

# PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DAN PROTOKOL KESEHATAN PADA WARGA PACITAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN COVID-19

Rika Dwi Indasari<sup>1</sup>, F.X. Haryanto Susanto<sup>2</sup>, Eva Monica<sup>3</sup>

Universitas Ma Chung<sup>1</sup>, Universitas Ma Chung<sup>2</sup>, Universitas Ma Chung<sup>3</sup>

Email korespondensi: [611910092@student.machung.ac.id](mailto:611910092@student.machung.ac.id)

## Abstrak

COVID-19 adalah penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan coronavirus (SARS CoV-2) dengan gejala umum berupa demam, sakit tenggorokan, sesak nafas, dan dapat menular melalui droplet dari pasien terinfeksi. Upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dapat dilakukan dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan protokol kesehatan. Pemberian edukasi tentang PHBS dan protokol kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 sehingga dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan penularan COVID-19.

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian one-group pretest-posttest dengan memberikan kuesioner kertas sebelum dan setelah pemberian edukasi. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah dengan menggunakan media slide dan flipchart. Pengolahan data menggunakan SPSS dengan uji non parametrik Wilcoxon.

Pada uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi 0,000 yang berarti  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

**Kata kunci:** COVID-19, Pencegahan COVID-19, PHBS, Protokol Kesehatan.

## Abstract

*Covid-19 is a respiratory tract infection caused by a coronavirus (SARS CoV-2) with general symptoms of fever, sore throat, shortness of breath, and can be transmitted through droplets from infected patients. Efforts to prevent the spread of Covid-19 can be carried out by implementing a Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) and health protocols. Providing education about PHBS and health protocols is expected to increase public knowledge about PHBS and health protocols as an effort to prevent Covid-19 so as to improve community behavior in preventing transmission of COVID-19.*

*This research was conducted with a one group pretest-posttest research design by giving questionnaires paper before and after giving education. Education is carried out using the lecture method with slides and flipcharts. Data processing using SPSS with non-parametric Wilcoxon test.*

*In the Wilcoxon statistical test, a significance value of 0.000 was obtained, which means  $H_0$  is rejected, and  $H_1$  is accepted, which means there is a significant difference in the level of public knowledge about PHBS and health protocols as an effort to prevent COVID-19 before and after being given education.*

**Keywords :** COVID-19, COVID-19 prevention, PHBS, Health Protocols.

## PENDAHULUHA

Pada Desember 2019, otoritas kesehatan di Wuhan, China mengidentifikasi sekelompok kasus pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui terkait dengan Pasar Makanan Laut China Selatan di kota tersebut. Investigasi selanjutnya mengungkapkan penyakit tersebut disebut dengan COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV (Lake, 2020). COVID-19 sudah mewabah di hampir seluruh dunia. Hingga 30 April 2021, wabah ini sudah menyebar di 223 negara dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 14.216.984 dan 3.144.028 kasus kematian (WHO, 2021). Sementara di Indonesia tercatat sebanyak 1.668.368 kasus terkonfirmasi dan 45.521 kasus kematian (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021).

Sejak mewabahnya COVID-19, banyak bukti bahwa penularan COVID-19 terjadi karena kontak dekat dengan orang terinfeksi, kerabat dekat, dan petugas kesehatan. Penularan dapat terjadi melalui droplet atau percikan cairan tubuh yang mengandung virus SARS-CoV-2 yang kemudian masuk ke tubuh melalui mulut, hidung, dan mata. Pencegahan penularan ini dapat dilakukan dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan protokol kesehatan di masyarakat (KemenkesRI, 2020).

Desa Wonokarto merupakan daerah dengan budaya yang masih terjaga. Hal yang paling mencolok adalah banyaknya acara keagamaan yang merupakan salah satu sarana keramaian masyarakat. Berdasarkan pengamatan peneliti banyak ditemukan masyarakat yang tidak menerapkan upaya pencegahan COVID-19 saat berada pada sarana keramaian, seperti tidak memakai masker dan tidak menerapkan *physical distancing*. Hal ini perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan



peningkatan penyebaran wabah ini di masyarakat.

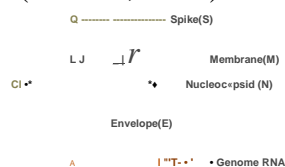
Penelitian ini dilakukan di RW 8, Dusun Miri, Desa Wonokarto, Kabupaten Pacitan. Pemilihan RW 8, Dusun Miri sebagai subjek penelitian karena warga RW 8 merupakan warga dengan tingkat penerapan upaya pencegahan COVID-19 yang rendah dibandingkan daerah lain di Desa Wonokarto. Selain itu, berdasarkan Satgas Kabupaten Pacitan (2020), RW 8 merupakan penyumbang terbanyak kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Desa Wonokarto. Pada penelitian ini diharapkan dengan adanya pemberian edukasi akan meningkatkan pengetahuan warga terkait dengan PHBS dan protokol kesehatan, sehingga dapat meningkatkan penerapan upaya pencegahan COVID-19 di masyarakat.

## TINJAUAN PUSTAKA

### 1. COVID-19

Pada 31 Desember 2019, organisasi kesehatan China melaporkan kasus pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Tanggal 7 Januari 2020, kasus tersebut diidentifikasi sebagai coronavirus jenis baru (KemenkesRI, 2020). Pada 31 Januari 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan kejadian tersebut sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) yang artinya kasus ini dapat menimbulkan risiko bagi banyak negara dan memerlukan respon internasional yang terkoordinasi (KemenkesRI, 2020). Pada tanggal 11 Maret 2020 kejadian ini ditetapkan sebagai pandemi.

Coronavirus adalah virus RNA strain tunggal dengan ukuran 26 hingga 32 kilobase (kbs), berkapsul, dan tidak bersemen. Coronavirus berukuran sangat kecil dengan diameter 65-125 nm. Coronavirus tersusun atas 4 struktur protein utama, yaitu nucleocapsid protein (N), envelope glycoprotein (E), spike protein (S), dan membrane glycoprotein (M). Penamaan coronavirus berdasarkan pada bentuk khasnya yang seperti mahkota. Struktur virion coronavirus ditunjukkan pada gambar 1 (Li *et al.*, 2020).



Gambar 1. Struktur Virion Coronavirus

Virus penyebab COVID-19 ini awalnya bernama *Novelcoronavirus 2019* (2019-nCoV). Virus ini termasuk dalam genus betacoronavirus, tetapi virus ini berbeda dengan SARS-CoV dan MERS-CoV. Hasil analisis filogenetik mengungkapkan bahwa kemungkinan agen penyebab virus ini adalah betacoronavirus jenis baru yang masih termasuk dalam subgenus Sarbecovirus dari family coronaviridae (Zhu *et al.*, 2020). Atas dasar tersebut, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama virus penyebab COVID-19 menjadi *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Gorbalenya *et al.*, 2020).

Coronavirus merupakan zoonosis yang ditularkan antara hewan dan manusia, sedangkan SARS-CoV-2 diduga ditransmisikan dari kelelawar ke manusia karena sampai saat ini beberapa bukti menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 paling mirip dengan betacoronavirus pada kelelawar. Umumnya COVID-19 ditularkan oleh pasien simtomatis atau pasien bergejala melalui droplet, atau percikan, kontak langsung dengan penderita, fomit, dan melalui darah (KemenkesRI, 2020; WHO, 2020). Selain dari pasien simtomatis, penularan juga terjadi dari pasien presimtomatis, yaitu pasien yang sudah terinfeksi dan belum bergejala, tetapi dapat menimbulkan gejala sewaktu dan pasien asimtomatis, yaitu pasien yang sudah terinfeksi tetapi tidak menimbulkan gejala (Cai *et al.*, 2020; Du *et al.*, 2020). Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 2-14 hari, sedangkan waktu rata-rata dari onset gejala hingga masuk Intensive Care Unit (ICU) adalah 9,5 hari (Yang *et al.*, 2020).

Gejala yang dialami penderita COVID-19 biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap, tetapi pada beberapa pasien terkonfirmasi positif tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap sehat atau disebut asimtomatis. Tanda dan gejala umum COVID-19 adalah demam, batuk, rasa lelah, dan sesak nafas. Beberapa pasien juga mengalami nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan, serta ruam kulit (KemenkesRI, 2020).

### 2. PHBS dan Protokol Kesehatan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sebagai hasil



pembe;ajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, atau masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (KemenkesRI, 2011). Penerapan PHBS merupakan salah satu upaya pencegahan COVID-19, berdasarkan (KemenkesRI, 2020) penerapan OHBS dalam melakukan pencegahan COVID-19 yang utama adalah dengan melakukan beberapa hal berikut:

- a. Konsumsi gizi seimbang,
- b. Melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari,
- c. Istirahat yang cukup,
- d. Memanfaatkan kesehatan tradisional, seperti menggunakan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur, dan
- e. Mengonsumsi suplemen penambah daya tahan tubuh.

Protokol kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan sebagai upaya pencegahan penularan virus COVID-19 (Farokhah dkk., 2020). Protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 dapat dilakukan dengan melakukan beberapa tindakan sebagai berikut (KemenkesRI, 2020):

- a. Membersihkan tangan dengan teratur menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan handsanitizer minimal 20-30 detik,
- b. Menghindari menyentuh area mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih,
- c. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) berupa masker untuk menutupi hidung dan mulut ketika hendak keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain,
- d. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari percikan droplet dari orang yang batuk atau bersin,
- e. Membatasi interaksi dan kontak langsung dengan orang lain,
- f. Menerapkan etika masuk dan keluar rumah,
- g. Menjaga daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS,
- h. Mengontrol penyakit penyerta atau komorbid dan mengelola kesehatan jiwa dan psikososial,
- i. Menerapkan etika batuk dan bersin apabila sakit dan segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, dan
- j. Menerapkan adaptasi baru dalam setiap

aktifitas.

Penerapan protokol kesehatan sangatlah penting dilakukan untuk menjaga keamanan dan kesehatan. Selama terjadinya wabah COVID-19, masyarakat harus membatasi aktivitas di luar rumah. Tetapi apabila diharuskan untuk keluar rumah maka harus dipastikan mengikuti protokol kesehatan dengan benar yaitu dengan menerapkan etika keluar rumah dan etika masuk rumah. Etika keluar rumah meliputi (Meihartati dkk., 2020):

- a. Memakai jaket atau baju lengan panjang,
- b. Tidak memakai aksesoris seperti gelang, cincin, jam, anting, kalung, dan sebagainya,
- c. Menggunakan masker,
- d. Menggunakan tisu ketika hendak menyentuh permukaan benda apapun, kemudian langsung membuangnya,
- e. Menerapkan etika bersin dan batuk,
- f. Menghindari transportasi umum,
- g. Menghindari transaksi secara tunai,
- h. Mencuci tangan setelah menyentuh benda atau permukaan apapun,
- i. Tidak menyentuh bagian wajah, seperti mulut, hidung, mata ketika tangan tidak benar-benar bersih, dan
- j. Menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter.

Ketika sampai di rumah juga diperlukan protokol masuk rumah, sebagai berikut (Meihartati dkk., 2020)

- a. Jangan menyentuh apapun ketika sampai di rumah,
- b. Buka sepatu sebelum masuk rumah,
- c. Memasukkan dompet, tas, kunci, dan sebagainya ke dalam kotak khusus di dekat pintu masuk,
- d. Segera mandi dan mengganti pakaian, kemudian memasukkan ke keranjang cucian, dan
- e. Membersihkan handphone, kacamata, dan benda-benda yang di bawa pergi ke luar dengan alkohol atau desinfektan.

## METODOLOGI PENELITIAN

### 1. Pengumpulan Data

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian eksperimental semu (*Quasi-experimental research*) dengan rancangan *one-group pretest-posttest*. Pada penelitian ini, peneliti memberikan kuesioner sebelum



memberikan edukasi kemudian memberikan edukasi secara kelompok dan terakhir memberikan *posttest* dengan memberikan kuesioner kedua. Pemberian edukasi secara kelompok dilakukan dengan mengumpulkan warga persepuluh sampai dengan duapuluh orang di suatu tempat dengan pemberian edukasi dengan metode ceramah menggunakan slide dan lembar edukasi berupa *flipchart*.

Penelitian ini dilakukan di RW 8, Dusun Miri, Desa Wonokarto, Kabupaten Pacitan pada bulan Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah warga RW 8, Dusun Miri, Desa Wonokarto dengan usia 17 tahun - 65 tahun yang bersedia mengisi kuesioner. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *probabilistic sampling* secara *simple random sampling*. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus solvin sebagai berikut (Riadi, 2016):

$$S = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Di mana:

S : ukuran sampel.

N : ukuran populasi.

D : taraf signifikansi yang diharapkan.

Berdasarkan rumus tersebut di atas, maka jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini adalah:

$$S = \frac{85}{85 \cdot (0,05)^2 + 1}$$

$$S = 70,10 = 70 \text{ responden}$$

Variabel yang digunakan pada penelitian ini ada 3 macam variabel, yaitu:

1. Variabel bebas (*independen variable*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19.

2. Variabel terikat (*dependen variable*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan warga RW 8 terkait PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19.

3. Variabel pengganggu (*confounding variable*)

Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tertutup, dimana responden

tinggal memilih jawaban yang tersedia (Siyoto and Sodik, 2015). Kuesioner yang digunakan mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 dan jurnal dari (Moudy dan Syakurah, 2020) dengan beberapa modifikasi. Jawaban dari kuesioner menggunakan skala Guttman dengan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Sedangkan instrumen edukasi yang digunakan berupa *flipchart* yang berisi tentang definisi dan gejala COVID-19 secara umum, cara penularan, serta upaya pencegahan penularan COVID-19. Edukasi yang digunakan mengacu dari beberapa pedoman yang dikeluarkan oleh WHO, BPOM, serta Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui ketepatan dan kecermatan suatu alat dalam melakukan fungsi ukurnya. Uji validitas dilakukan pada 30 responden dengan teknik pengujian korelasi *Bivariate Pearson product moment*. Pengambilan keputusan signifikansi koefisien korelasi berdasarkan kriteria  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , di mana  $r_{tabel}$  untuk  $df = 30 - 2 = 28$  adalah 0,361 dengan taraf signifikansinya adalah 0,05 maka kuesioner yang digunakan dianggap valid (Siregar, 2016).

Uji reliabilitas dilakukan untuk membuktikan bahwa instrumen memberikan hasil yang relatif tetap secara konsisten apabila pengukuran dilakukan secara berulang. Metode yang digunakan untuk uji reliabilitas adalah uji *Alpha Cronbach* dengan kualifikasi nilai sebagai berikut (Riadi, 2016):

**Tabel 1. Nilai Alpha Cronbach's** Alpha

<u>Kualifikasi Nilai</u>	
$a > 0,9$	Sangat baik
$0,7 < a < 0,9$	Baik
$0,6 < a < 0,7$	Dapat diterima
$0,5 < a < 0,6$	Rendah
$a < 0,5$	Tidak dapat diterima

5. Analisis Data

Teknik analisis data deskriptif dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut:

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

dengan:

P : Presentase

F : Jumlah skor hasil

N : Total skor maksimal

Setelah diperoleh hasil perhitungan tersebut, kemudian hasil dimasukkan dalam kriteria absolut





untuk mengukur tingkat pengetahuan. Kategori tingkat pengetahuan adalah sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika memperoleh nilai > 75%.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika memperoleh nilai 56-74%.
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika memperoleh nilai < 55%.

Pengolahan data dilakukan secara statistik menggunakan SPSS. Analisis Chi-Square digunakan untuk melihat hubungan antara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan seseorang terhadap tingkat pengetahuan tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19.

Uji beda untuk mengetahui ada/tidaknya pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hipotesa yang diperoleh dapat digambarkan sebagai berikut:

- $H_0$  diterima;  $H_1$  ditolak ( $p\text{-value} < 0,05$ ): Tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PHBS dan protokol kesehatan sebelum dan sesudah diibarkan edukasi.
- $H_0$  diterima;  $H_1$  ditolak ( $p\text{-value} > 0,05$ ): Ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PHBS dan protokol kesehatan sebelum dan sesudah diibarkan edukasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Uji Instrumen Data

Uji instrumen data dilakukan dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 30 responden. Uji validitas dilakukan dengan teknik pengujian korelasi *Bivariate Pearson product moment*. Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 dengan 20 butir pertanyaan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Kuesioner

No. Butir Pertanyaan	sig.	Kesimpulan
X1	0,004	Valid
X2	0,000	Valid
X3	0,004	Valid
X4	0,015	Valid
X5	0,000	Valid
X6	0,000	Valid
X7	0,000	Valid
X8	0,008	Valid

X9	0,036	Valid
X10	0,117	Drop
X11	0,024	Valid
X12	0,006	Valid
X13	0,000	Valid
X14	0,000	Valid
X15	0,003	Valid
X16	0,001	Valid
X17	0,053	Drop
X18	0,029	Valid
X19	0,021	Valid
X20	0,000	Valid

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat 18 butir pertanyaan yang valid dan 2 butir pertanyaan yang tidak valid, yaitu butir pertanyaan nomer 10 dan 17, sehingga butir pertanyaan tersebut dikeluarkan dari kuesioner.

Hasil uji realibilitas diperoleh sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner  
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.862	.867	18

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa hasil koefisien *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ) diperoleh nilai 0,862. Hasil tersebut berada pada interval  $0,7 < \alpha < 0,9$ , maka dapat disimpulkan bahwa instrument tersebut berada pada kriteria baik atau reliabel.

### 2. Distribusi Responden menurut Tingkat Pengetahuan Masyarakat Sebelum diberikan Edukasi

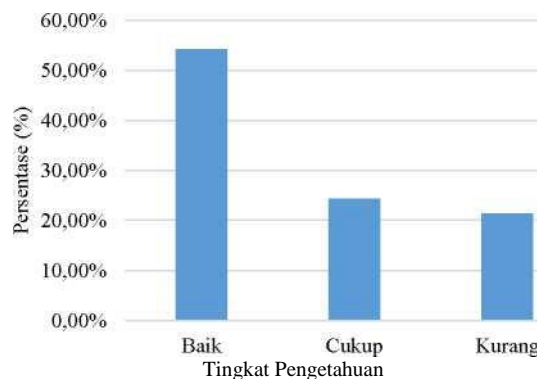
Pada penelitian ini tingkat pengetahuan masyarakat RW 8, Dusun Miri tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya



pencegahan COVID-19 dilihat berdasarkan hasil kuesioner pretest sebelum diberikan edukasi. Gambaran distribusi tingkat pengetahuan warga RW 8, Dusun Miri sebelum diberikan edukasi tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum diberikan Edukasi**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	38	54,3%
Cukup	17	24,3%
Kurang	15	21,4%
Total	70	100%



**Gambar 2. Grafik Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum diberikan Edukasi**

Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan edukasi dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik adalah 38 orang (54,3%), tingkat pengetahuan kategori cukup adalah 17 orang (24,3%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang adalah 15 orang (21,4%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan warga RW 8, Dusun Miri tergolong baik. Pengetahuan masyarakat tentang upaya PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti sekarang ini. Tingkat pengetahuan yang baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai sikap dan perilaku yang baik pula, sehingga dapat berpengaruh terhadap kejadian dan pencegahan penyebaran wabah COVID-19 (Moudy and Syakurah, 2020).

### 3. Data Karakteristik Responden

Data karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berikut data distribusi

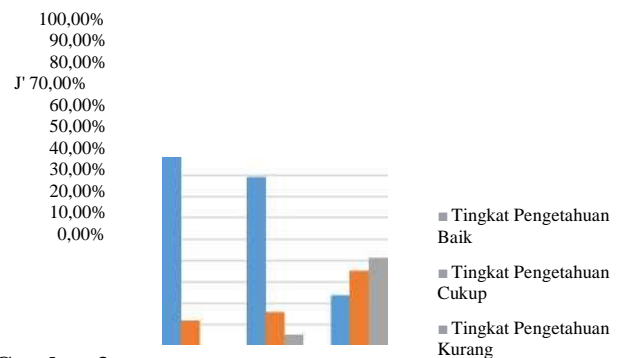
karakteristik demografi responden penelitian:

**Tabel 5. Karakteristik Responden**

Kriteria	Jumlah (%)	P-value
Umur		
17-25 tahun	17 (24,3%)	0,000
26-45 tahun	19 (27,1%)	
46-65 tahun	34 (48,6%)	
Jenis kelamin		
Laki-laki	44 (62,9%)	0,899
Perempuan	26 (37,1%)	
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	2 (2,9%)	0,000
SD/ sederajat	6 (8,6%)	
SMP/ sederajat	16 (22,9%)	
SMA/ sederajat	37 (52,9%)	
Perguruan Tinggi	9 (12,9%)	
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	21 (30,0%)	0,387
Bekerja	49 (70,0%)	

#### a. Umur

Berdasarkan umur, responden pada penelitian ini didominasi usia 46-65 tahun sebanyak 48,6%, hal ini dikarenakan masyarakat RW 8 didominasi oleh usia 46-65, di mana berdasarkan data dari kelurahan terdapat 24,6% masyarakat berusia > 65 tahun, 33,9% berusia 46-65 tahun, 18,4% berusia 26-45 tahun, 13,1% berusia 17-25 tahun, dan sisanya 10% berusia < 17 tahun. Berdasarkan uji statistika diperoleh p-value 0,000 yang artinya nilai p-value < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa umur berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang upaya pencegahan COVID-19. Semakin tinggi umur seseorang maka semakin bertambah pula pengetahuan seseorang, karena pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman dari orang lain (Amin dan Juniati, 2017).



**Gambar 3. Grafik Tingkat Pengetahuan**

**Sebelum diberikan Edukasi berdasarkan Usia**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (5,3%) berada pada usia 25-45 tahun dan pada usia 46-65 tahun sebanyak 14 orang (41,2%). Hal ini disebabkan karena pada usia tertentu seperti pada usia lanjut, seseorang akan mengalami penurunan kemampuan dalam menerima dan mengingat suatu pengetahuan (Dahlan and Umrah, 2018).

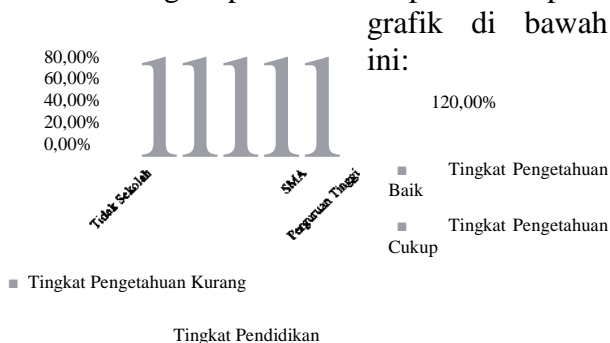
**b. Jenis Kelamin**

Jenis kelamin responden pada penelitian ini didominasi oleh laki-laki sebanyak 44 orang dengan presentase 62,9% dan perempuan sebanyak 26 orang dengan presentase 37,1%. Diperoleh hasil nilai statistika p-value 0,899 yang artinya p-value > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan warga tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa apapun jenis kelamin seseorang, apabila seseorang tersebut masih

produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka seseorang tersebut akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Nurhasim, 2013).

**c. Tingkat Pendidikan**

Latar belakang pendidikan responden pada penelitian ini bervariasi, mulai dari tidak sekolah, SD, SMP, SMA, serta perguruan tinggi. Subjek didominasi lulusan SMA dengan jumlah 57 orang (52,9%) dengan nilai p-value 0,000 yang artinya p-value < 0,05. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan warga tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19. Distribusi tingkat pengetahuan warga sebelum diberikan edukasi berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada



**Gambar 4. Grafik Tingkat Pengetahuan Warga**

**Sebelum diberikan Edukasi berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa jumlah masyarakat dengan tingkat pengetahuan kurang paling banyak pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tidak sekolah dan SD, sedangkan jumlah masyarakat dengan tingkat pengetahuan baik paling banyak pada tingkat perguruan tinggi. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah orang tersebut untuk menerima ide-ide dan teknologi yang ada, sehingga semakin tinggi pula pengetahuan seseorang tersebut (Notoatmodjo, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Gannika and Sembiring, 2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat Sulawesi Utara. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan seseorang dan pengetahuan kesehatan akan berpengaruh pula terhadap peningkatan kesehatan masyarakat.

**d. Pekerjaan**

Responden pada penelitian ini didominasi oleh responden yang bekerja dibandingkan yang tidak bekerja, di mana responden yang bekerja berjumlah 49 orang (70%) dan responden yang tidak bekerja berjumlah 21 orang (30%). Hasil nilai statistik p-value sebesar 0,387 yang artinya p-value > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan warga terkait PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19. Petani merupakan jenis pekerjaan yang paling banyak di RW 8, Dusun Miri. Selain petani, sebagian warga juga bekerja sebagai PNS, tukang kayu, dan tukang bangunan. Berdasarkan penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa pekerjaan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman seseorang. Hal ini terjadi karena ketika seseorang melakukan pekerjaan maka akan lebih sering menggunakan otak daripada otot. Kemampuan otak seseorang dalam menyimpan ingatan akan bertambah ketika sering digunakan (Suwaryo and Yuwono, 2017).

Selain beberapa pekerjaan tersebut, beberapa warga RW 8, Dusun Miri juga terdiri dari warga yang tidak bekerja. Menurut (Sumartini dkk., 2020) responden yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu luang untuk mendapatkan informasi, baik melalui koran, televisi, radio,



maupun internet. Selain itu, penyuluhan dari mahasiswa maupun petugas kesehatan biasanya dihadiri oleh warga yang tidak bekerja. Sehingga berdasarkan penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa baik warga yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki pengetahuan yang sama-sama baik.

## 6. Analisis Data

Hasil uji *Wilcoxon* dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Test Statistics<sup>a</sup>**

	Posttest - Pretest
Z	-6.914 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test  
 b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa nilai sig. 0,000 yang berarti sig. <  $\alpha$  (0,05), maka  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan warga terhadap PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan metode ceramah dengan slide dan *flipchart*.

## 5. Pembahasan

Pengetahuan masyarakat RW 8, Dusun Miri, Desa Wonokarto tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti *et al.* (2020), yang menyebutkan bahwa secara umum 99% masyarakat Indonesia memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan penularan pandemi COVID-19. Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 sangat penting pada masa pandemi sekarang, meliputi tanda dan gejala, transmisi virus, dan upaya pencegahan COVID-19 ini. Dengan pengetahuan yang baik, maka masyarakat akan mampu menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku dalam menghadapi pandemi ini.

Pencegahan penyebaran virus sudah dirumuskan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam pedoman Protokol Kesehatan. Terdapat beberapa poin penting dalam pengendalian dan pencegahan penyebaran COVID-19, diantaranya adalah pemberian edukasi terkait mencuci tangan dengan sabun dan handsanitizer, pengaturan jaga jarak, serta penegakan kedisiplinan terhadap perilaku

masyarakat yang beresiko dalam penularan COVID-19, seperti berkerumun dan tidak memakai masker (Utama dkk., 2021).

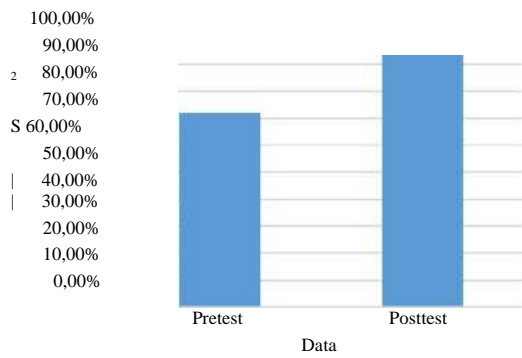
Pada penelitian ini dilakukan edukasi dengan metode ceramah dengan lembar edukasi berbentuk *flipchart*. Metode ceramah merupakan sebuah metode mengajar atau penyampaian informasi secara lisan kepada sejumlah peserta yang biasanya menggunakan alat bantu berupa slide. Keuntungan edukasi menggunakan metode ceramah adalah pemberi materi lebih mudah untuk menguasai kelas, mudah untuk menjelaskan bahan atau materi yang berjumlah banyak, dapat diikuti oleh peserta dalam jumlah besar, dan mudah dilaksanakan. Selain itu, dengan melakukan edukasi secara ceramah maka akan terjadi komunikasi dua arah antara pemberi materi dan pendengar sehingga pemberi materi dapat mengetahui respon subjek secara langsung. Tetapi kekurangan dari metode ini adalah peserta edukasi biasanya pasif, sulit untuk mengontrol sejauh mana pemahaman peserta, apabila dilakukan terlalu lama maka akan menimbulkan kebosanan, dan terkadang penafsiran peserta berbeda dengan yang dijelaskan (Riris dkk., 2013; Safitri, 2016). Sedangkan *flipchart* merupakan suatu media edukasi berupa lembar balik yang berisikan gambar dan informasi terkait edukasi. Kelebihan penggunaan media *flipchart* adalah cocok digunakan untuk kebutuhan di dalam maupun di luar ruangan, mudah dibawa, *flipchart* berisikan gambar yang menarik dan tulisan dengan ukuran tidak terlalu kecil sehingga memudahkan pembaca untuk membaca informasi yang terdapat di dalamnya (Harsismanto dan Sulaeman, 2019). Selain itu, media ini dapat dibawa pulang sehingga dapat disimpan dan dibaca berulang kali.

**Tabel 7. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi**

Kelompok	N	Mean	Beda Mean	p-value
Pretest	70	71,98%	21,43	0,000
Posttest	70	93,41%		







**Gambar 5. Grafik Tingkat Pengetahuan Warga Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi**

Berdasarkan hasil perhitungan rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan warga dari 71,98% menjadi 93,25% setelah diberikan edukasi tentang PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19. Hasil kuesioner dilakukan uji hipotesa menggunakan uji statistic *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,000, maka  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima yang berarti terdapat pendapatan yang signifikan antara tingkat pengetahuan warga terhadap PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan metode ceramah dengan lembar edukasi berupa *flipchart*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Sinulingga, 2018), di mana pemberian edukasi dengan metode ceramah menggunakan media *flipchart* dapat meningkatkan hasil pengetahuan dari 65,00% menjadi 95,43%. Hal ini juga didukung dengan penelitian lainnya dengan menggunakan instrumen *leaflet* menunjukkan bahwa edukasi metode ceramah dan *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang dalam pencegahan penularan suatu penyakit (Konoralma and Alow, 2018).

Berdasarkan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi dengan metode ceramah dengan media berupa buku cerita atau booklet lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan metode ceramah tanpa media (Safitri, 2016). Media berperan dalam meningkatkan pengetahuan, media berperan sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan. Pemberian edukasi dengan metode ceramah dengan media slide dan *flipchart* dapat meningkatkan pengetahuan dengan baik karena dengan menggunakan metode kombinasi tersebut maka peneliti telah

memberikan proses belajar dengan memanfaatkan semua alat indra, di mana berdasarkan penelitian terdahulu dijelaskan bahwa kurang lebih 75%-87% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera penglihatan, 13% melalui indera pendengaran, dan 12% lainnya melalui indera lainnya. Dengan menggunakan metode kombinasi edukasi secara ceramah dan media *flipchart*, pendengar menggunakan pancaindra lebih banyak dibandingkan dengan menggunakan media *flipchart* saja yaitu mendengar, melihat, dan diskusi sehingga informasi yang diserap oleh pendengar dapat mencapai 90% (Bertalina, 2015).

Peningkatan tingkat pengetahuan warga diikuti juga dengan meningkatnya sikap dan perilaku masyarakat terhadap upaya pencegahan COVID-19. Hal ini dapat terlihat dari perilaku masyarakat RW 8, Dusun Miri, Desa Wonokarto yang terlihat sudah mulai menerapkan upaya pencegahan COVID-19 terutama jika berada di tempat umum, seperti memakai masker dengan baik dan benar. Selain itu perubahan sikap dan perilaku masyarakat juga terlihat dari kesadaran masyarakat akan pentingnya vaksinasi sebagai salah satu ikhtiar dalam penanggulangan wabah ini, di mana masyarakat sudah berani mendaftarkan diri untuk mengikuti vaksinasi COVID-19 dari fasilitas kesehatan terdekat. Hal ini sejalan dengan penelitian Zhong et al., (2020) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap COVID-19. Berdasarkan penelitian tersebut dijelaskan bahwa dengan pengetahuan yang baik maka akan meningkatkan sikap optimis dan perilaku yang tepat terhadap wabah COVID-19 ini.

### KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini diantaranya adalah peneliti hanya melakukan edukasi dengan satu metode yaitu dengan metode ceramah dan media *flipchart*, tidak melakukan edukasi dengan metode dan media lain agar dapat membandingkan metode dan media yang paling efektif untuk memberikan edukasi kepada masyarakat. Selain itu, peneliti hanya mengukur tingkat pengetahuan tanpa mengukur perilaku dan sikap masyarakat yang tidak kalah penting dalam pencegahan penularan COVID-19 ini.

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan



Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan warga RW 8, Dusun Miri, Desa Wonokarto terkait PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran COVID-19 sebelum diberikan edukasi tergolong dalam tingkat pengetahuan baik dengan persentase masyarakat sebesar 54,3%.
2. Pemberian edukasi dengan metode ceramah dengan media flipchart dapat meningkatkan tingkat pengetahuan warga RW 8, Dusun Miri, Desa Wonokarto terkait PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 dari 71,98% menjadi 93,41%.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan warga terkait PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 sedangkan jenis kelamin dan pekerjaan tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan warga terkait PHBS dan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19.

## B. Saran

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan edukasi menggunakan metode dan media alat bantu yang lainnya untuk mengetahui metode dan media edukasi yang lebih efektif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat. Selain itu, untuk penelitian lebih lanjut diharapkan mengevaluasi hasil edukasi tidak hanya sebatas tingkat pengetahuan saja tetapi juga perilaku yang mencerminkan promosi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. A., Juniati, D. (2017) Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6): 1-10.
- Bertalina. (2015) Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 6(1): 56-63.
- Cai, J., Sun, W., Huang, J., Gamber, M., Wu, J., He, G. (2020). Indirect Virus Transmission in Cluster of COVID-19 Cases, Wenzhou, China, 2020. *Emerging Infectious Diseases*, 26(6): 1343-1345.
- Dahlan, A. K., Umrah, A. St. (2018) Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan. *Voice of Midwifery*, 7(09): 1-14.
- Du, Z., Xu, X., Wu, Y., Wang, L., Cowling, B. J., Meyers, L. A. 2020. The Serial Interval of COVID-19 from Publicly Reported Confirmed Cases. *Emerging Infectious Diseases*, 26(6): 1341-1342.
- Farokhah, L., Ubaidillah, Y., Yulianti, R. A. (2020). Penyuluhan Disiplin Protokol Kesehatan Covid-19 Di Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere Kota Depok. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1-8.
- Gorbalyena, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., et al., (2020). The Species Severe Acute Respiratory. Syndrome-Related Coronavirus: Classifying 2019-NCoV and Naming It SARS-CoV-2. *Nature Microbiology*, 5(4): 536-544.
- KemendesRI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- KemendesRI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), MenKes/413/2020, 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Konoralma, K., Alow, G. B. H. (2018). Ceramah dan Leaflet Dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Penderita Tuberkulosis Paru Tentang Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru di Puskesmas Tuminting. *Prosiding Seminar Nasional*, 1(3): 618-625.
- Lake, M. A. (2020). What We Know so Far: COVID-19 Current Clinical Knowledge And Research. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 20(2): 124-127.
- Li, G., Fan, Y., Lai, Y., et al., (2020). Coronavirus Infections And Immune Responses. *Journal of Medical Virology*, 92(4): 424-432.
- Meihartati, T., Abiyoga, A., Saputra, D., Sekar, I. (2020). Pentingnya Protokol Kesehatan Keluar Masuk Rumah Saat Pandemi COVID-19 Di Lingkungan Masyarakat RT 30 Kelurahan Air Hitam, Samarinda, Kalimantan Timur. *Jurnal ITKES Wiyata Husada Samarinda*, 1-7.
- Moudy, J., Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4 (3): 333-346.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nurhasim. (2013). Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Blongorwetan Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2012/2013, *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Riadi, E. (2016). *Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS)*. CV. Andi Offset: Jakarta.
- Safitri, N. R. D. (2016). Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Satgas Kabupaten Pacitan. (23 Februari 2021). *Citing Internet sources* URL <https://covid19.pacitankab.go.id/>.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (23 Februari 2021). *Citing Internet sources* URL <https://covid19.go.id/>.
- Sinulingga, BR. P. A. (2018). Pengaruh Metode Ceramah Menggunakan Media Flipchart dan Media Standing Banner terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Upaya Penyediaan Konsumsi Sayur dan Buah bagi Keluarga di Lingkungan XX Kelurahan Mangga Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2018. *Journal Universitas Sumatera Utara*: 1-142.



- Siregar, S. 2016. *Statistika Deskriptif untuk Penelitian Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 117*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Siyoto, S., Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. 1st edn. Literasi Media Publishing: Yogyakarta.
- Sumartini, N. P., Purnamawati, D., Sumiati, N. K. (2020). Pengetahuan Pasien Yang Menggunakan Terapi Komplementer Obat Tradisional Tentang Perawatan Hipertensi Di Puskesmas Pejeruk Tahun 2019. *Bima Nursing Journal*, 1(1): 103-112.
- Suwaroyo, P. A. W., Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor, *Urecol* 6th: 305-314.
- World Health Organization. (2021). *Citing Internet sources URL* <https://covid19.who.int/table>.
- Yang, X., Yu, Y., Xu, J., Shu, H., *et al.* (2020). Clinical Course and Outcomes of Critically Ill Patients with SARS-Cov-2 Pneumonia in Wuhan, China: a Single-Centered, Retrospective, Observational Study. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(5): 475-481.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., *et al.* (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8): 727-733.
- Zhong, B., Luo, W., Li, H., *et al.* (2020). Knowledge, Attitudes, And Practices Towards COVID-19 Among Chinese Residents During The Rapid Rise Period Of The COVID-19 Outbreak: A Quick Online Cross-Sectional Survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10): 1745-1752.

