol*) menyebar lebih dari 1-2 meter. Virus Corona dapat bertahan hidup paling lama pada permukaan kertas atau kardus selama 24 jam, dan permukaan berbahan tembaga selama 4 jam (Sutaryo, dkk, 2020).

Tabel 2.1 Lama Hidup Virus Corona di Lingkungan

Kemampuan Covid 19 Bertahan Hidup di Lingkungan	
Udara	3 jam
Tembaga	4 jam
Kertas/kardus	24 jam
Stainless steel	48 jam
Plastik	72 jam

(Sumber : Kementerian Kesehatan RI)

4. Gejala Covid 19

Secara umum pasien menunjukkan gejala gangguan system pernapasan yang ringan dan demam. Rerata waktu inkubasi Virus Corona adalah 5 hingga 6 hari, dengan catatan periode inkubasi bisa berbeda pada tiap individu dengan rentang satu hingga 14 hari dari infeksi. Gejala yang paling umum ditemukan adalah demam dan batuk tidak berdahak. Hampir 90% kasus menunjukkan gejala demam dan 67% menunjukkan gejala batuk tidak berdahak. Kemudian disusul dengan 40% pasien mengeluhkan gejala *fatigue* (tidak enak badan/pegal-pegal) dan 33% pasien melaporkan adanya batuk berdahak. Dari seluruh gejala, hanya 18,6% pasien yang melaporkan adanya gejala kesulitan bernapas (*dyspnea*). Banyak dari gejala yang dilaporkan oleh pasien Covid 19 hampir serupa dengan gejala flu. Namun, pasien Covid 19 jarang mengeluhkan adanya gejala hidung tersumbat atau pilek dibandingkan dengan flu pada umumnya (Sutaryo, dkk, 2020).

5. Pengobatan Covid 19

Pengobatan untuk Covid 19 ini masih bersifat suportif, artinya hanya bersifat dukungan keadaan umum misalnya demam diberi paracetamol, jika asupan makan

dan minum kurang dapat diberikan infus, jika ada infeksi oleh bakteri lain dapat diberikan antibiotik. Namun saat ini pemberian vaksin covid 19 sudah diberikan untuk membantu mengembangkan kekebalan tubuh terhadap virus penyebab Covid 19 tanpa harus terserang penyakit terlebih dahulu. Untuk individu yang memiliki gejala ringan, atau tanpa gejala, tinggal di daerah yang terdapat transmisi lokal, atau memiliki kontak dengan pasien yang positif Covid 19 harus melakukan isolasi mandiri dirumah, konsumsi makanan bergizi seimbang, minum air, dan istirahat yang cukup. Selain itu, obat untuk demam yang dianjurkan adalah paracetamol. Obat yang dilarang adalah obat untuk demam ibuprofen karena dapat memperburuk keadaan penyakitnya. Individu yang memiliki gejala lebih berat seperti mengalami keluhan sulit bernapas atau sesak akan dirawat di ruang isolasi dirumah sakit dengan perawatan suportif seperti bantuan oksigen dan pengawasan keseimbangan cairan oleh tenaga kesehatan. Jika ditemukan penyakit penyerta lainnya, maka penyakit penyerta akan ditangani juga. Penyakit penyerta misalnya asma, diabetes, hipertensi, sakit jantung, sakit liver, sakit ginjal, stroke, dan lain-lain (Sutaryo, dkk, 2020).

B. Protokol Kesehatan

1. Pengertian protokol kesehatan

(Kemenkes RI, 2020), menyatakan bahwa protokol kesehatan dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya *epi-senter* atau *cluster* baru selama masa pandemic Covid 19 sedangkan menurut ketua Gugus Tugas Nasional Percepatan Penanganan Covid 19 (Doni Monardo, 2020), mengatakan protokol kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan aturan pola hidup masyarakat yang baru dalam kegiatan sehari-hari dalam masa pandemic Covid 19.

2. Prinsip umum protokol kesehatan

(Kemenkes RI, 2020), masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid 19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi Covid 19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan Covid 19 (risiko tertular

dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus meliputi :

a. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan Covid 19 terjadi melalui *droplet* yang menginfeksi manusia dengan masuknya *droplet* yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan Covid 19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti :

- 1) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu. Masker digunakan jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid 19).
- 2) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptic berbasis alcohol atau *handsanitizier*, selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi *droplet* yang mengandung virus). Cuci tangan merupakan salah satu bentuk pencegahan untuk memutus rantai penyebaran Covid 19. Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 60 detik paling efektif untuk membunuh virus maupun bakteri.
- 3) Menjaga jarak minimal 1-2 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena *droplet* dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisipasi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya. Jaga jarak dapat dilakukan dirumah tangga, rumah tangga yang terdapat orang sakit, tempat kerja, sekolah dan tempat umum.

b. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan Covid 19, potensi penularan Covid 19 di tempat dan

fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan (Gazali et al. 2020).
Sebagai berikut :

- 1) Unsur pencegahan (Prevent)
- 2) Unsur penemuan kasus (detect)
- 3) Unsur penanganan secara cepat dan efektif (respond)

3. Protokol kesehatan 5M

5M ada untuk mendukung 3M, 5M pun dilakukan untuk membantu mencegah pencegahan penularan dan penyebaran virus corona di lingkungan masyarakat.

Menggunakan masker untuk melindungi diri sendiri dan melindungi orang lain
Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, Virus mati dengan sabun dan air mengalir. Lakukan 6 langkah cuci tangan dengan baik dan benar. Menjaga jarak, *Droplet* yang keluar saat kita batuk, jika tanpa masker bisa meluncur samapai 2 meter. Saat berbicara tanpa masker, *droplet* bisa meluncur sejauh 6 eter. Dengan menjaga jarak kita bisa mengurangi resiko tertular/menularkan. Menjauhi kerumunan pada saat berada diluar rumah. Semakin banyak dan sering bertenu orang, maka kemungkinan terinfeksi corona bisa semakin tinggi. Mengurangi mobilitas, Jika tidak ada keperluan yang mendesak, tetaplah berada dirumah. Meski sehat dan tidak ada gejala penyakit, belum tentu pada saat pulang kerumah dengan keadaan yang masih sama. Virus corona bisa cepat menyebar dan menginfeksi seseorang dengan cepat (Milla et al. 2020).

C. Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan bentuk yang paling banyak ditemukan dari pemberian promosi kesehatan (Nies et al, 2014). Edukasi dinilai dapat meningkatkan pemahaman akan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam melaksanakan perilaku kesehatan (Grabowski et al, 2017). Kegiatan edukasi ini dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, diluar maupun didalam ruangan, sesuai kebutuhan masyarakat.

1. Edukasi langsung dapat dilakukan dengan melakukan interaksi yang sifatnya dua arah antara pemberi edukasi dan penerima edukasi kesehatan
2. Edukasi tidak langsung dilakukan dengan interkasi searah hanya dari pemberi edukasi terhadap penerima edukasi kesehatan.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil sari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo S, 2018)

2. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Menurut (Notoatmodjo S, 2018) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengetahuan seseorang dapat diukur baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran pengetahuan secara langsung dapat dilakukan dengan

teknik wawancara, sedangkan pengukuran pengetahuan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tertulis menggunakan angket. Pengukuran pengetahuan bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh hal-hal yang telah diketahui. (Notoatmodjo S, 2018)

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo S, 2018) yaitu :

a. Sosial ekonomi

Lingkungan social akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.

b. Kultur (budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut.

d. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Kategori penilaian pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan kriteria sebagai berikut, yaitu diberi skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Total skor pengetahuan tertinggi adalah 10 dan terendah adalah 0. Pengukuran pengetahuan ini berkaitan dengan pengetahuan tentang protokol kesehatan.

5. Pengetahuan Terhadap Protokol Kesehatan

(Felix kasim 2021) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai protokol kesehatan berada pada kategori memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 238 responden (60,6%) dari 393 responden. Hal ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan (Rimenda 2021) yang menunjukkan pengetahuan pada pedagang di pasar petisah kota medan dalam melaksanakan protokol kesehatan berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 52 responden (62,7%).

E. Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo S, 2018). Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yaitu :

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap

b. Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

c. Komponen konatif (*conative*)

Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo S, 2018) seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus social. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai pengalaman pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Kebudayaan

Kebudayaan diman kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya social yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

c. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen social yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang diharapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kera, istri atau suami dan lain-lain.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televise, radio, surat kabar, majalah dll. Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti

yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Institusi/lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kesanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

f. Faktor emosi dalam diri individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Pengukuran Sikap

Menurut (Notoatmodjo S, 2018) pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner. Kuesioner mengacu pada skala likert dengan bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan terdiri dari jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. (Putri 2019).

Sikap dapat bersifat positif dan negatif (Notoatmodjo, 2018) :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu

5. Sikap Terhadap Protokol Kesehatan

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari and Utami 2021) variable sikap dalam menerapkan protokol kesehatan sebagian besar remaja mempunyai sikap yang negative terhadap penerapan protokol kesehatan. Sikap dalam menerapkan protokol kesehatan pada sikap negative memiliki presentase yang cukup besar yaitu 62%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mushidah 2021) didapatkan sebagian

besar responden yang mempunyai sikap negatif tentang Covid 19 tidak patuh pemakaian masker sebanyak 19 responden (70,4%).

F. Pedagang Pasar

1. Pengertian pasar

Menurut (Asse 2018) pasar sebagai tempat jual beli barang dengan jumlah penjual lebih dari satu, baik yang disebut sebagai pusat perbelanjaan pasar tradisional, pertokoan, mall, plaza, pusat perdagangan maupun sebutan lainnya. Pengertian pasar dapat dititik beratkan dalam arti ekonomi yaitu untuk transaksi jual dan beli. Pada prinsipnya, aktivitas perekonomian yang terjadi di pasar didasarkan dengan adanya kebebasan dalam bersaing, baik itu untuk pembeli maupun penjual. Penjual mempunyai kebebasan untuk memutuskan barang atau jasa apa yang seharusnya untuk diproduksi serta yang akan di distribusikan. Sedangkan bagi pembeli atau konsumen mempunyai kebebasan untuk membeli dan memilih barang atau jasa yang sesuai dengan tingkat daya beli.

Menurut keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor 23/MPP/Kep/1/1998 tentang lembaga-lembaga usaha perdagangan, pasar didefinisikan sebagai tempat bertemunya pihak penjual dan pihak pembeli untuk melaksanakan transaksi dimana proses jual beli terbentuk, yang menurut kelas mutu pelayanan (Andika1 et al. 2020). dapat digolongkan menjadi pasar tradisional dan pasar modern :

a. Pasar modern

Pasar modern merupakan pasar yang dibangun oleh pemerintah, swasta, atau koperasi dalam bentuk berupa mall, supermarket, departemen store dan shopping center dimana pengelolaannya dilaksanakan secara modern dan mengutamakan pelayanan kenyamanan berbelanja dengan manajemen berada di satu tangan, bermodal relative kuat dan dilengkapi dengan label harga yang pasti.

b. Pasar tradisional

Pasar tradisional merupakan pasar yang dibangun dan dikelola oleh pemerintah, swasta, koperasi atau swadaya masyarakat dengan tempat usaha berupa tokoh, kios, los, dan tenda, yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil dan menengah, dan koperasi, dengan usaha skala kecil dan modal kecil, dan dengan proses jual beli melalui tawar menawar.

Adapun kelebihan pasar tradisional dibandingkan dengan pasar modern :

- 1) Di pasar tradisional pembeli dapat melakukan tawar-menawar harga dengan pedagang
- 2) Harga yang ditawarkan cukup terjangkau
- 3) Secara budaya pasar tradisional merupakan tempat publik dimana terjadi interaksi sosial

2. Pengertian pedagang

Pedagang adalah orang yang menjual barang atau jasa di lingkungan pasar atau tempat-tempat lain yang dimiliki dan atau dikuasai oleh Pemerintah Daerah dan dibenarkan sesuai dengan fungsi peruntukannya. Pedagang juga bisa diartikan sebagai orang yang dengan modal relative bervariasi yang berusaha di bidang produksi dan penjualan barang atau jasa-jasa untuk memenuhi kebutuhan kelompok masyarakat. Pedagang merupakan pelaku ekonomi yang paling berpengaruh dalam sector perdagangan karena kontribusinya adalah sebagai penghubung dari produsen ke konsumen (Yuniarti 2019).

3. Perilaku pedagang

Perilaku pedagang di pasar tradisional menurut (Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan No 23/MPR/KEP/1/1998) yaitu :

a. Jumlah pedagang yang saling meningkat

Jumlah pedagang yang ingin berjualan di pasar tradisional dari waktu ke waktu mengalami peningkatan. Hal ini berdampak pada kebutuhan tempat yang juga semakin meningkat.

b. Kesadaran yang rendah terhadap kedisiplinan, kebersihan dan ketertiban

Para pedagang yang umumnya berpendidikan rendah, tidak memiliki kesadaran yang tinggi tentang perlunya kedisiplinan, kebersihan, dan ketertiban. Kondisi ini dibiarkan oleh para pengelola pasar tanpa ada keinginan untuk melakukan proses edukasi atau pelatihan secara berkala terhadap pedagang.

c. Pemahaman yang rendah terhadap konsumen selalu berubah-ubah

Para produsen dan pedagang tidak bisa mengikutinya karena terbatasnya pedagang pengetahuan dan informasi. Mereka pada umumnya berkembang secara ilmiah tanpa ada persiapan untuk memasuki era persaingan.

4. Ciri-ciri pedagang tradisional

(Yuniarti 2019). Adapun ciri-ciri dari pedagang pasar tradisional adalah sebagai berikut :

- a. Modal yang mereka punya relative kecil
Para pedagang tak mempunyai keberanian mendatangi bank umum untuk memperoleh modal, mengingat rumitnya prosedur dan persyaratan yang sulit mereka penuhi.
- b. Melakukan perdagangan hanya memenuhi kebutuhan pada saat itu
Para pedagang tradisional biasanya kurang memperhitungkan adanya tabungan masa depan. Pendapatan yang mereka dapatkan langsung mereka belikan ke barang dagangan, beli keperluan sehari-hari dan tentunya membayar cicilan hutang.
- c. Pendidikan para pedagang relative rendah bahkan buta huruf
Sehingga mereka kurang melihat prospek masa akan datang, bagi mereka perdagangan yang mereka lakukan selama telah memenuhi kebutuhan sudah cukup. Lebih cenderung memilih melakukan pinjaman kepada rentenir karena prosesnya mudah.

G. Metode dan Media Promosi Kesehatan

1. Metode Promosi Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo S, 2010) promosi kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Suatu proses promosi kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan, yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu/alat peraga pendidikan yang dipakai. Agar mencapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis.

Dibawah ini diuraikan beberapa metode pendidikan individu, kelompok, dan massa (*public*) yaitu :

a. Metode pendidikan individual (perorangan)

Dalam promosi kesehatan, metode pendidikan yang bersifat individu digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada sesuatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individu ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk pendekatan ini, antara lain :

1) Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance and counseling*)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya.

2) Wawancara (*Interview*)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat.

Apabila dilihat dari sifat atau teknik pelaksanaannya, maka interview dapat dibagi menjadi tiga yaitu :

- a) Interview terpimpin adalah wawancara yang menggunakan pokokpokok masalah yang diteliti.
- b) Interview tak terpimpin (bebas) adalah proses wawancara dimana interview tidak sengaja mengarahkan tanya jawab pada pokokpokokdari fokus penelitian dan interview.
- c) Interview bebas terpimpin adalah kombinasi keduanya, pewawancara hanya membuat pokok-pokok masalah yang akan diteliti, selanjutnya dalam proses wawancara berlangsung mengikutisituasi.

b. Metode pendidikan kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

1) Kelompok besar

Yang dimaksud dengan kelompok besar adalah apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah dan seminar.

2) Kelompok kecil

Apabila peserta kegiatan kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode yang cocok untuk kelompok kecil ini antara lain :

Diskusi kelompok, Curah pendapat (*Brain storming*), Bola salju (*Snow balling*), Kelompok-kelompok (*Buzz group*), Memainkan peran (*Role play*), Permainan simulasi (*Simulation game*).

c. Metode pendidikan massa

Metode pendidikan (pendekatan) massa cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Oleh karena sasaran pendidikan ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya. Berikut ini beberapa contoh metode yang cocok untuk pendekatan massa, antara lain :

Ceramah umum (*public speaking*). Pidato/diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik, baik televise maupun radio. Simulasi, dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan di suatu media massa. Sinetron. Tulisan di majalah atau Koran. *Billboard*, yang dipasang di pinggir jalan.

2. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan arena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yaitu :

a. Media cetak

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain :

Booklet, Leaflet, Flyer (selebaran), *Flip chart* (lembar balik), Rubric atau tulisan-tulisan surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya, antara lain :

Televisi, Radio, Video, *Slide* dan Film strip

c. Media papan (*billboard*)

Pesan (*billboard*) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi).

H. Media *Booklet*

1. Pengertian media *booklet*

Booklet merupakan alat bantu berbentuk buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman, dilengkapi dengan tulisan maupun gambar yang di sesuaikan dengan pembacanya. Pesan yang ditulis berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis. Informasi yang ada dalam *booklet* disusun dengan jelas dan rinci sehingga dapat ditangkap dengan baik oleh sasaran pendidikan dan tidak menimbulkan kesalahan persepsi, selain itu gambar yang menarik dalam *booklet* akan semakin menarik minat sasaran pendidikan untuk membaca dan fokus pada informasi yang disampaikan karena tidak cepat bosan (Rahayu et al, 2020).

Media pembelajaran *booklet* merupakan kelompok media teknologi cetak. *Booklet* berisi informasi yang penting, isinya harus jelas, tegas, mudah dimengerti, dan akan menjadi lebih menarik apabila disertai dengan gambar, selain itu bentuk *booklet* yang kecil menjadikannya mudah untuk dibawa kemana-mana. *Booklet* yang berisi informasi yang penting dan disertai dengan gambar dapat memudahkan siswa dalam proses pembelajaran (Susanti 2021).

2. Keunggulan media *booklet*

Booklet menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkan bisa lebih murah jika dibandingkan dengan menggunakan media audio visual. Mampu memberikan informasi lengkap. Bentuknya yang mudah dibawa kemana-mana. Lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan. Pembaca bisa membaca berulang kali, sehingga bisa di bawa kemanapun dan pembaca dapat belajar sendiri atau berkelompok. Memiliki foto atau gambar penunjang materi dan mampu mengatasi hambatan jarak. Tersusun dengan desain yang menarik dan penuh warna.

Keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti *booklet* dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai dimana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena *booklet* tidak hanya berisi teks

tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar (Susanti 2021).

3. Kelemahan media *booklet*

Kelemahan atau keterbatasan yang dimiliki *booklet* sebagai salah satu jenis media cetak menurut (Susanti 2021) adalah

a. Tingkat membaca

Keterbatasan terbesar dari materi cetakan adalah bahwa mereka ditulis untuk level membaca tertentu. Beberapa pedagang kurang memiliki keterampilan membaca yang memadai.

b. Kosakata

Beberapa buku memperkenalkan sejumlah besar konsep dan istilah kosakata dalam jumlah sangat terbatas.

4. Manfaat media *booklet*

Pada umumnya selain sebagai bahan ajar *booklet* digolongkan sebagai media pembelajaran dan juga dapat digunakan sebagai buku kepustakaan, ditujukan untuk memperkaya wawasan, pengalaman, dan pengetahuan bagi pembacanya (Ali et al, 2018).

5. Langkah-langkah menggunakan Media *Booklet*, sebagai berikut :

- a. Langkah pertama ialah peneliti menyampaikan materi yang sesuai dengan tujuan yang akan dicapai yaitu tentang protokol kesehatan
- b. Setelah itu, peneliti membagikan lembar media *booklet* kepada responden untuk dibawa pulang agar bisa dipahami

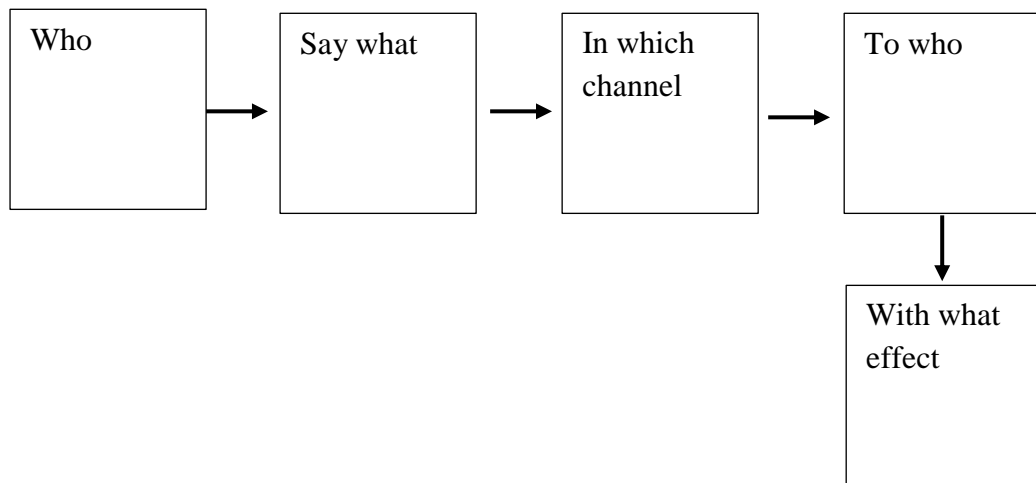
I. Kerangka Teori

Teori Laswell Model

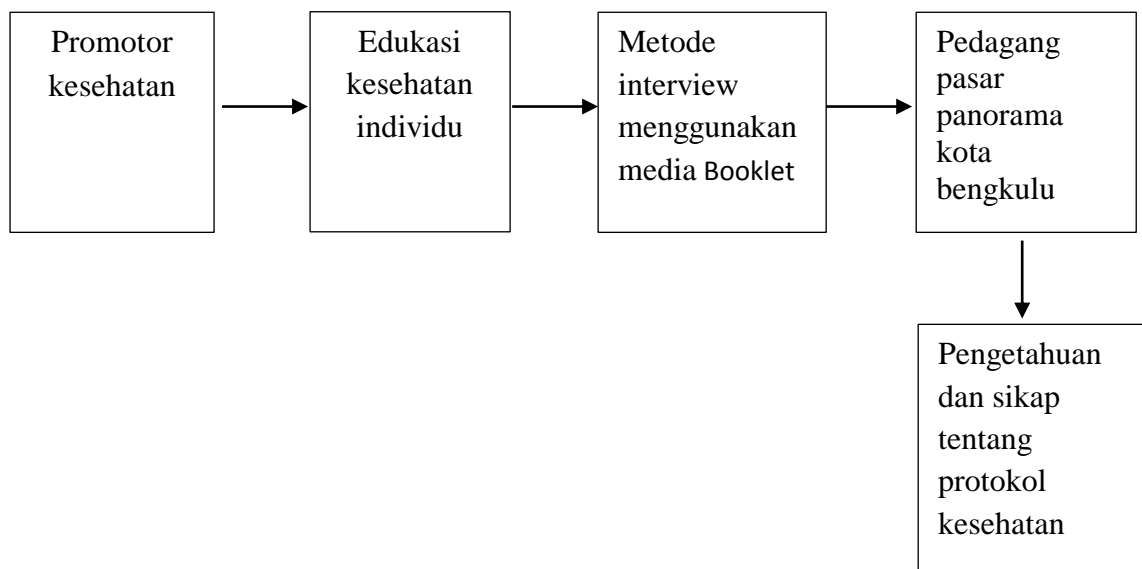
Komunikasi adalah penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain (Effendy, 2005). Komunikasi memiliki peran penting dalam promosi kesehatan. Menurut Laswell komunikasi akan berjalan dengan baik jika melalui lima tahap. Kelima tahap itu adalah :

Who : Siapa orang yang menyampaikan komunikasi (komunikator). *Say what* : Apa pesan yang disampaikan. *In Which channel* : saluran atau media apa yang digunakan. *To whom* : Siapa penerima pesan (komunikan). *What effect* : perubahan apa yang terjadi pada komunikan.

Lima unsur itu merupakan elemen pokok komunikasi dengan siapa saja termasuk komunikasi dalam promosi kesehatan. Komunikasi dapat bekerja secara sistematis sehingga hasilnya tepat sasaran.



Pada penelitian ini menggunakan kerangka teori modifikasi Laswell model :



Bagan 2.2 Kerangka Teori Laswell model

Sumber : Teori Modifikasi Laswell Model (Effendy, 2005)

J. Hipotesis

Ho : Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang

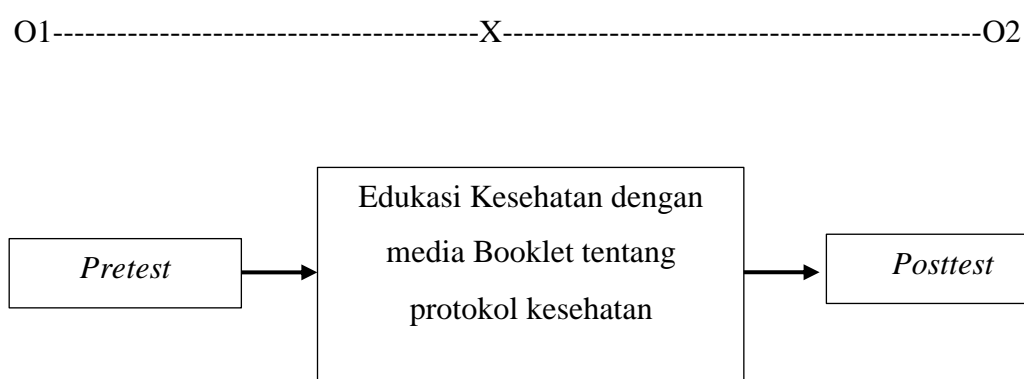
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Pre Eksperimental*, perencanaan yang digunakan adalah *One Grup Pre test* dan *Post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*).

Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :



Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

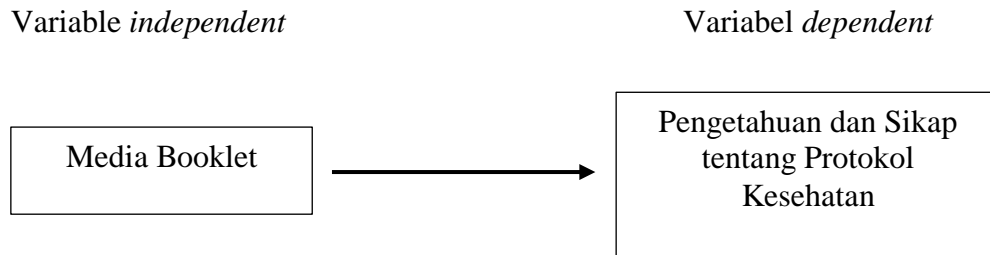
Keterangan :

- O1 : Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pedagang dipasar sebelum dilakukan intervensi
- X : Memberikan intervensi edukasi Kesehatan dengan Media Booklet tentang Protokol Kesehatan sebanyak 2 hari berturut-turut
- O2 : Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pedagang dipasar sesudah dilakukan intervensi

B. Kerangka Konsep

Variable penelitian ini meliputi variable *independent* (variable bebas) yaitu media booklet, sedangkan variable *dependent* (variable terikat) yaitu umur, jenis kelamin, jenis dagangan, Penerapan, pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang dipasar.

Digambarkan pada bagan sebagai berikut :



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Bagan 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Jenis Dagangan	Jenis dagangan responden pada saat dilakukan penelitian	Lembar kuesioner	Mengisi kuesioner	-	-
Usia	Usia responden pada saat dilakukan penelitian	Lembar kuesioner	Mengisi kuesioner	-	-
Jenis Kelamin	Data diri responden yang dilihat dari perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan	Lembar kuesioner	Mengisi kuesioner	-	-
Penggunaan masker	Penggunaan alat yang sapat melindungi diri sendiri dan orang lain	Lembar Observasi	Observasi	Penilaian rata-rata skor : Ya = 1 Tidak = 0	Rasio
Mencuci tangan	Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir	Lembar Observasi	Observasi	Penilaian rata-rata skor : Ya = 1 Tidak = 0	Rasio
Menjaga jarak	Menjaga jarak minimal 1-2 meter dengan orang lain untuk menghindari droplet dari orang yang berbicara, batuk dan bersin.	Lembar Observasi	Observasi	Penilaian rata-rata skor : Ya = 1 Tidak = 0	Rasio
Pengetahuan tentang protokol kesehatan pada pedagang di pasar panorama kota Bengkulu	Skor pengetahuan responden tentang protokol kesehatan, meliputi : 1. Pengertian protokol kesehatan	Lembar kuesioner	Berisi 10 pertanyaan, dengan 3 pilihan jawaban a,b dan c. Diberi skor 1	Penilaian rata-rata skor : Sebelum = 0-10 Sesudah = 0-10	Rasio

	2. Jenis-jenis protokol kesehatan					untuk jawaban yang benar dan
	3. Penerapan protokol kesehatan					skor 0 untuk jawaban yang salah
	4. Protokol kesehatan 3M-10M					
Sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang di pasar panorama kota Bengkulu	Skor sikap responden tentang protokol kesehatan.	Lembar kuesioner	Berisi 10 pernyataan dengan 4 pilihan jawaban	Skor tertinggi : 40 Skor terendah : 10	Interval	
			Kategori penilaian : Bobot skor : Pertanyaan positif : (SS) = 4 (S) = 3 (TS) = 2 (STS) = 1 Pertanyaan negative : (STS) = 4 (TS) = 3 (S) = 2 (SS) = 1			
Media Booklet dan metode interview	Alat bantu dalam proses edukasi kesehatan menggunakan media booklet yang merupakan media komunikasi yang berbentuk buku bergambar yang berisi tentang pengertian covid 19, cara penularan, gejala yang ditimbulkan, prinsip umum protokol kesehatan, perlindungan kesehatan individu, perlindungan kesehatan masyarakat, 5 M diberikan dengan metode interview	-	-	-	Nominal	

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah objek penelitian yang diteliti berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Adapun karakteristik secara umum yaitu populasi merupakan keseluruhan dari unit analisis dari sesuai dengan informasi yang diinginkan

(Notoatmodjo,2018). Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah 538 pedagang pasar Panorama Kota Bengkulu setiap subjek yang diteliti. Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pedagang pasar Panorama Kota Bengkulu.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2018). Cara pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau untuk diteliti.

Adapun Kriteria *Inklusi* dalam penelitian ini adalah : Pedagang tetap, Memiliki toko kios, dan bersedia menjadi responden.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pedagang yang tidak memiliki kios dan bukan pedagang tetap.

Dengan demikian teknik pengambilan sampel menggunakan Rumus besar sampel (Dahlan, 2014) :

$$n = \left[\frac{\sigma^2 (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2} \right]$$

Ket :

σ : Estimasi standar deviasi dari beda mean pre test dan post test berdasarkan literature

$Z_{1-\alpha/2}$: Standar normal deviasi untuk α (standar deviasi $\alpha = 0,05 = 1,96$)

$Z_{1-\beta}$: Standar normal deviasi untuk β (standar deviasi $\beta = 1,28$)

μ_1 : Nilai mean pre test yang didapat dari literature

μ_2 : Nilai mean post test yang didapat dari literature

Berdasarkan penelitian Maya (2020) didapatkan mean pre test = 7,21 dan mean post test = 8,56 dan nilai $\sigma = 2,12$

Besaran yang diperoleh :

$$n = \left[\frac{2,12^2(1,96+1,28)^2}{(8,56-7,21)^2} \right]$$

$$= \frac{47,1001}{1,82}$$

$$= 25,87$$

$$= 26+10\% \text{ (antisipasi drop out 10\%)}$$

$$= 29 \text{ dibulatkan } 30$$

Sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 sampel.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di pasar Panorama Kota Bengkulu. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2022.

F. Instrument dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah dengan cara melakukan interview terhadap responden dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan/ Pernyataan terstruktur.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari :

a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan interview terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum pedagang serta mengukur tingkat pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang. Kuesioner adalah daftar

pertanyaan/pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo, 2018).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan dari sumber-sumber, yaitu dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan data UPTD pasar Panorama Kota Bengkulu.

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan berikut :

1. Editing Data

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data

2. Coding Data

Coding data yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembar table kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. Tabulating

Tabulating adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam table sesuai kriteria data yang telah ditemukan.

a. *Processing*

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis.

b. *Cleaning*

Cleaning yaitu melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke komputer ada kesalahan atau tidak.

I. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistic, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Analisa data dilakukan secara bertahap yaitu analisa sat *univariat* dan *bivariat* :

1. Analisa *Univariat*

Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden yaitu jenis dagangan, usia dan jenis kelamin responden serta melihat

gambaran pengetahuan dan sikap responden sebelum serta sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan teknik komputerisasi. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori :

0%	: Tidak satupun kejadian
1%-25%	: Sebagian kecil kejadian
26%-49%	: Hampir sebagian
50%	: Setengah dari kejadian
51%-75%	: Sebagian besar
76%-99%	: Hampir seluruh
100%	: Seluruh

(Arikunto, 2013).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, S. 2018). Data yang diperoleh, diolah, dan dianalisa dalam suatu pembahasan, dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji kenormalan data menggunakan uji *Kolmogorov Smirnof* terhadap hasil *pre-test* dan *post-test*. Jika distribusi data normal maka uji yang digunakan adalah *paired sampel T-test*, namun jika distribusi data tidak normal maka uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

J. Alur Penelitian

1. Tahap awal

Kelompok intervensi yang berjumlah 30 Responden diberikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media booklet. Setelah diberikan *pretest*, peneliti menghitung hasil dari *pretest* tersebut. Kuesioner pengetahuan tentang protokol kesehatan berisi 10 pertanyaan dengan tipe pilihan ganda jawaban A,B, C. kuesioner pengukuran sikap berisi 10 pertanyaan yang terdiri dari 5 pertanyaan positif dan 5 pertanyaan negatif.

2. Tahap perlakuan

Satu minggu setelah *pretest*, dilakukan intervensi edukasi kesehatan tentang protokol kesehatan. Kelompok diberikan intervensi melalui edukasi kesehatan menggunakan media booklet tentang protokol kesehatan.

3. Tahap akhir

Setelah dilakukan intervensi edukasi kesehatan maka pedagang diberikan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest*.

Dengan tujuan untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media booklet setelah diberikan perlakuan tentang protokol kesehatan pada pedagang.

K. Etika Penelitian

Menurut (Notoadmodjo, 2018), penelitian kesehatan pada umumnya dan penelitian kesehatan masyarakat pada khususnya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Oleh sebab itu, maka dalam pelaksanaan penelitian kesehatan khususnya, harus diperhatikan hubungan antara kedua belah pihak ini secara etika yang disebut etika penelitian. Adapun status hubungan antara peneliti dengan yang diteliti dalam konteks ini adalah masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajibannya.

Secara rinci hak-hak dan kewajiban-kewajiban peneliti yang diteliti (informan) adalah sebagai berikut :

1. Hak dan kewajiban responden :
 - a. Hak untuk dihargai privacy-nya
Privacy adalah hak setiap orang. Semua orang mempunyai hak untuk memperoleh privacy atau kebebasan pribadinya. Demikian pula responden sebagai objek penelitian di tempat kediamannya masing-masing. Seorang tamu, termasuk peneliti atau pewawancara yang datang kerumahnya, lebih-lebih akan menyita waktunya untuk diwawancarai, jelas merampas privacy orang atau responden tersebut.
 - b. Hak untuk merahasiakan informasi yang diberikan
Informasi yang akan diberikan oleh responden adalah miliknya sendiri. Tetapi karena diperlukan dan diberikan kepada peneliti atau pewawancara, maka kerahasiaan informasi tersebut perlu dijamin oleh peneliti, yaitu dengan merahasiakan informasi dari masing-masing responden maka nama responden pun tidak perlu dicantumkan, cukup dengan kode-kode tertentu saja.
 - c. Hak memperoleh jaminan keamanan atau keselamatan akibat dari informasi yang diberikan
Apabila informasi yang diberikan itu membawa dampak terhadap keamanan atau keselamatan bagi dirinya atau keluarganya maka peneliti harus bertanggung jawab terhadap akibat tersebut
 - d. Hak memperoleh imbalan atau kompensasi

Apabila semua kewajiban telah dilakukan, dalam arti telah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti atau pewawancara, responden berhak menerima imbalan atau kompensasi dari pihak pengambil data atau informasi.

e. Kewajiban responden

Setelah adanya *inform consent* dari responden atau informan, artinya responden sudah mempunyai keterikatan dengan peneliti atau pewawancara berupa kewajiban responden untuk memberikan informasi yang diperlukan peneliti. Tetapi selama belum ada *inform consent*, responden tidak ada kewajiban apa pun terhadap peneliti atau pewawancara.

2. Hak dan kewajiban peneliti :

a. Bila responden bersedia diminta informasinya (menyetujui *inform consent*), peneliti mempunyai hak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapnnya dari responden atau informan.

b. Menjaga *privacy* responden

Peneliti atau pewawancara harus menyesuaikan diri dengan responden tentang waktu dan tempat dilakukannya wawancara atau pengambilan data, sehingga responden tidak merasa diganggu *privacy*-nya

c. Menjaga kerahasiaan responden

Informasi atau hal-hal yang terkait dengan responden harus dijaga kerahasiaannya.

d. Memberikan kompensasi

Apabila informasi yang diperlukan telah diperoleh dari responden atau informan maka peneliti atau pewawancara juga memenuhi kewajiban

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalanya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang tentang protokol kesehatan di pasar Panorama Kota Bengkulu

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Responden yang diteliti adalah pedagang tetap yang mempunyai kios di pasar Panorama Kota Bengkulu dan berjumlah 30 orang sesuai dengan perhitungan rumus mean.

a. Persiapan penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain survey awal penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrumen penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus izin penelitian di Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, KESBANGPOL Kota Bengkulu, UPTD Pasar Panorama Kota Bengkulu. Etik penelitian dengan No.KEPK/131/04/2022. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji validasi media kepada ahli media. Uji kelayakan media *booklet* sudah diuji, didapatkan hasil yaitu layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran. Saran perbaikan dari ahli media adalah diberikan penekan warna yang berbeda atau tulisan yang ditebalkan.

b. Pelaksanaan penelitian

Tahap ini merupakan proses pengambilan data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner oleh responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 Mei sampai 18 Mei 2022 di Pasar Panorama Kota Bengkulu. dalam penelitian ini responden berjumlah 30 orang.

Jarak *pre test*, intervensi dan post test adalah 7 hari. Hari pertama, dilakukan *pre test* dengan pengisian kuesioner yang dibantu oleh 4 enumerator, dimana sebelum penelitian dilakukan briefing terlebih dahulu. Kemudian peneliti membagikan kuesioner *pre test* kepada responden. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor *pre test* pada responden yang mempunyai kios terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan.

Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti memberikan arahan kepada responden tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan, yaitu 3 hari setelah diberikan kuesioner tersebut akan dilakukan edukasi kesehatan dengan menggunakan media Booklet tentang protokol kesehatan.

Tahap kedua, memberikan edukasi kesehatan dengan media Booklet yang dilakukan dalam 2 hari berturut-turut dilaksanakan dipasar Panorama Kota Bengkulu dengan responden yang sama pada saat *pre test*. Edukasi kesehatan berisi tentang pengertian protokol kesehatan, cara penularan, gejala yang ditimbulkan, prinsip umum protokol kesehatan, perlindungan kesehatan individu, perlindungan kesehatan masyarakat dan menjaga 5 M. Setelah itu dilakukan interview atau tanya jawab kepada responden tentang materi yang telah dijelaskan dengan menggunakan media booklet.

Tahap ketiga, setelah diberikan edukasi kesehatan maka dilakukan *post test* dengan memberikan kuesioner dan observasi yang sama pada saat *pre test*, untuk menilai skor pengaruh penggunaan media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang tentang protokol kesehatan di Pasar Panorama Kota Bengkulu.

Penelitian ini diolah dengan menggunakan *uji Wilcoxon* untuk menguji signifikansi pengaruh penggunaan media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang tentang protokol kesehatan di Pasar Panorama Kota Bengkulu.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis *Univariat*

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu Jenis dagangan, usia dan jenis kelamin responden, pengetahuan dan sikap responden sebelum serta sesudah diberikan intervensi.

1) Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Pasar Panorama Kota Bengkulu

Karakteristik Responden			
No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis Dagangan Responden		
	Sepatu	8	26,7

	Manisan	3	10,0
	Pecah belah	5	16,7
	Pakaian	14	46,7
	Total	30	100
2.	Usia		
	Muda (<37 Tahun)	13	43,3
	Tua (\geq 37 Tahun)	17	56,7
	Total	30	100
3.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	10	33,3
	Perempuan	20	66,7
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa dari 30 responden pedagang berdasarkan jenis dagangan hampir sebagian (46,7%) responden berdagang pakaian. Hampir sebagian (56,7%) responden \geq 37 tahun usia tua, serta sebagian besar (66,7%) berjenis kelamin perempuan.

2) Penerapan Protokol Kesehatan

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Penerapan Protokol Kesehatan Pedagang Pasar
Panorama Kota Bengkulu**

No	Variabel Penerapan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Menggunakan masker		
	Ya	17	43,3
	Tidak	13	56,7
2.	Mencuci Tangan		
	Ya	11	36,7
	Tidak	19	63,3
3.	Jaga Jarak		
	Ya	3	10,0
	Tidak	27	90,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil dari data observasi bahwa sebagian besar responden (56,7%) menerapkan menggunakan masker. Sebagian besar responden (63,3%) tidak mencuci tangan, dan sebagian besar tidak menerapkan jaga jarak (90,0%).

3) Rerata Pengetahuan pedagang sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan					
Sebelum	30	6,47	900	5	8
Sesudah	30	8,10	759	6	10

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media booklet adalah cukup dengan standar deviasi 900 nilai minimal 5 dan nilai maksimal 8 sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media booklet adalah baik dengan standar deviasi 759 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 10 dari jumlah sampel 30.

4) Rerata Sikap pedagang sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Sikap Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Sikap					
Sebelum	30	24,50	1,757	21	28
Sesudah	30	26,77	2,192	21	31

Berdasarkan tabel 4.4, didapatkan rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media booklet adalah positif dengan standar deviasi 1,757 nilai minimal 21 dan nilai maksimal 28 Sedangkan rata-rata sikap sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media booklet adalah positif dengan standar deviasi 2,192 nilai minimal 21 dan nilai maksimal 31 dari jumlah sampel 30.

- 5) Deskripsi pengetahuan pedagang sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media booklet

Tabel 4.5

Deskripsi Pengetahuan Pedagang Tentang Protokol Kesehatan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Protokol Kesehatan	Sebelum		Sesudah	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Salah satu prokes yang digunakan untuk mencegah virus covid 19	2	28	0	30
2	Fungsi Masker pada saat covid 19	9	21	4	26
3	Manfaat menggunakan masker	19	11	6	24
4	Mencuci tangan selama pandemic	12	18	9	21
5	Berapa waktu yg digunakan untuk mencuci tangan	14	16	10	20
6	Berapa langkah mencuci tangan menurut WHO	16	14	5	25
7	Penerapan pencegahan covid 19	4	26	7	23
8	Jarak minimal selama pandemic	12	18	3	27
9	Manfaat jaga jarak	10	20	7	23
10	Prokes 5M	8	22	5	25

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 10 item pertanyaan pengetahuan didapatkan jawaban yang salah terbanyak di soal nomor 4,5 dan nomor 7 tentang mencuci tangan sebaiknya menggunakan, berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mencuci tangan, dan penerapan pencegahan Covid 19, serta didapatkan jawaban yang benar terbanyak di soal nomor 1,2, dan nomor 8 tentang salah satu prokes yang digunakan untuk mencegah Covid 19, fungsi masker, dan jarak minimal selama pandemic. Hal ini dikarenakan kemampuan cara berpikir pedagang yang beragam sehingga membuat cara memahami informasi yang diberikan peneliti berbeda, tetapi secara keseluruhan terjadi perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah responden setelah diberi intervensi edukasi kesehatan melalui media booklet.

- 6) Deskripsi sikap pedagang sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media booklet

Tabel 4.6

Deskripsi Sikap Pedagang Tentang Protokol Kesehatan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet

No	Item Pernyataan sikap tentang protokol kesehatan	Sebelum				Sesudah			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1	Untuk menghindari penyebaran covid 19 maka perlu menggunakan masker	2	26	2	0	10	19	1	0
2	Menggunakan masker hanya untuk hiasan	10	16	4	0	2	14	14	0
3	Tidak perlu menggunakan masker, karena tubuh kita memiliki daya tahan tubuh alami	12	14	3	1	4	14	10	2
4	Jika tidak terdapat air dan sabun kita dapat menggunakan handsanitizier untuk membersihkan tangan	9	19	2	0	6	18	6	0
5	Mencuci tangan harus melakukan langkah-langkah yang benar	5	20	7	0	3	18	8	1
6	Tidak mencuci tangan setelah menyentuh benda yang terkontaminasi	3	25	2	0	1	17	12	0
7	Mencuci tangan hanya perlu 5 detik	2	19	7	2	1	13	15	1
8	Selama pandemic covid 19 jarak minimal yang diperlukan untuk menjaga jarak adalah 1-2 meter	0	23	6	1	3	18	9	0
9	Menghindari keramaian adalah salah satu contoh jaga jarak selama pandemic covid 19	0	25	5	0	2	19	8	1
10	Menjaga jarak hanya diperlukan oleh orang yang berusia 65 tahun ke atas	3	24	3	0	1	13	15	1

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 10 item pernyataan sikap didapatkan skor sikap responden masih rendah pada pernyataan negatif terbanyak di soal nomor 3, 2, dan 6 tentang tidak perlu menggunakan masker karena tubuh kita memiliki daya tahan tubuh alami, menggunakan masker hanya untuk hiasan, dan tidak mencuci tangan setelah menyentuh benda terkontaminasi. Serta didapatkan skor sikap responden tinggi pada pertanyaan

positif terbanyak di soal nomor 1,4, dan 5 tentang untuk menghindari covid 19 maka perlu menggunakan masker, jika tidak terdapat air dan sabun kita dapat menggunakan handsanitizier, dan mencuci tangan harus dengan langkah-langkah yang benar. tetapi secara keseluruhan jika dilihat dari hasil pengolahan data, terdapat perbedaan rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan melalui media booklet.

b. Analisis Bivariat

Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas menggunakan *uji Kolmogorov smirnov* dan didapatkan bahwa data pengetahuan dan data sikap berdistribusi tidak normal, sehingga analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan *uji wilcoxon signed rank test* yang bertujuan untuk menguji pengaruh promosi kesehatan melalui media booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang di pasar panorama Kota Bengkulu.

Hasil pengolahan data disajikan sebagai berikut :

- 7) Pengaruh edukasi kesehatan melalui media booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang pasar panorama kota bengkulu

Tabel 4.7

Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Pasar Panorama Kota Bengkulu

Variabel	N	Sebelum		Sesudah		P Value
		Mean	SD	Mean	SD	
Pengetahuan	30	6,47	900	8,10	759	0,00
Sikap	30	24,50	1,757	26,77	2,192	0,00

Hasil uji data pengetahuan menggunakan *uji wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai $p = 0,00$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% maka H_0 ditolak berarti ada pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang di pasar panorama Kota Bengkulu.

B. Pembahasan

Pada pembahasan akan di uraikan tentang makna hasil penelitian serta membandingkannya dengan teori atau penelitian sebelumnya yang terkait, serta

mendiskusikan hasil yang telah diuraikan sesuai dengan tujuan penelitian, maka pembahasan hasil penelitian dilakukan untuk mengetahui rerata pengetahuan dan sikap pedagang tentang protokol kesehatan di pasar panorama antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media booklet pada pedagang di Pasar Panorama Kota Bengkulu.

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden menunjukkan bahwa didapatkan dari 30 responden pedagang hampir sebagian (46,7%) responden berdagang pakaian, hampir sebagian (56,7%) responden ≥ 37 tahun berusia tua. serta sebagian besar (66,7%) berjenis kelamin perempuan.

Tingkat pengetahuan antara laki-laki dan perempuan berbeda satu sama lain. Penelitian Kalyoncu (2017) menunjukkan bahwa perempuan mempunyai tingkat pengetahuan manajemen yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut terjadi karena perempuan mempunyai keinginan yang kuat untuk mencari informasi mengenai kondisi yang ada di sekitarnya Cant dan Scheers, (2017).

Hasil penelitian Sintha, dkk (2021) didapatkan sebagian besar (53,3%) responden adalah perempuan. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Usia mempunyai daya tangkap dan pola pikir seseorang. Usia yang bertambah tentunya akan mengakitatnya berkembangnya daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat juga Budiman, (2019). Hal ini sesuai dengan hasil karakteristik responden diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar berumur 20-29 tahun yaitu 10 (33,3%).

Berbeda dengan penelitian Rani dkk, (2020) didapatkan usia responden yang paling banyak lebih dari 50 tahun yaitu sebesar (45,4%). Pada tingkat jenis dagangan menunjukkan bahwa responden terbanyak terdapat pada pedagang sayur (30,0%) dan responden paling sedikit adalah pedagang bumbu (3,3%). Protokol kesehatan berlaku bagi siapa saja yang terlibat atau berada di tempat dan fasilitas umum, salah satunya pasar. Prinsipnya protokol kesehatan di tempat dan fasilitas umum harus memuat perlindungan kesehatan individu seperti memakai masker, cuci tangan dengan sabun, jaga jarak fisik dengan orang lain, dan meningkatkan daya tahan tubuh dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Nismawati & Marhtyni, (2020).

b. Penerapan Protokol kesehatan pada pedagang

Hasil analisis penerapan protokol kesehatan yang dilakukan pada 30 responden menunjukkan bahwa didapatkan dari 30 responden pedagang hampir sebagian (56,7%) responden menerapkan memakai masker. Hampir sebagian (63,3%) tidak menerapkan cuci tangan, dan sebagian besar tidak menerapkan jaga jarak (90,0%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sari, (2020), dimana masyarakat yang patuh menggunakan masker memiliki presentase yang lebih tinggi yakni 74,19 persen yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap seseorang. Apabila pengetahuan seseorang itu baik maka orang tersebut cenderung akan bersikap positif. Hasilnya adalah pengetahuan yang baik tentang upaya pencegahan penyebaran Covid-19 akan memberikan dampak sikap positif tentang upaya pencegahan Covid-19 pula. hasil penelitian (Moudy, dkk (2020), menyatakan bahwa 50,8% dari 1.096 responden memiliki sikap negatif terhadap COVID-19, sehingga dampak yang ditimbulkan dari sikap negatif terhadap protokol kesehatan adalah angka kejadian positif COVID-19 meningkat. Sikap tentang protokol kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus COVID-19.

c. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Hasil analisis rerata pengetahuan sebelum diberikan media Booklet (pretest) dengan nilai rata-rata (6,47). Sedangkan rerata pengetahuan pedagang setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media Booklet (posttest) dengan nilai rata-rata (8,10). Berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa nilai rerata pengetahuan sesudah diberikan media Booklet lebih besar dibandingkan dengan sebelum diberikan media dengan selisih 1,63 . Hal ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan melalui media booklet dapat meningkatkan pengetahuan.

Pada penelitian ini terdapat 10 pertanyaan pengetahuan, jawaban responden masih bernilai kecil pada pertanyaan nomor 4 dan nomor 5 tentang mencuci tangan dan berapa lama waktu untuk mencuci tangan. Asumsi peneliti ini disebabkan oleh pilihan jawaban yang hampir menyerupai, tetapi secara keseluruhan terjadi peningkatan rerata pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia sesudah diberikan edukasi dengan booklet tentang penularan Covid-19 dari 50 responden 15 orang (30%) diantaranya masuk dalam kategori baik dan 26 orang (52%) masuk dalam kategori cukup. Edukasi dengan media yang tepat terbukti mampu

meningkatkan pengetahuan Khayati et al, (2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wulan et al, (2021) yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang bermakna pada responden setelah dilakukannya penyuluhan terkait protokol kesehatan yaitu dari 20 responden 11 orang (55%) diantaranya berada pada kategori baik dan 6 orang (30%) diantaranya masuk dalam kategori cukup. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan mempunyai dampak dalam meningkatkan pengetahuan lansia tentang protokol kesehatan.

Notoatmodjo, (2018), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh antara lain melalui pendidikan baik kurikuler, nonkurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengetahuan orang lain, seperti mendengar, melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio, buku dan lain-lain.

d. Sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Pada sikap, terjadi perbedaan rata-rata sikap pedagang pasar panorama sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi 2,27. Dari 10 pertanyaan sikap, skor sikap responden masih rendah pada pernyataan tentang tidak perlu menggunakan masker, karena tubuh kita memiliki daya tahan tubuh alami, tetapi secara keseluruhan jika dilihat dari hasil pengolahan data, terdapat perbedaan rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan melalui media booklet. Hasil penelitian Moudy et al, (2020) menunjukkan bahwa edukasi terbukti berpengaruh terhadap peningkatan sikap masyarakat dalam pencegahan Covid 19. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Simanjuntak et al, (2021) yang menemukan bahwa 80% peserta yang menerima edukasi perilaku pencegahan Covid-19 dapat menunjukkan sikap sesuai protokol kesehatan.

Sikap merupakan pandangan maupun pendapat seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap dibedakan menjadi dua yaitu sikap positif yang berarti sikap yang menunjukkan menerima terhadap norma yang berlaku dimana individu itu berada, maka dari itu jika sikap suatu individu itu baik otomatis pengetahuan remaja pastinya baik. Sedangkan yang kedua adalah sikap negatif yaitu sikap yang menunjukkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma yang berlaku dimana itu berada,. Munir M, (2018).

e. Pengaruh media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap pedagang

Hasil uji statistik menggunakan *uji Wilcoxon* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.000$ atau $p\text{ value} < 0.05$ yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan di pasar Panorama Kota Bengkulu. Asumsi peneliti dari hasil tersebut, banyaknya informasi yang dimiliki responden dengan media *booklet* maka semakin baik pula tingkat pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Narayani et al, (2021) Berdasarkan hasil penelitian, variable perilaku didapatkan p nilai $P = \text{Value } 0,000$ (nilai $p = 0,0001 < 0,05$). Hal ini menggambarkan bahwa booklet secara bermakna dapat memberikan perbedaan yang signifikan terhadap perilaku pencegahan penyebaran Covid 19 pada lansia. Dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden sudah melakukan tugas bagaimana mencegah penyebaran Covid 19 pada usia lanjut secara baik. Peningkatan rata-rata nilai post test dipengaruhi oleh adanya teknis dan petunjuk pencegahan penyebaran Covid 19 yang terdapat pada booklet. Didukung oleh penelitian Sahar et al, (2021) Hasil *uji Wilcoxon* menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi dengan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan lansia tentang penularan Covid-19 dengan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$).

Edukasi kesehatan adalah proses pemberian informasi yang dapat meningkatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor ke arah yang lebih baik. Target dari edukasi kesehatan yaitu terjadinya perubahan perilaku dan peningkatan kualitas hidup. Edukasi kesehatan juga akan lebih optimal jika menggunakan media/alat bantu pembelajaran yang baik, seperti leaflet, lembar balik, booklet dan masih banyak alat yang lainnya Oktorina, et al, (2019)

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian media booklet berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pedagang tentang protokol kesehatan di pasar Panorama Kota Bengkulu.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentang Pengaruh Edukasi Metode Interview Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu

1. Dalam proses pengambilan data menggunakan kuesioner, terkadang responden tidak memberikan pendapat yang sebenarnya karena beberapa faktor, Seperti menurunnya kasus covid 19, dan pemahaman responden yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti.
2. Dalam proses pengambilan data peneliti mengalami keterbatasan pada saat melakukan briefing dengan enumerator peneliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi kesehatan melalui media booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang di pasar Panorama Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pedagang pasar Panorama Kota Bengkulu sebagian besar pedagang pakaian, dengan usia sebagian besar usia tua, dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan.
2. Pedagang pasar Panorama Kota Bengkulu menerapkan protokol kesehatan, sebagian besar memakai masker, tetapi sebagian besar tidak mencuci tangan, dan sebagian besar tidak menerapkan jaga jarak.
3. Pedagang pasar Panorama Kota Bengkulu sebelum diberikan intervensi dengan media booklet sebagian besar pengetahuan tentang protokol kesehatan cukup dan sesudah diberikan intervensi dengan media booklet hampir seluruh pengetahuan tentang protokol kesehatan Baik.
4. Pedagang pasar Panorama Kota Bengkulu sebelum diberikan intervensi dengan media booklet sebagian besar sikap tentang protokol kesehatan positif dan sesudah diberikan intervensi dengan media booklet hampir seluruh pengetahuan tentang protokol kesehatan ada peningkatan positif.
5. Ada pengaruh edukasi kesehatan melalui media booklet terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan pada pedagang di pasar Panorama Kota Bengkulu.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini menggunakan media booklet tentang protokol kesehatan pada pedagang yang dapat digunakan dan dikembangkan sebagai media edukasi promosi kesehatan agar bisa meningkatkan pengetahuan mengenai protokol kesehatan, serta sebagai persyaratan untuk lulus dari pendidikan program studi Diploma IV Promosi Kesehatan

2. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan masukan khususnya ilmu pengetahuan promosi kesehatan yang senantiasa berkembang dan meningkatkan pemahaman tentang protokol kesehatan pencegahan Covid-19.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Dengan hasil penelitian ini dapat memberikan data dan dasar untuk para peneliti selanjutnya tentang pengaruh media booklet sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap pada pedagang tentang protokol kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika, Rizky. H. (2020). “Dampak Covid-19 Terhadap Pendapatan Pedagang Mikro Pada Pasar Tradisional.” *Jurnal Ekonomi Islam* 1(1):16–22.
- Asse R, Azlam. A. (2018). “Strategi Pemasaran Online.” *Jurnal Komunikasi* 7(2):219–31.
- Cant, M., and Scheers. (2017) Identifying the Correlation between the Gender and Knowledge of the South African Costumer in the Selection of Grocery Products, 2 Internasional Conference on Economics, Trade and Development, 36.
- Erik. S, and Wijaya A.A. (2021). “Booklet Covid-19 Serta Pelatihan Kopi Sebagai Bentuk Ketahanan Pangan Dan Upaya Pemahaman Kepada Masyarakat.” 1(2):452–59.
- Effendy O. U. (2005). *Dinamika Komunikasi*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Fitriani, I. S. (2018). “Identifikasi Peran Guru Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Pada Remaja Berkebutuhan Khusus Disabilitas Netra Di SLB Aisyiyah Ponorogo.” *Indonesian Journal for Health Sciences* 2(2):94–107.
- Gazali, and Muhammad. E. J.(2020). “The Socialization of Health Protocol As the Effort of Covid-19.” *Marine Kreatif* 4:56–62.
- Handayani, D, and Dwi. H. (2020). “Corona Virus Disease 2019.” *Jurnal Respirologi Indonesia* 40(2):119–29. doi: 10.36497/jri.v40i2.101.
- Igiany, P. D. (2020). “penerapan protokol kesehatan pencegahan covid-19.” 2:168–73.
- Kasim, F, Beni S, Balqis W, Kuat S, Ika N. S. and Henri G. R. S. 2021. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19.” *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)* 3(2):207–12. doi: 10.35451/jkg.v3i2.687.
- Kementerian Kesehatan. 2021. Covid-19 di Indonesia.
<https://covid19.kemkes.go.id/>. 8 Januari 2021 (20.00).
- _____. RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19), 2020
- Milla, A. N. (2020). “DI MASA PANDEMI COVID-19.” 4(5):1018–29.
- Moudy, J. and Syakurah, R.A. (2020) 'Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), pp. 333-346.
- Mukarom, and Firstka F. 2021. “Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan Volume 09 Nomor 02 Tahun 2021.” *Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi* 09:1–11.
- Mushidah, and Ratna M. 2021. “Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Pada Pedagang UMKM.” *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 11(1):35–42.
- Notoatmodjo, S. 2018. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. Jakarta: EGC *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*.
- _____. 2018. Metode Penelitian Kesehatan (Revisi 3). Jakarta: Rineka Cipta

- Pinasti, and Faura D. A. (2020). "Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan." *Wellness And Healthy Magazine* 2(2):237–49. doi: 10.30604/well.022.82000107.
- Putri, F. A. (2012). "Perbedaan Tingkat Religiusitas Dan Sikap Terhadap Seks Pranikah Antara Pelajar Yang Bersekolah Di SMA Umum Dan SMA Berbasis Agama." *CALYPTRA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas ...* 1(1):1–9.
- Rahayu, and Budi U. (2020). "Jurnal Kebidanan Khatulistiwa Efektifitas Penggunaan Media Melalui Whatsapp Dan Booklet Kecamatan Benua Kayong Kabupaten Ketapang Effectiveness of Using Media Whatsapp and Booklet Against Asian Father Attitude in the Working Center of Health." *efektifitas penggunaan media melalui whatsapp dan booklet terhadap sikap ayah asi di wilayah kerja puskesmas tuan tuan kecamatan benua kayong kabupaten ketapang Rahayu* 6.
- Sari, D.P., and Atiqoh (2020) 'Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-9 di Ngronggah', *INFOKES Journal*, 10(1), pp, 52-5.
- Sari, Puspita R., and Utami U. (2021). "Protokol Kesehatan Di Karang Taruna Dusun Malangjiwan." V(1):1–6.
- Simanjuntak, D.R et al. (2021) 'Gambara Kepatuhan Masyarakat Menerapkan Protokol Kesehatan COVID-19 Di Tempat Umum Periode September 2021 di DKI Jakarta', *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia*.
- Supriyadi, Istanti N. A, and Yuni D. E. (2021). "Perilaku Protokol Kesehatan Covid 19 Pada Pedagang Pasar Tradisional." *Jurnal Keperawatan* 13(1):213–26.
- Sutary. (2020). *Buku Praktis Penyakit Virus Corona 19 (Covid-19)*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Susanti, and Lilis. (2021). "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan." *Jurnal Delima Harapan* 8(2):46–52. doi: 10.31935/delima.v8i2.136.
- Wanodya. (2017). Pengetahuan Makananan, and Pendamping Asi. 2021. "Comparison of Health Education with Booklets and Lecture on the Knowledge of Complementary Food of Exclusive Breastfeeding (Mp-Asi) in Infant Mothers." 11(April):427–34.
- Tetartor, Rimenda P., and Dameria. (2021). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pedagang Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Pasar Petisah Kota Medan Sumatera Utara." *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)* 3(2):114–22. doi: 10.35451/jkg.v3i2.489.
- Widhawati R, and Fitriani F. 2021. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis." *Faletahan Health Journal* 8(02):140–46. doi: 10.33746/fhj.v8i02.149.
- Widyastuti, Dewi D. (2021). "Pemeriksaan Penumpang Pesawat Udara Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Bandar Udara Halim Perdanakusuma." *Jurnal Mitra Manajemen* 12(1):53–60.
- Wulan, S., et al. (2021). "Penyuluhan Protokol Kesehatan Dengan Media Video dan Poster Terhadap Pengetahuan dan Sikap Lansia Tentang Pencegahan Covid-19, *Jurnal*

Pengabdian Kepada Masyarakat. Vol.1 No. 1. Edisi Juni 2021

- Wulandari, Tri S., and Ika I. P. (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* 19(1):6–8.
- Yuniarti, and Puji. (2019). “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendapatan Pedagang Di Pasar Tradisional Cinere Depok.” *Widya Cipta - Jurnal Sekretari Dan Manajemen* 3(1):165–70. doi: 10.31294/widyacipta.v3i1.5296.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing I : Reka Lagora M,SST,M.Kes
 Nama Mahasiswa : Dede Calista
 Nim : P05170018053
 Judul : Pengaruh Edukasi Metode Interview Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, 9 september 2021	Konsul Judul	Perbaikan Judul	<i>RL</i>
2.	Jumat, 10 September 2021	Konsul Perbaikan Judul	ACC Judul	<i>RL</i>
3.	Selasa, 28 September 2021	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	<i>RL</i>
4.	Selasa, 5 oktober 2021	Konsul perbaikan BAB I	ACC BAB I, lanjut BAB II, III	<i>RL</i>
5.	Rabu, 13 Oktober 2021	Konsul BAB II dan III	Perbaikan BAB II dan III	<i>RL</i>
6.	Selasa, 19 Oktober 2021	Konsul BAB II dan III	Perbaikan BAB II dan III	<i>RL</i>
7.	Jum'at, 5 November 2021	Konsul BAB I, II, III	Lanjut Media dan Kuesioner	<i>RL</i>
8.	Selasa, 30 November 2021	Konsul BAB I, II, III, Media dan Kuesioner	ACC Proposal	<i>RL</i>
9.	Jum'at, 28 Januari 2022	Konsul Perbaikan sesudah seminar	Lanjutkan BAB IV	<i>RL</i>
10.	Rabu, 18 Mei 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	<i>RL</i>
11.	Selasa, 27 Mei 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	<i>RL</i>
12.	Senin, 6 Juni 2022	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Kesimpulan, Saran	<i>RL</i>
13.	Selasa, 7 Juni 2022	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC Skripsi	<i>RL</i>

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing 2 : Dr Darwis, S.Kp, M.Kes
 Nama Mahasiswa : Dede Calista
 Nim : P05170018053
 Judu : Pengaruh Edukasi Metode Interview Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Pasar Panorama Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 13 september 2021	Konsul Judul	Perbaikan Judul	☺
2.	Selasa, 14 September 2021	Konsul Perbaikan Judul	ACC Judul	☺
3.	Kamis, 21 oktober 2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I, II, III	☺
4.	Kamis, 02 Desember 2021	Konsul perbaikan BAB I, II, III		☺
5.	Jum'at, 03 Desember 2021	Konsul BAB I, II, III, Media dan Kuesioner	Perbaikan BAB II dan III	☺
6.	Selasa, 7 Desember	Konsul BAB I, II, III, Media dan Kuesioner	Perbaikan BAB II	☺
7.	Selasa, 14 Desember	Konsul BAB, I, II, III, Media dan Kuesioner	ACC Sempro	☺
8.	Senin, 31 januari 2022	Konsul perbaikan sesudah seminar	Lanjut BAB IV	☺
9.	Rabu, 26 Mei 2022	Konsul BAB IV	Perbaikan hasil dan pembahasan	☺
10.	Jum'at, 3 Juni 2022	Konsul perbaikan	Perbaikan hasil dan pembahasan	☺
11.	Rabu, 8 Juni 2022	Konsul BAB V	Perbaikan kesimpulan dan saran	☺
12.	Kamis, 9 Juni 2022	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	☺
13.	Jum'at, 10 Juni 2022	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC Skripsi	☺