

**PENGARUH EDUKASI MELALUI MEDIA TELEGRAM TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENCEGAHAN
COVID-19 PROTOKOL KESEHATAN
DI LINGKUNGAN SEKOLAH**

SKRIPSI



Disusun Oleh :

Chelsy Sumardi Saputri

17.0603.0040

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2022

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Siswa merupakan peserta didik yang ada di jenjang TK, SD, SMP, SMA/SMK, bahkan sampai mahasiswa yang melaksanakan pendidikan di lembaga pemerintah maupun swasta (Yudi Firmansyah & Fani Kardina, 2020). Kegiatan Pendidikan secara formal dilaksanakan di lingkungan sekolah oleh tenaga pendidik dan peserta didik. Namun sejak tanggal 24 Maret 2020, pendidikan di Indonesia mengalami perubahan yaitu adanya peraturan dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI dengan diwajibkannya untuk merubah sistem belajar mengajar yang semula tatap muka menjadi belajar di rumah melalui media daring atau online. Pemerintah mengambil keputusan tersebut karena lingkungan sekolah bisa menjadi tempat berkerumun keramaian dan menyebabkan protokol pencegahan covid-19 diabaikan dan massa menjadi rentan terhadap tertularnya infeksi covid-19 (Dylan Trotsek, 2017).

Kondisi segala macam kegiatan salah satu nya di bidang pendidikan selama pandemik seperti sebanyak 58% peserta didik merasakan ketidaknyamanan belajar melalui media daring karena sulit memahami materi yang diberikan oleh guru (Yudi Firmansyah & Fani Kardina, 2020). Dalam keadaan pandemik Covid-19 seperti saat ini untuk melaksanakan kembali aktivitas, salah satu nya di bidang Pendidikan yang melibatkan tenaga pendidik dan siswa di lingkungan sekolah tentu pemerintah memiliki solusi. Melalui surat edaran yang dikeluarkan oleh pihak Kementrian pendidikan dan kebudayaan tanggal 9 September 2020 mengenai panduan penyelenggaraan pembelajaran pada tahun ajaran 2020/2021, untuk menuju era *new normal* tanpa mengesampingkan protokol kesehatan (Yudi Firmansyah & Fani Kardina, 2020). Untuk zona yang masih oranye dan merah dilarang untuk melakukan pembelajaran tatap muka namun diwajibkan untuk melanjutkan program Belajar dari Rumah (BDR). Sekolah yang ada di zona kuning pun boleh melakukan pembelajaran tatap muka dengan melaksanakan

protokol kesehatan yang sudah ada seperti satuan Pendidikan yang ada di zona hijau (Pendidikan & Kebudayaan, 2020). Kerangka program protokol kesehatan pembelajaran tatap muka bagi warga satuan Pendidikan antara lain sebelum berangkat, selama di perjalanan, sebelum masuk gerbang, selama kegiatan belajar mengajar, saat KBM berakhir, di perjalanan pulang, dan tiba di rumah harus dilakukan sesuai prosedur (Pendidikan & Kebudayaan, 2020).

Media edukasi yang dapat dipakai dan tentunya memiliki peran penting untuk perubahan perilaku masyarakat mengenai informasi tentang Covid-19 dan protokol kesehatan yang berfungsi untuk mencegah penularan Covid-19 yaitu, media sosial 34,05%, televisi 23,72%, dan whatsapp 12,30%. Salah satu media sosial yang dimaksud adalah telegram. Pada masa pandemi saat ini telegram bisa dijadikan media pembelajaran serta media untuk survey yang membutuhkan ruang memori perangkat yang cukup sedikit. Pada penelitian ini peneliti tertarik dengan program yang diadakan oleh pihak Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia yaitu “Seru Belajar Kebiasaan Baru”. Dimana siswa dan orangtua harus menghadapi lingkungan sekolah dengan kebiasaan baru dengan protokol yang sudah ditentukan oleh pihak pemerintah.

Pembelajaran melalui media daring tidak selalu mendapatkan respon positif, namun juga mendapatkan respon negative dari peserta didik berada diangka 58% (Yudi Firmansyah & Fani Kardina, 2020). Kendala yang dihadapi peserta didik selama pendidikan melalui media daring yaitu peserta didik sulit berkonsentrasi dan penugasan materi yang diberikan oleh tenaga pendidik. Selain itu akses untuk pembelajaran media daring belum tentu semua siswa dapat mengakses nya berupa jangkauan listrik, internet, maupun alat komunikasi untuk mengakses materi pembelajaran. Pembelajaran melalui media daring berdampak terhadap siswa berupa ancaman putus sekolah, penurunan capaian belajar, dan kekerasan pada anak dan risiko eksternal (Pendidikan & Kebudayaan, 2020).

Pemerintah saat ini membuat kebijakan baru yaitu Adaptasi Kebiasaan Baru. Adaptasi Kebiasaan Baru sendiri merupakan kebijakan dimana masyarakat tetap melakukan aktivitas di luar ruangan saat pandemi covid-19 namun tetap mematuhi protokol covid-19 yang sudah ditentukan. Salah satu program adaptasi kebiasaan baru yaitu “belajar kebiasaan baru” di lingkungan umum termasuk di lingkungan sekolah. Program seru belajar kebiasaan baru sendiri terdiri dari beberapa protokol pencegahan infeksi covid-19 yaitu diantaranya gerakan 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan membatasi mobilitas dan interaksi) (Yanti et al., 2020).

Menurut panduan penyelenggaraan pembelajaran tatap muka yang sudah diputuskan oleh empat Menteri terdapat beberapa kebiasaan baru yang harus diterapkan oleh siswa yaitu sebelum berangkat ke sekolah, selama perjalanan menuju ke sekolah, sebelum masuk gerbang sekolah, selama kegiatan belajar mengajar di kelas, selesai kegiatan belajar mengajar, dan selama perjalanan pulang. Kegiatan program adaptasi kebiasaan baru di lingkungan sekolah antara lain yaitu siswa diwajibkan untuk memakai masker kain maupun medis yang memiliki tiga lapis, mencuci tangan sebelum memasuki gerbang sekolah, melakukan pengecekan suhu tubuh untuk memastikan suhu di bawah $37,5^{\circ}\text{C}$, membawa bekal makanan, minuman, serta peralatan pribadi dari rumah, tidak meminjam maupun meminjamkan peralatan pribadi dari orang lain, menjaga jarak minimal 1,5 meter, tidak melakukan kegiatan yang menimbulkan keramaian, dan mengkonfirmasi ke pihak sekolah maupun fasilitas kesehatan jika merasa tidak sehat maupun gejala klinis infeksi covid-19. Edukasi mengenai program seru belajar kebiasaan baru sangatlah penting saat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa sehingga bisa memutus penularan infeksi covid-19 di lingkungan sekolah (Kemdikbud, 2020).

Edukasi bisa dilakukan melalui media cetak, media sosial, maupun media elektronik salah satu media yang bisa digunakan untuk edukasi di era pandemi covid-19 untuk mengurangi kerumunan yaitu media sosial. Salah satu media

social yang dapat digunakan yaitu telegram. Karena telegram bersifat fleksibel karena aplikasi telegram dapat diunduh dan digunakan di semua jenis ponsel android dan iOS. Selain itu telegram juga dapat diunduh dan digunakan di komputer dan laptop. Telegram memiliki keunggulan dibandingkan dengan aplikasi *instant messenger* lainnya yaitu ketika pesan yang diterima berupa media gambar, video, audio, dan dokumen tidak langsung tersimpan di memori perangkat yang mengakibatkan memori perangkat cepat penuh. Namun telegram memiliki fungsi penyimpanan berbasis awan (*cloud*) yang tetap dapat diakses tanpa menyimpan ke memori perangkat seperti media sosial instant messenger sejenisnya. Selain itu, telegram pun memiliki *pollr bot* atau disebut robot polling, *pollr robot* diprogram oleh telegram dan dioperasikan oleh perangkat lunak yang memiliki fungsi dapat menjalankan instruksi pengguna untuk melakukan polling jawaban (Disiplin, 2020).

Edukasi protokol kesehatan di lingkungan sekolah MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang sendiri belum pernah dilakukan. Pihak sekolah hanya memberikan arahan seperti jika ke sekolah wajib memakai masker dan mematuhi protokol kesehatan covid-19 yang lainnya tanpa memberikan edukasi secara detail seperti definisi, manfaat, dan dampak jika tidak menerapkan adaptasi kebiasaan baru secara optimal. Kenyataannya protokol kesehatan covid-19 di MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang belum dilaksanakan secara optimal yaitu studi pendahuluan yang sudah dilakukan didapatkan dari jumlah siswa satu kelas yang mematuhi protokol kesehatan dari 36 siswa, baru sebanyak 6 (16,67%) siswa yang mematuhi protokol covid-19 yang dianjurkan oleh pemerintah. Terdapat siswa yang jalan-jalan di lingkungan sekolah tidak mengenakan masker, berbicara dengan temannya tidak memakai masker, jarak duduk di kelas yang seharusnya minimal 1,5 meter namun masih ada yang satu meja diisi oleh tiga siswa. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap siswa terhadap program kebiasaan baru di era *new normal* saat ini sebelum diberikan edukasi melalui media telegram dan melihat kembali apakah pemberian edukasi melalui media telegram berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa

terhadap program kebiasaan baru di era *new normal* saat ini untuk memutus penularan infeksi covid-19 di lingkungan sekolah agar tidak menimbulkan kluster yang baru dan terbebas dari pandemi covid-19. Selain itu, media aplikasi telegram beberapa siswa sudah ada yang memiliki di handphone nya, namun belum digunakan secara maksimal untuk digunakan sebagai media pembelajaran maupun menyebar luaskan informasi yang bermanfaat seperti edukasi program adaptasi kebiasaan baru di lingkungan sekolah melalui media telegram.

1.2 Rumusan Masalah

Pembelajaran melalui media daring tidak selalu mengalami kelancaran dalam praktek di lapangan. Beberapa kendala yang dialami selama pembelajaran melalui media daring yaitu karena keterbatasan energi listrik maupun internet di tempat tinggal para siswa maupun tenaga pendidik, siswa sulit memahami materi maupun tugas yang diberikan oleh tenaga pendidik. Solusi yang diambil oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu pembelajaran secara tatap muka. Walaupun pandemi covid-19 masih ada, pemerintah membuat program yaitu belajar seru kebiasaan baru.

Namun, program kebiasaan baru di lingkungan MTs Yakti Tegalrejo belum diterapkan secara maksimal. Studi pendahuluan yang dilakukan di MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang yang didapatkan dari jumlah siswa satu kelas yang mentaati protokol kesehatan dari 36 siswa, baru sebanyak 6 (16,67%) siswa yang mematuhi protokol covid-19 yang dianjurkan oleh pemerintah gerakan 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan membatasi mobilitas dan interaksi). Pihak sekolah hanya memberikan arahan untuk mematuhi protokol 5M, tetapi belum dilakukan edukasi secara mendetail seperti pengertian dari adaptasi kebiasaan baru, manfaat jika menerapkan program adaptasi kebiasaan baru, serta efek jika tidak menerapkan protokol dengan benar.. Saat ini, MTs Yakti Tegalrejo sudah menerapkan sekolah tatap muka secara bergantian (*shift*) dan menerapkan satu minggu masuk kemudian satu minggu selanjutnya belajar dari rumah lagi yang sebagian besar materi dan tugas diberikan

melalui media *whatsapp* dan *google form*. Selain itu, jam kegiatan belajar mengajar yang semula 45 menit dikurangi menjadi 30 menit. Jika program adaptasi kebiasaan baru tidak dipatuhi dengan benar akan menyebabkan angka kejadian penyebaran infeksi covid-19 akan terus bertambah. Oleh karena itu maka peneliti ingin memberikan edukasi melalui media telegram karena media telegram lebih bervariasi media yang digunakan bisa dengan teks, gambar, video, maupun audio. Berdasarkan pada hal-hal tersebut maka rumusan masalah yang disusun adalah “ adakah pengaruh edukasi melalui media telegram terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi melalui media telegram terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan covid-19 di lingkungan sekolah di MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden

1.3.2.2 Mengidentifikasi pengetahuan siswa di MTs Yakti Tegalrejo tentang protokol kesehatan covid-19 di lingkungan sekolah MTs Yakti Tegalrejo.

1.3.2.3 Menganalisis pengetahuan dan sikap siswa di MTs Yakti Tegalrejo tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah.

1.3.2.4 Menganalisis pengaruh edukasi melalui media telegram terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan covid-19 protokol kesehatan di lingkungan sekolah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Dengan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi responden untuk dapat menerapkan protokol kesehatan di lingkungan sekolah untuk mengurangi penularan infeksi covid-19.

1.4.2 Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan untuk Sekolah dalam menerapkan protokol kesehatan covid-19 untuk mengurangi penularan infeksi covid-19 di lingkungan sekolah.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas dalam memberikan edukasi unruk menerapkan protokol kesehatan covid-19 di lingkungan sekolah.

1.4.4 Bagi Dinas Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Magelang dalam perencanaan pencegahan penularan infeksi covid-19 di lingkungan sekolah.

1.4.5 Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan penerapan protokol kesehatan covid-19 di era new normal dalam pencegahan penularan infeksi covid-19 di lingkungan sekolah sehingga bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dapat mengembangkan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan penularan infeksi covid-19

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di wilayah sekolah MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang yang menerapkan kegiatan belajar mengajar secara tatap muka di Kabupaten Magelang. Waktu penelitian ini dimulai bulan Agustus 2021 sampai Januari 2022.

1.6 Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, antara lain yaitu :

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Jenis Penelitian	Populasi, Sampel dan Teknik Sampel	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Penggunaan Media Sosial Whatsapp dan Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Rokok Di SMA Negeri 13 Medan (Gafi et al., 2020)	Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (<i>Quasi experiment</i>) dengan rancangan <i>non-equivalent control group design</i> menggunakan data sekunder dan primer menggunakan teknik <i>purporsive sampling</i>	Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa SMA N 13 Medan kelas 11 tahun ajaran 2018-2019 sebanyak 128 orang laki-laki dengan teknik <i>purporsive sampling</i>	Hasil menunjukkan siswa sebelum diberi pendidikan pengetahuan mengenai rokok melalui media whatsapp yaitu 5,95 dan setelah diberikan pendidikan pengetahuan mengenai rokok melalui media whatsapp yaitu 6,95 artinya ada pengaruh terhadap pengetahuan tentang rokok sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan melalui media whatsapp	V.bebas : edukasi kesehatan melalui media telegram V. terikat : pengetahuan dan sikap terhadap kebiasaan baru di era new normal Sampel : siswa MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang Media : Media edukasi yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan media telegram
2	Peran Sosial Media Sebagai Kampanye Edukasi Masyarakat Terhadap Covid-19 (Anafib et al., n.d.)	Jenis data ini menggunakan rancangan deskriptif-analitis.	Sampel penelitian ini adalh warga dan masyarakat dalam program pengabdian (Kegiatan Kuliah Kerja Nyata Bersama Melawan	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa media sosial sangat berperan dan berpengaruh terhadap pemberian edukasi ke masyarkat dan warga mengenai	V.bebas : edukasi kesehatan melalui media telegram V. terikat : pengetahuan dan sikap terhadap kebiasaan baru di era new normal

No	Judul dan Peneliti	Jenis Penelitian	Populasi, Sampel dan Teknik Sampel	Hasil	Perbedaan
			Corona Universitas Negeri Semarang)	covid-19	Desain : menggunakan desai eksperimental dengan pendekatan <i>one group pretest-posttest design</i> Sampel : siswa MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang Media : Media edukasi yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan media telegram
3	Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan <i>Leaflet</i> terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid - 19 di Kota Baubau (Sabarudin et al., 2020)	Jenis penelitian ini <i>Quasi Eksperimental design</i> dengan pendekatan <i>non-equivalent control group pretest-posttest</i> menggunakan sampel dengan metode <i>purporsive sampling</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Kota Baubau sebanyak 120 dengan menggunakan teknik <i>purporsive sampling</i>	Hasil penelitian ini berbeda sesuai dengan media edukasi yang digunakan untuk yang menggunakan media leaflet terdapat perbedaan sebelum dan sesudah mengenai pencegahan covid-19 untuk media video tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah mengenai pencegahan covid-19 dan untuk media video+leaflet	V.bebas : edukasi kesehatan melalui media telegram V. terikat : pengetahuan dan sikap terhadap kebiasaan baru di era <i>new normal</i> Sampel : menggunakan sampel siswa sekolah MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang Media : Media edukasi yang digunakan oleh peneliti yaitu

No	Judul dan Peneliti	Jenis Penelitian	Populasi, Sampel dan Teknik Sampel	Hasil	Perbedaan
				terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah mengenai pencegahan covid-19	menggunakan media telegram

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Siswa

Siswa adalah seseorang yang sedang menjalani proses pembelajaran di sekolah tingkatan dasar, menengah pertama, menengah atas, maupun universitas yang bertujuan untuk mendapatkan manfaat ilmu pengetahuan (Yudi Firmansyah & Fani Kardina, 2020).

2.1.1 Karakteristik siswa

2.1.1.1 Siswa akan berfikir dan mempunyai rencana pribadi dan masa depan

2.1.1.2 Siswa akan memilih gaya hidup dan minat sesuai dengan keinginannya

2.1.1.3 Siswa akan memperlihatkan keyakinan dan nilai yang sesuai dengan pikirannya

2.1.1.4 Siswa akan mulai memperlihatkan bahwa dirinya mampu mandiri untuk melakukan suatu hal

2.1.1.5 Siswa akan meminta bantuan orang lain untuk menyelesaikan masalahnya yang menurutnya mampu (KEMENSOS, 2020)

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi karakteristik

2.1.2.1 Keluarga

Keluarga merupakan tempat pertama seorang anak mendapatkan pembelajaran maupun gambaran untuk pembentukan karakteristik seseorang. Hal tersebut bisa terjadi karena yang pertama ditemui dan sering dijumpai yaitu keluarga sendiri, jika keluarga tersebut mengajarkan hal-hal baik maka karakteristik seseorang akan menyesuaikan sesuai tempatnya akan berperilaku sopan dan santun. Begitupun sebaliknya, jika keluarga mengajarkan atau memberikan gambaran negative maka karakteristik seseorang akan terbiasa tidak peduli dengan lingkungan sekitar.

2.1.2.2 Teman sebaya

Teman sebaya perlu diperhatikan dengan siapa berteman. Hal tersebut berpengaruh terhadap pembentukan karakteristik seseorang karena teman sebaya akan memberikan dampak saat berinteraksi. Jika di keluarga sudah mendapatkan

contoh yang positif, namun di lingkungan teman sebaya mendapatkan contoh yang negative sangat dikhawatirkan jika akan meniru hal yang negative tersebut

2.1.2.3 Teknologi

Pada era perkembangan teknologi yang pesat seperti saat ini tentu teknologi sudah lebih mudah diakses terutama gadget, televisi, serta internet. Seseorang bisa mengakses segala hal macam informasi yang ingin diketahui. Jika pengguna teknologi menggunakan secara positif untuk mencari informasi yang positif maka akan sangat bermanfaat, namun jika dipergunakan yang negative tentu akan mempengaruhi pengguna internet tersebut. Tidak lupa untuk membatasi penggunaan teknologi selain untuk kesehatan juga untuk menyempatkan berinteraksi dengan lingkungan sekitar seperti keluarga maupun teman sebaya, serta tidak melupakan untuk mengerjakan kegiatan lainnya seperti pekerjaan rumah.

2.2 Protokol Kesehatan COVID-19

2.2.1 Protokol 5M

Protokol kesehatan COVID-19 adalah kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk mencegah atau membatasi penyebaran infeksi COVID-19 di masyarakat. Protokol yang dimaksud adalah gerakan 5M, antara lain

2.2.1.1 Memakai masker

Penggunaan masker dilakukan dimana saja dan kapan saja, kecuali saat makan dan minum. Masker yang digunakan adalah masker kain tiga lapis atau masker medis yang sudah sesuai anjuran dan harus diganti empat jam sekali (Kemdikbud, 2020).

2.2.1.2 Mencuci tangan

Biasakan sering mencuci tangan dengan sabun dan air minimal selama 20 detik atau menggunakan *hand sanitizer* (Pulungan, 2020).

2.2.1.3 Menjaga jarak

Jaga jarak satu sama lain, jarak minimal 1,5 meter. Hindari kontak fisik dalam bentuk apapun, seperti berjabat tangan atau bentuk kontak fisik lainnya (Kemdikbud, 2020).

2.2.1.4 Menjauhi kerumunan

Tidak berkumpul dalam jumlah besar di fasilitas umum (Pulungan, 2020).

2.2.1.5 Membatasi mobilitas

Mengurangi mobilitas seperti kegiatan tatap muka dan menunda kegiatan bersama (Pulungan, 2020)

2.2.2 Protokol Kesehatan Di Lingkungan Sekolah Pada Masa COVID-19

Terdapat beberapa protokol kesehatan COVID-19 yang wajib dilaksanakan oleh warga pendidikan saat di lingkungan sekolah untuk mencegah penularan infeksi COVID-19 di lingkungan sekolah (Kemdikbud, 2020).

2.2.2.1 Perpustakaan, ruang praktikum, ruang keterampilan, dan/atau ruang sejenisnya

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer* sebelum dan sesudah masuk ruangan, menaruh peralatan di tempat yang sudah disediakan, memakai masker, dan menjaga jarak minimal 1,5 meter.

2.2.2.2 Kantin

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer*, menjaga jarak minimal 1,5 meter, masker dilepas hanya saat makan atau minum saja, menggunakan peralatan makan pribadi.

2.2.2.3 Toilet

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer* setelah dari kamar mandi, menggunakan masker, dan menjaga jarak saat antre kamar mandi.

2.2.2.4 Tempat ibadah

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer* sebelum dan sesudah masuk ruangan, menggunakan masker, menjaga jarak, menggunakan peralatan ibadah milik pribadi, hindari bersentuhan seperti berjabat tangan atau bentuk sentuhan fisik yang lainnya.

2.2.2.5 Tangga dan Lorong

Memakai masker, menjaga jarak, hindari berkerumun, dan berjalan sesuai jalur yang sudah ditentukan.

2.2.2.6 Lapangan

Memakai masker, menjaga jarak minimal 1,5 meter, hindari bersentuhan fisik dengan satu dan lainnya.

2.2.2.7 Ruang serba guna dan ruang olahraga

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer* sebelum dan sesudah masuk ruangan, menggunakan masker, menjaga jarak, menggunakan peralatan milik pribadi, hindari bersentuhan seperti berjabat tangan atau bentuk sentuhan fisik yang lainnya.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Pengetahuan adalah bentuk dari “tahu”. Hal tersebut terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan tertentu. Pengetahuan dalam berbagai hal, diantaranya yaitu pencapaian pemeliharaan kesehatan dan menghindari penyakit maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pengetahuan berperan penting dalam menentukan perilaku secara utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya mempersepsikan realitas, memberikan dasar untuk pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah ‘Atiqoh, 2020).

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Pulungan, 2020) tingkat pengetahuan sangatlah penting karena menjadi tolak ukur untuk menentukan perilaku seseorang, dan ada beberapa tingkatan pengetahuan pada seseorang yaitu :

2.3.2.1 Tahu (*know*)

Tahu (*know*) dapat diartikan sebagai mengingat dan mengetahui tentang materi yang telah dipelajari sebelumnya. Di tingkat pengetahuan tahu merupakan cara untuk mengingat kembali (*recall*) tentang materi tertentu baik sebagian maupun semua materi yang telah dipelajari. Memahami dalam konteks protokol kesehatan covid-19 adalah mengetahui informasi tentang suatu pandemi covid-19 adalah resiko sekaligus cara untuk mencegah penularan infeksi covid-19 secara

komprehensif sesuai dengan standar pencegahan yang diterbitkan oleh pemerintah melalui kampanye yang dilakukan oleh berbagai institusi pemerintah maupun swasta.

2.3.2.2 Memahami (*comprehention*)

Memahami (*comprehention*) adalah kemampuan menjelaskan secara obyektif dan diketahui dengan mudah mampu menafsirkan materi dengan benar. Setiap siswa bisa memahami secara komprehensif protokol kesehatan untuk covid-19 dan mampu menyampaikannya dengan baik kepada masyarakat sekitar.

2.3.2.3 Aplikasi (*application*)

Aplikasi (*application*) adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi maupun kondisi yang nyata. Di level ini siswa mampu memberi contoh kepada masyarakat bagaimana cara menerapkan protokol kesehatan covid-119 dengan baik dan benar.

2.3.2.4 Analisis (*analysis*)

Analisis (*analysis*) adalah kemampuan menyatakan materi atau suatu objek menjadi komponen yang masih dalam struktur organisasi dan terkait satu dengan yang lian. Pada tingkat pengetahuan, analisis siswa mampu menjelaskan dengan sungguh-sungguh dan dengan berbagai macam resiko yang dapat terjadi jika masyarakat tidak mematuhi protokol kesehatan covid-19.

2.3.2.5 Sintesis (*syntesis*)

Sintesis (*syntesis*) adalah kemampuan untuk mengelola kembali atau menghubungkan ulang bagian yang sudah menjadi bentuk baru. Pada tingkat pengetahuan, sintesis pada siswa yaitu siswa memiliki kemampuan untuk menyampaikan informasi dan fakta terkait pandemic covid-19 ke masyarakat.

2.3.2.6 Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi (*evaluation*) adalah kemampuan untuk membenarkan atau penilaian suatu materi atau objek. Pada tingkat pengetahuan, evaluasi pada siswa yaitu siswa secara terukur mampu menyampaikan informasi yang diikuti dengan baik oleh masyarakat dengan menerapkan pola hidup sehat yang sesuai protokol kesehatan covid-19.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

2.3.3.1 Tingkat Pendidikan

Menurut Notoadmodjo tingkat pendidikan mempengaruhi terhadap kemampuan berpikir, seseorang akan memiliki pemikiran yang rasional yaitu mampu menangkap dan menjelaskan informasi yang didupatkannya (Ovid & Ndongesia, 2020).

2.3.3.2 Sumber Informasi

Pengetahuan didapatkan tidak dari bangku pendidikan saja, namun juga bisa didapatkan dari kehidupan sosial dan lingkungan sekitar. Sumber informasi di era saat ini pun semakin mudah didapatkan dari media massa, koran, majalah, internet dan tayangan televisi (Ovid & Ndongesia, 2020).

2.3.3.3 Motivasi

Dorongan atau motivasi juga menjadi salah satu hal yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Karena motivasi akan meningkatkan rasa keingintahuan seseorang terhadap suatu hal yang menyebabkan seseorang menjadi ingin lebih tahu dan semakin memotivasi individu tersebut untuk mendapatkan pengetahuan (Ovid & Ndongesia, 2020).

2.3.3.4 Jenis Kelamin

Menurut (Selatan et al., 2020) masyarakat dengan jenis kelamin lebih perempuan lebih baik disbanding laki-laki dalam hal pengetahuan tentang protokol kesehatan covid-19. Hal tersebut terjadi karena perempuan lebih banyak memiliki waktu untuk membaca maupun berdiskusi dengan lingkungan sekitar mengenai protokol kesehatan untuk pencegahan infeksi covid-19.

2.3.3.5 Umur

Menurut Marlita pengetahuan menjadi lebih baik seiring dengan pemahaman seseorang dan pola pikir tumbuh sesuai dengan bertambahnya usia seseorang. Namun, semakin meningkatnya usia seseorang (>65 tahun) kemampuan menerima dan mengingat informasi seseorang akan berkurang karena faktor usia juga (Team & Board, n.d.).

2.3.3.6 Pekerjaan

Pekerjaan seseorang pun dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan setiap individu, karena saat bekerja otak seseorang akan terbiasa terpakai untuk mengingat dalam hal kegiatan bekerja sehingga daya ingat akan bagus dan pengetahuan yang dimiliki bagus. Namun menurut Sumartini responden yang tidak bekerja memiliki banyak waktu luang untuk mendapatkan informasi baik dari televisi, media sosial, koran, radio, maupun penyuluhan yang diberikan dari pihak dinas terkait maupun mahasiswa (Team & Board, n.d.).

2.3.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dikutip dari (Rahman et al., n.d.), untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang diperlukan pengukuran tingkat pengetahuan dengan cara melalui kuesioner yang bisa diberikan secara langsung maupun kuesioner. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dari hasil kuesioner, maka akan diperoleh hasil dalam bentuk prosentase sesuai dengan tiga kriteria yaitu :

- 1) Hasil prosentasi >80% artinya pengetahuan baik
- 2) Hasil prosentasi 60-80% artinya pengetahuan cukup
- 3) Hasil prosentase <60% artinya pengetahuan kurang

2.4 Sikap

2.4.1 Pengertian

Menurut Notoadmodjo dalam kutipan (Ovid & Ndonga, 2020) sikap adalah reaksi yang secara tidak langsung yang didapatkan dari stimulus objek tertentu. Sikap seseorang dapat dilihat dari kesesuaian reaksi seseorang dalam kegiatan sehari-hari.

2.4.2 Komponen Sikap

Menurut (Narut & Nardi, 2019) sikap memiliki tiga komponen struktur yaitu :

2.4.2.1 Komponen Kognitif

Komponen kognitif mengandung persepsi, keyakinan, dan stereotip yang dimiliki individu tentang sesuatu.

2.4.2.2 Komponen Afektif

Komponen Afektif melibatkan perasaan atau emosi. Reaksi emosional seseorang terhadap suatu objek akan membentuk sikap positif maupun negative terhadap suatu objek. Reaksi emosional ini sangat ditentukan oleh keyakinan seseorang pada suatu objek, yaitu keyakinan pada suatu objek baik atau tidak baik, bermanfaat maupun tidak bermanfaat.

2.4.2.3 Komponen Konatif

Komponen konatif atau yang disebut kecenderungan untuk bertindak (berperilaku) pada seseorang yang terkait dengan objek sikap. Perilaku seseorang dalam situasi tertentu dan dalam situasi menghadapi keadaan tertentu, banyak ditentukan oleh keyakinan dan perasaan seseorang terhadap stimulus tersebut. Kecenderungan untuk bertindak laku secara konsisten, selaras dengan keyakinan dan perasaan seseorang akan membentuk sikap individu tersebut.

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar terdapat enam faktor yang mempengaruhi sikap seseorang, antara lain yaitu (Ovid & Ndongesia, 2020) :

2.4.3.1 Pengalaman Pribadi

Dalam pembentukan sikap, pengalaman pribadi sangat berpengaruh. Karena pengalaman pribadi akan membentuk sikap seseorang, baik dari pengalaman negative maupun positif yang pernah didapatkan, hal ini akan membentuk sikap masing-masing individu dan ciri khas. Faktor pengalaman pribadi akan menjadi lebih kuat apabila faktor emosional diikutsertakan.

2.4.3.2 Kebudayaan

Faktor kebudayaan mempengaruhi pembentukan sikap setiap individu karena budaya lingkungan itu sendiri yang akan membangun sikap seseorang sesuai dengan kebiasaan yang sudah melekat sejak dahulu.

2.4.3.3 Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Pengaruh orang lain yang dianggap penting (*significant other*) berpengaruh dalam membentuk sikap masing-masing individu karena seseorang akan lebih memilih memiliki jalur dan tujuan yang sama karena memiliki motivasi untuk menjalin

kerja sama dan tidak ingin terjadi konflik antar individu yang bersangkutan dengan orang-orang yang dianggap penting.

2.4.3.4 Media Massa

Media massa merupakan salah satu penyebaran informasi baik melalui internet, televisi, surat kabar, dan lain-lain aka berpengaruh terhadap pembentukan sikap penerima informasi. Oleh karena itu media massa harus memberikan informasi yang dapat dipercaya sumber nya dan bersifat positif. Masyarakat harus pandai dalam menggunakan media massa dan informasi yang didapat harus dikonfirmasi terlebih dahulu kebenarannya dan hanya mengambil informasi yang positif untuk membentuk kepribadian yang positif.

2.4.3.5 Lembaga Pendidikan atau Lembaga Agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama memiliki peran dalam menanamkan moral ke dalam diri setiap individu. Faktor tersebutlah yang menyebabkan lembaga pendidikan dan lembaga agama berperan dalam pembentukan sikap seseorang.

2.4.4 Faktor Emosi

Faktor emosional menjadi salah satu faktor pembentukan sikap, karena emosi merupakan hasil dari reaksi perasaan seseorang. Jika individu tersebut emosi nya sedang stabil maka sikap yang dihasilkan bersifat positif begitu dengan sebaliknya jika emosi seseorang sedang tidak stabil atau ada masalah maka sikap yang dihasilkan akan bersifat negatif.

2.5 Pendidikan Kesehatan

2.5.1 Pengertian

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran individu, kelompok, atau komunitas serta mengubah perilaku secara sukarela tentang kemampuan program adaptasi kebiasaan baru selama pandemic covid-19 (Harmawati et al., 2018).

2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut WHO pendidikan kesehatan memiliki tujuan untuk mengubah perilaku individu dan masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (Q,

2017). Selain itu pendidikan kesehatan memiliki tujuan antara lain (Harmawati et al., 2018) :

- 1) Terwujudnya perubahan perilaku individu, kelompok, atau massa
- 2) Membentuk perilaku sehat individu, kelompok, atau massa
- 3) Mengubah perilaku di bidang kesehatan pada individu, kelompok, atau massa

2.5.3 Metode Pendidikan Kesehatan

Metode dalam pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga golongan pendekatan yaitu, (Harmawati et al., 2018) :

2.5.3.1 Metode Pendidikan Individu

Metode pendidikan individu dilakukan untuk membina seseorang yang memiliki ketertarikan untuk menjadi lebih baik. Metode pendidikan individu dilakukan pun karena setiap orang memiliki ketertarikan dan perilaku yang berbeda-beda. Bentuk metode pendidikan individu dilakukan dengan cara bimbingan dan wawancara.

2.5.3.2 Metode Pendidikan Kelompok

Metode pendidikan kelompok dilakukan harus memperhatikan besar kelompok yang akan diberi pendidikan kesehatan. Kelompok dibagi menjadi dua dalam metode pendidikan yaitu kelompok besar dan kelompok kecil. Selain itu, metode pendidikan kelompok harus memperhatikan tingkat pendidikan kelompok yang akan diberikan edukasi.

2.5.3.3 Metode Pendidikan Massa

Metode pendidikan massa dilakukan untuk memberikan edukasi tentang kesehatan secara umum ke masyarakat tanpa memandang ekonomi, pendidikan, jabatan, usia, dan lainnya. Oleh karena itu dalam memberikan pendidikan di masyarakat materi yang diberikan harus mudah dipahami oleh semua masyarakat.

2.5.3.4 Media Pendidikan Kesehatan

Media edukasi adalah alat bantu untuk menyampaikan materi edukasi yang akan diberikan oleh narasumber. Media edukasi dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa, maupun dicium oleh panca indera. Tujuan dari media edukasi antara lain yaitu menyampaikan informasi yang akan disampaikan dengan mudah dan dapat

dipahami oleh semua kalangan masyarakat. Media yang digunakan untuk pendidikan kesehatan yaitu (Fitriana & Apriani, 2019) :

a. Media Cetak

1. *Leaflet*

Leaflet merupakan salah satu media cetak yang digunakan untuk menyampaikan informasi. *Leaflet* sendiri di desain dengan sederhana dan semenarik mungkin untuk menarik perhatian pembacanya. Kelebihan dari *leaflet* yaitu mudah dibawa, tahan lama, informasi dalam *leaflet* jelas dan singkat. Kelemahan dari *leaflet* yaitu informasi yang ditulis terbatas dan belum tentu konsumen tertarik untuk membaca maka *leaflet* akan dibiarkan atau di buang dan akan meningkatkan limbah kertas (Sabarudin et al., 2020).

2. *Booklet*

Booklet adalah buku saku kecil yang berisi suatu informasi secara terperinci yang disertai dengan gambar yang mendukung informasi tersebut. Kelebihan dari *booklet* yaitu informasi yang disediakan lebih terperinci dan bisa dipelajari kapan saja. Kelemahan dari *booklet* keterbatasan dalam penyebarannya ke masyarakat (Gafi et al., 2020).

3. *Flipchart*

Flipchart adalah lembar balik yang berisikan contoh gambar dari sebuah informasi dan di lembar baliknya terdapat penjelasan dari lembar gambar. Kelebihan dari *flipchart* yaitu mudah dibawa, media yang menarik, mudah dalam penyusunan isinya. Kelemahan dari *flipchart* hanya bisa digunakan sekali saja karena isi yang terbatas (Fitriana & Apriani, 2019).

4. Poster

Poster adalah salah satu media cetak yang digunakan untuk memberikan edukasi ke masyarakat. Poster memiliki kelebihan yaitu dilengkapi dengan gambar yang menarik serta materi yang dicantumkan singkat namun mencakup semua inti materi untuk dilihat oleh audiens sehingga menarik perhatian audiens untuk memperhatikan dan membaca materi yang ada di poster. Namun kelemahan dari poster yaitu tidak semua kalangan masyarakat menyukai poster karena dianggap membosankan (Hayati, 2021).

b. Media Elektronik

1. Televisi

Televisi salah satu media untuk menyampaikan informasi. Televisi dipilih karena memiliki kelebihan diantaranya yaitu terdapat visual dan audiovisual yang ditampilkan untuk penontonnya, serta televisi saat ini beberapa acara sudah didukung translator isyarat untuk memudahkan informasi bisa dibagikan oleh masyarakat luas. Kekurangan dari televisi yaitu keterbatasan listrik maupun sinyal (Disiplin, 2020).

2. Radio

Radio digunakan untuk media penyampaian informasi. Namun saat ini radio tidak terlalu diminati karena hanya memberikan informasi melalui suara tanpa ada visual nya (Disiplin, 2020).

c. Media Sosial

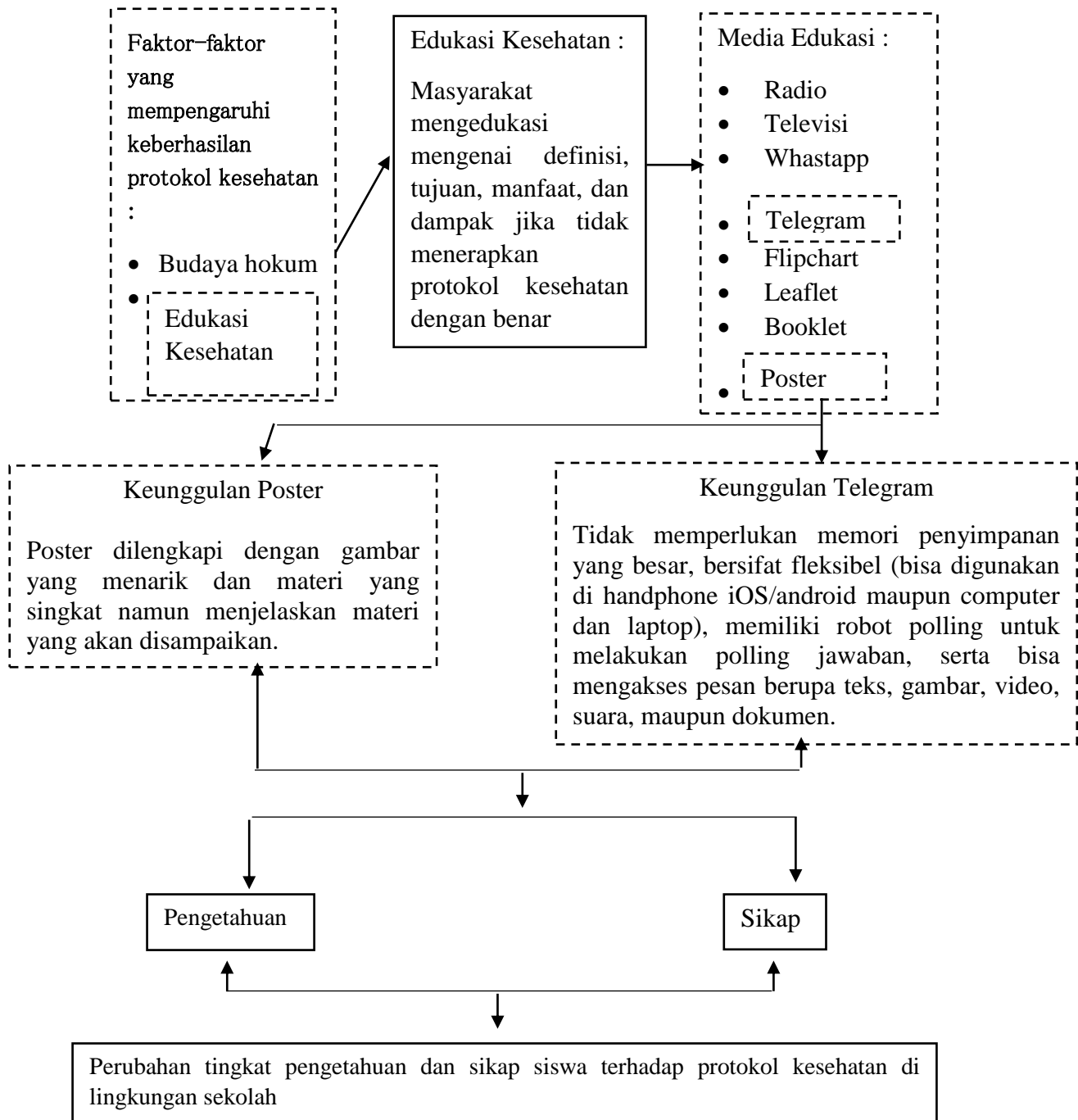
1. WhatsApp

WhatsApp merupakan media sosial yang banyak digunakan untuk saling bertukar informasi oleh masyarakat. WhatsApp bisa mengirimkan pesan dalam bentuk teks, gambar, video, maupun berbentuk dokumen. Namun, kelemahan dari whatsapp yaitu membutuhkan ruang penyimpanan yang besar untuk menyimpan pesan yang diterima dalam bentuk video, gambar, dan suara (Gafi et al., 2020)

2. Telegram

Telegram sama hal nya dengan whatsapp. Namun yang membedakan dengan whatsapp yaitu telegram memiliki keunggulan yaitu jika menerima pesan dalam bentuk gambar, video, maupun dokumen tidak langsung tersimpan ke penyimpanan perangkat handphone namun tetap bisa diakses sehingga tidak mudah membuat memori perangkat penuh. Selain itu, di telegram dapat melakukan polling seperti tanya jawab berupa kuis maupun pilihan ganda (Disiplin, 2020).

2.6 Kerangka Teori



Keterangan : Diteliti Tidak Diteliti

Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Keguruan & Sukabumi, 2020), (Ovid & Ndongesia, 2020), (Ovid & Ndongesia, 2020), (Ovid & Ndongesia, 2020), (Ovid & Ndongesia, 2020), (Selatan et al., 2020), (Team & Board, n.d.), (Team & Board, n.d.), (Ovid & Ndongesia, 2020), (Disiplin, 2020), (Hayati, 2021)

2.7 Hipotesis

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis kerja, yaitu :

1. H_a = Ada pengaruh edukasi melalui media telegram terhadap pengetahuan dan sikap protokol kesehatan di MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang.
2. H_o = Tidak ada pengaruh edukasi melalui media telegram terhadap pengetahuan dan sikap protokol kesehatan di MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang.

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *quasi experiment* atau eksperimen semu. Penelitian dengan metode eksperimen semu digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebab dan akibat dari penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2019). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pretest-Posttest With Control Group Design* atau grup eksperimen sesuai dengan kriteria.

Pada penelitian ini, kelompok intervensi dilakukan pretest terlebih dahulu sebelum diberikan edukasi melalui media telegram tentang pengetahuan dan sikap terhadap program adaptasi kebiasaan baru, kemudian setelah dilakukan edukasi kelompok intervensi akan dilakukan post test tentang pengetahuan dan sikap responden. Lalu untuk kelompok kontrol akan dilakukan *pretest* seperti kelompok intervensi. Namun, yang membedakan yaitu kelompok kontrol tidak diberikan edukasi tentang program adaptasi kebiasaan baru di lingkungan sekolah melalui media telegram. Setelah itu kelompok kontrol akan dilakukan *posttest* dan dibandingkan hasilnya dengan kelompok intervensi apakah ada perbedaan antara kelompok intervensi yang diberikan edukasi dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi.

Tabel 3.1
Rancangan Penelitian

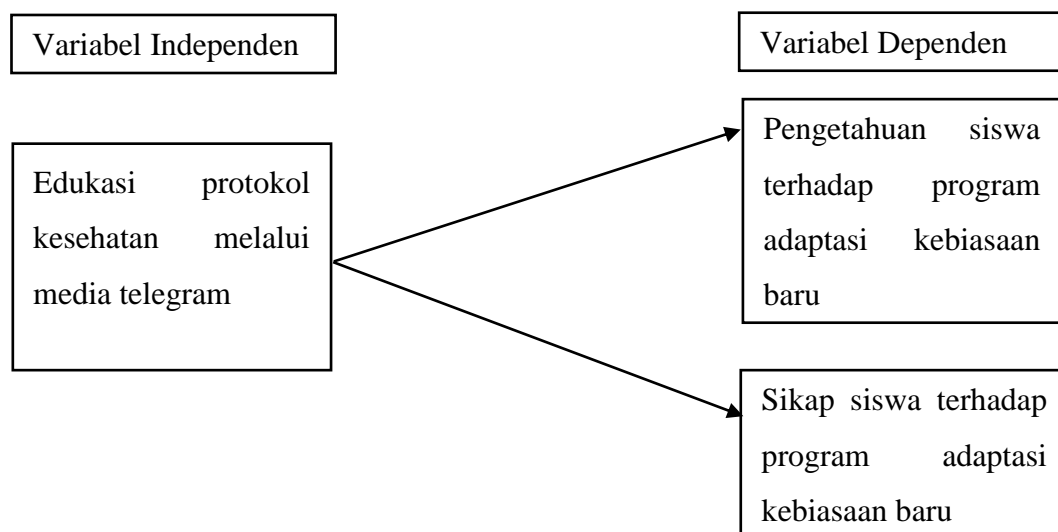
Pre Test	Perlakuan	Post Test
01	X	02
03	Y	04

Keterangan :

- 01 : Nilai *pretest* pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi.
- 02 : Nilai *posttest* pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi.
- 03 : Nilai *pretest* pada kelompok kontrol.

- 04 : Nilai *posttest* pada kelompok kontrol
- X : Edukasi kesehatan melalui media telegram terhadap kelompok intervensi.
- Y : Tidak ada pemberian edukasi kesehatan melalui media telegram terhadap kelompok kontrol.

3.2 Kerangka Konsep



Skema 3.1 Kerangka Konsep

3.3 Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.2

Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Alat Hasil	Skala Pengukuran
Edukasi program adaptasi kebiasaan baru melalui media telegram	Edukasi yang diberikan melalui telegram berupa gambar poster yang diberikan satu kali setiap hari selama satu minggu dengan topik yang berbeda-beda tentang covid 19	Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang edukasi protokol kesehatan yang disusun peneliti dan dilakukan uji ekspert	- Jika diberikan edukasi poster melalui telegram diberi nilai 2 - Jika tidak diberikan edukasi poster melalui media telegram diberi nilai 1	Skala Ordinal
Pengetahuan	Kemampuan pemahaman yang dimiliki oleh responden mengenai protokol kesehatan di lingkungan sekolah	Kuesioner (10 item pertanyaan) pengukuran pengetahuan yang disusun peneliti dan telah dilakukan validasi.	- Pengetahuan tinggi apabila diperoleh nilai 8-10 - Pengetahuan sedang apabila diperoleh nilai 7-6 - Pengetahuan rendah apabila diperoleh nilai 5-0	Skala Ordinal
Sikap	Respon penilaian dari siswa terhadap protokol kesehatan di lingkungan sekolah sebelum dan sesudah diberi edukasi melalui media telegram	Kuesioner (10 item pertanyaan) pengukuran pengetahuan yang disusun peneliti dan telah dilakukan validasi.	- Sikap baik apabila diperoleh nilai 24-30 - Sikap cukup apabila diperoleh nilai 23-20 - Sikap kurang apabila diperoleh nilai 19-0	Skala Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswa MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang yang berjumlah 510 siswa.

3.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah siswa kelas IX MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang, penentuan jumlah besar sampel dengan menggunakan rumus besar sampel menurut (Ismael, 2020)

$$n = \frac{[(Z_{\alpha} + Z_{\beta})S_d]^2}{d^2}$$

Dimana :

n = Perkiraan jumlah sampel

Z_{α} = Kesalahan tipe I (5%) = 1,96

Z_{β} = Kesalahan tipe II (20%) = 0,84

S_d = Simpang baku dari rerata selisih (0,9)

d = Selisih rerata kedua kelompok yang bermakna (0,52)

$$n = \frac{[(1,96 + 0,84) \cdot 0,9]^2}{(0,05)^2} = 23,51$$

= Dibulatkan menjadi 24

Dalam keadaan yang tidak dapat diketahui peneliti mengantisipasi adanya drop out maka perlu dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambah 10% dari jumlah responden agar sampel tetap terpenuhi dengan rumus berikut ini :

$$n^1 = \frac{n}{(1 - r)}$$

n = besar sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi drop out

$$n^1 = \frac{n}{1 - 0,1}$$

$$= \frac{24}{0,9}$$

$$= 26,67$$

= Dibulatkan menjadi 27 orang

Berdasarkan perhitungan sampel di atas, jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 27 orang masing-masing kelompok. Responden dalam penelitian ini hingga akhir penelitian tidak ada yang *drop out* sehingga jumlah responden sebanyak 54 orang, 27 siswa MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang sebagai kelompok intervensi, yang ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi. Pada kelompok intervensi, responden akan diberikan perlakuan edukasi tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah melalui media telegram. Pada kelompok kontrol, responden berjumlah 27 siswa dari MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang. Pengambilan responden untuk kelompok kontrol sesuai dengan kriteria eksklusi yang sudah ditentukan yaitu siswa kelas IX MTs Yakti Tegalrejo yang memiliki aplikasi telegram di *handphone* nya tetapi tidak diberikan edukasi. Pada kelompok kontrol tidak akan diberikan edukasi tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah antara kelompok intervensi dan kontrol.

3.4.1 Kriteria Sampel

Dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

3.4.1.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu

- a. Siswa aktif MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang kelas IX
- b. Responden dapat membaca dan menulis
- c. Bersedia menjadi responden
- d. Memiliki *handphone* dan aplikasi telegram

3.4.1.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu siswa MTs Yakti Tegalrejo kelas IX yang memiliki aplikasi telegram, namun tidak diberikan edukasi kesehatan tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah.

3.5 Teknik Sampling(metode penelitian)

Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel sesuai dengan pertimbangan kriteria yang diinginkan oleh peneliti yang menganggap kriteria yang diinginkan sudah ada pada sampel yang dipilih.

3.6 Waktu dan Tempat Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang.

3.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari Juli 2021 sampai Januari 2022. Dimulai dari pengajuan judul penelitian, pembuatan proposal penelitian. Pengolahan data akan dilakukan setelah satu minggu diberikan intervensi berupa edukasi program adaptasi kebiasaan baru di lingkungan sekolah melalui media telegram. Pelaporan hasil penelitian akan dilakukan setelah selesai pengolahan data.

3.7 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam mengumpulkan data dalam penelitian ini terdapat 3 kuesioner yaitu :

3.7.1.1 Kuesioner A : Kuesioner karakteristik klien

Kuesioner berisi tentang pertanyaan tentang karakteristik responden yang berisi mengenai nama, usia, kelas, dan jenis kelamin.

3.7.1.2 Kuesioner B : Kuesioner Pengetahuan protokol kesehatan di lingkungan sekolah. Kuesioner berisi tentang 10 pertanyaan tentang pengetahuan responden terhadap protokol kesehatan di lingkungan sekolah dan sudah sesuai dengan program yang ditentukan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 8 kuesioner positif dan 2 kuesioner negatif.

3.7.1.3 Kuesioner C : Kuesioner Sikap tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah kuesioner berisi 10 pernyataan positif tentang sikap responden terhadap protokol kesehatan di lingkungan sekolah.

3.7.1.4 Kuesioner D : Kuesioner tentang pemberian edukasi melalui poster telegram. Kuesioner berisi tentang daftar nama responden serta penilaian tentang diberikan edukasi atau tidak diberikan edukasi dengan telegram poster.

3.7.2 Observasi : Observasi Sikap dan Pengetahuan terhadap protokol kesehatan di lingkungan sekolah .Observasi yang dilakukan berhubungan dengan reaksi sikap dan pengetahuan dari responden setelah dilakukan intervensi terhadap protokol kesehatan di lingkungan sekolah

3.7.3 Uji Validitas

Uji validitas adalah alat untuk pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keutuhan suatu instrument dalam mengumpulkan data. Instrument yang benar sangat penting. Sebaliknya jika instrument yang kurang akurat berarti memiliki relevansi yang rendah. Untuk mengecek validitas dan reliabilitas suatu alat ukur, terlebih dahulu dilakukan pengujian terhadap alat ukur tersebut. Instrumen dikatakan baik dan valid, jika menurut tes sesuai dengan apa yang seharusnya dengan teknik uji validitas. Dalam penelitian ini r_{tabel} yang digunakan adalah 0,36 dan dengan jumlah responden sebanyak 30 responden dilaksanakan di MTs Ma'arif Dawung Tegalgrejo.

Tabel 3.3
Uji Validitas

Item Kuesioner	Korelasi Nilai Pengetahuan	Korelasi Nilai Sikap	Nilai Batas	Kesimpulan
Item 1	0,662	0,707	0,3610	Valid
Item 2	0,449	0,569	0,3610	Valid
Item 3	0,567	0,796	0,3610	Valid
Item 4	0,377	0,765	0,3610	Valid
Item 5	0,474	0,444	0,3610	Valid
Item 6	0,407	0,681	0,3610	Valid
Item 7	0,604	0,751	0,3610	Valid
Item 8	0,759	0,535	0,3610	Valid
Item 9	0,462	0,741	0,3610	Valid
Item 10	0,723	0,722	0,3610	Valid

3.7.4 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk menentukan sejauh mana suatu alat uji dapat diandalkan atau mempertahankan nilai yang sama, bahkan ketika digunakan berulang kali. Sebuah pernyataan penelitian dianggap reliabel jika tanggapan individu terhadap pernyataan itu konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Rumus *Cronbach's Alpha* digunakan dalam uji reliabilitas dalam penelitian ini. Menurut Nunnally kriteria instrument dapat dikatakan reliabel jika nilai reliabilitasnya melebihi nilai konstanta (0,70). Jika *Cronbach's Alpha* < konstan (0,70), instrument tidak dapat diandalkan.

Tabel 3.4
Uji Reabilitas

Variabel	Cornbach Alpa	R tabel	Kriteria
Pengetahuan	0,737	0,70	Reliabel
Sikap	0,851	0,70	Reliabel

3.7.5 Metode Pengumpulan Data

- a. Peneliti memulai setelah proposal penelitian disetujui oleh dosen pembimbing dan penguji.
- b. Membuat surat uji etik melalui Tata Usaha Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- c. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke bagian Tata Usaha Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang ditujukan kepada MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelng.
- d. Peneliti melakukan penelitian setelah mendapatkan izin dari Kepala Sekolah MTs Yakti Tegalrejo.
- e. Peneliti melakukan pendekatan langsung dengan responden untuk mendapatkan persetujuan dari calon responden.
- f. *Pretest* dilakukan kepada responden dan meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan jawaban jujur.

- g. Setelah *pretest* dilakukan edukasi kesehatan melalui media telegram untuk kelompok intervensi. Dalam pemberian edukasi kesehatan dengan memberikan materi berupa telegram poster melalui grup diskusi aplikasi telegram.
- h. Kemudian pada sesi terakhir setelah tujuh hari diberikan edukasi, responden diberikan kuesioner yang sama berupa *posttest*. Untuk kelompok kontrol diberikan edukasi melalui media telegram setelah melakukan *posttest*.
- i. Setelah melakukan *posttest* peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memastikan kelengkapan data.

3.8 Metode Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Setelah data yang dibutuhkan sudah terkumpul, setelah itu dilakukan proses pengolahan data berupa :

a. *Editting* (memeriksa)

Editting adalah kegiatan untuk pengecekan kembali kebenaran data yang sudah diperoleh. Editing dilakukan saat pengumpulan data maupun sesudah pengumpulan data selesai.

b. *Coding* (memberi tanda kode)

Setelah mengedit kuesioner, selanjutnya dilakukan *coding* atau pengkodean, yaitu kegiatan yang dilakukan dengan pemberian kode untuk mengubah data sesuai dengan kategori atau kelompok tertentu yang dapat memudahkan dalam pengelompokan data. Peneliti menggunakan kode berupa angka, yaitu dilakukan = 1, tidak dilakukan = 0 untuk dilakukannya edukasi ke responden. Data karakteristik pengetahuan dan sikap responden

- 1) Usia : 14 tahun kode 1, 15 tahun kode 2, 16 tahun kode 3
- 2) Jenis Kelamin : Laki-laki kode 1, perempuan kode 2
- 3) Tingkat pengetahuan : tinggi kode 1, sedang kode 2, dan rendah kode 3
- 4) Tingkat sikap : baik kode 1, cukup kode 2, dan kurang kode 3

c. *Entry Data*

Entry data adalah memasukkan data yang telah ditabulasikan ke dalam komputer. Data yang dimasukkan berupa karakteristik inklusi responden serta skor pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan.

d. *Clearing* (pemeriksaan/cek data)

Clearing adalah mengecek kembali data apakah ada data yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian dilakukan.

e. *Tabulasi*

Tabulasi adalah kegiatan validasi data akhir yang dilakukan pada perangkat lunak komputer seperti SPSS

3.8.2 Analisa Data

3.8.2.1 Analisis Univariat

Analisa univariat memiliki tujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu variabel independent (edukasi melalui media telegram) dan variabel dependent (pengetahuan program adaptasi kebiasaan baru dan sikap program adaptasi kebiasaan baru). Menggambarkan distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah edukasi melalui media telegram. Bentuk Analisa univariat yaitu data numerik digunakan sebagai nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi.

3.8.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisa perbedaan variabel bebas maupun variabel terikat atau Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan. Penelitian ini menggunakan Analisa bivariat untuk melihat perbedaan yang bermakna antara dua kelompok data (komparatif) yaitu variabel dependent (pengetahuan dan sikap terhadap program adaptasi kebiasaan baru) sebelum dilakukan edukasi kesehatan melalui media telegram dan variabel dependent setelah dilakukan edukasi melalui media telegram. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk

mengetahui apakah ada perbedaan secara signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol terhadap pengaruh edukasi yang sudah diberikan.

Mann-Whitney Test :

$$U = R_n - \frac{n(n+1)}{2}$$

$$U = n \times m - U$$

Keterangan :

n = size of smaller sample

m = size of large sample

R_n = sum of the ranks of the smaller sample

Berdasarkan rumusan perhitungan di atas, untuk menguji perbedaan perlakuan yang diberikan kepada objek penelitian, ditentukan dengan kriteria sebagai berikut :

1. Jika nilai Sig. < 0,05. Maka Ho ditolak dan Ha diterima.
2. Jika nilai Sig. > 0,05. Maka Ho diterima dan Ha ditolak.

3.9 Etika Penelitian

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam melakukan etika penelitian membutuhkan pedoman etika dan norma-norma yang sejalan dengan masyarakat yang berubah secara dinamis. Sikap ilmiah harus dipegang teguh oleh peneliti berdasarkan prinsip-prinsip etika dan standar penelitian untuk memastikan bahwa subjek dihormati dalam hal privasi, kerahasiaan, keadilan, dan menuai manfaat dari dampak penelitian melalui penerapan prinsip-prinsip yang adil, benar, dan humanistik. Secara umum, etika penelitian memiliki tiga prinsip dalam penelitian di bidang kesehatan yaitu (Handayani, 2018) :

3.9.1 Menghormati Harkat Martabat Manusia (*respect for persons*)

Suatu bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan pada saat yang sama bertanggung jawab secara pribadi atas keputusannya sendiri. Prinsip ini dimaksudkan untuk menghormati pilihan responden untuk menyetujui maupun tidak menyetujui untuk dijadikan responden penelitian.

3.9.2 Berbuat Baik (*beneficence*) dan Tidak Merugikan (*non-maleficence*)

Berbuat baik dan tidak merugikan responden, artinya dimana peneliti berusaha semaksimal mungkin untuk memaksimalkan keuntungan yang akan didapatkan oleh responden dan meminimalisir kerugian yang akan diterima oleh responden. Prinsip etik dalam berbuat baik terdapat :

- a. Resiko penelitian harus normal (*reasonable*)
- b. Desain dalam penelitian harus sesuai dengan prosedur penelitian ilmiah (*scientifically*)
- c. Peneliti harus bergerak seimbang antara melakukan penelitian dengan kesejahteraan responden pun harus berjalan seimbang.

Prinsip *do not harm (non-maleficence)* artinya tidak melakukan hal yang merugikan. Dimana jika peneliti tidak bisa melakukan hal yang menghasilkan keuntungan tetapi merugikan responden sebaiknya tidak. Hal ini dilakukan untuk melindungi tindakan penyalahgunaan.

3.9.3 Keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etis untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi yang otonom) setara dengan hak yang benar secara moral dan layak dalam memperoleh hak nya. Prinsip etik tergolong penting karena menyangkut keadilan distributive, yang membutuhkan distribusi yang seimbang (adil) dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaannya dalam penelitian. Hal ini dilakukan pada pada kelompok kontrol, prinsip keadilan pada kelompok kontrol dilakukan berupa pemberian edukasi tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah melalui media telegram seperti kelompok

intervensi. Namun yang membedakan waktu pemberian edukasi, kelompok intervensi diberikan edukasi setelah dilakukan *pretest*, kalau kelompok kontrol diberikan edukasi setelah dilakukan *posttest*. Hal tersebut dilakukan untuk melihat apakah ada pengaruh pemberian edukasi tentang protokol kesehatan melalui media telegram pada kelompok intervensi dan kontrol.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi melalui media telegram terhadap pengetahuan dan sikap tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah, didapatkan hasil kesimpulan dari kajian data dan pembahasan yaitu

5.1.1 Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berusia 14 tahun dengan jumlah 22 responden. Sedangkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 28.

5.1.2 Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah memiliki sebanyak 26 responden (96,3%). Dengan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media telegram terhadap pengetahuan protokol kesehatan di lingkungan sekolah MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang.

5.1.3 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap siswa terhadap protokol kesehatan di lingkungan sekolah memiliki sebanyak 17 responden (63,0%). Dengan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media telegram terhadap sikap siswa protokol kesehatan di lingkungan sekolah MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang.

5.1.4 Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pada pengetahuan saat *pretest* 29,00 menjadi 40,57 saat *posttest* dengan nilai probabilitas (p) = 0,000. Serta memiliki nilai rata-rata pada sikap saat *pretest* 27,50 menjadi 40,26 saat *posttest* dengan nilai probabilitas (p) = 0,000. Dengan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan melalui media telegram terhadap pengetahuan dan

sikap siswa pada protokol kesehatan di lingkungan sekolah MTs Yakti Tegalrejo Kabupaten Magelang.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Siswa

Siswa diharapkan dengan mendapatkan edukasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman terhadap protokol kesehatan di lingkungan sekolah menjadi lebih baik lagi. Selain itu siswa dapat menggunakan media social dengan lebih bijak lagi untuk mengakses info yang bermanfaat seperti protokol kesehatan yang baik dan benar di lingkungan sekolah lalu mengaplikasikannya di kehidupan sehari-hari untuk mencegah tertular infeksi covid-19 serta menekan angka penularan infeksi covid-19 di lingkungan sekolah.

5.2.2 Bagi Sekolah

Diharapkan dengan penelitian edukasi melalui media telegram mengenai protokol kesehatan di lingkungan sekolah dapat dijadikan kebijakan sekolah untuk mencegah penularan virus covid-19 di lingkungan sekolah.

5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode lain atau media lainnya dalam memberikan edukasi kesehatan tentang protokol kesehatan di lingkungan sekolah. Karena edukasi kesehatan bisa diberikan melalui media apa saja mengingat semakin berkembangnya zaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Anafib, H. F., Kameswari, S. P., Rahmadani, F., Azmi, M. U., Ananda, S., & Indarwati, D. (n.d.). *EDUKASI PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN PROSES ADAPTASI BARU “NEW NORMAL ” DI SALATIGA*.
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah ‘Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Dewi, R., Widowati, R., Indrayani, T., Studi, P., Terapan, S., Jakarta, U. N., Studi, P., Terapan, S., Jakarta, U. N., Studi, P., Terapan, S., & Jakarta, U. N. (2020). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III terhadap Pencegahan Covid-19. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian*, 12.
- Dharmastuti, silvia putri. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bahaya Merokok Melalui Media Booklet Dan Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Smp N 2 Tasikmadu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18. http://eprints.ums.ac.id/50077/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Disiplin, B. (2020). *Pada Era Pandemi COVID – 19 :*
- Dylan Trotsek. (2017). 濟無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689–1699.
- Fitriana, L. B., & Apriani, W. R. (2019). Studi Komparatif Pengetahuan Orang Tua Tentang Temper Tantrum yang Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Power Point dan Flip Chart. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 16–24.
- Gafi, A. Al, Hidayat, W., & Tarigan, F. L. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Sosial Whatsapp Dan Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Rokok Di Sma Negeri 13 Medan. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 3(2), 281. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v3i2.5656>
- Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health*

- Science*, 10(1), 47–54. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1454>
- Harmawati, H., Sari, D. A., & Verini, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar SMA Tentang HIV/AIDS. *Jurnal Endurance*, 3(3), 588. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3058>
- Hayati, N. (2021). *Media poster sebagai sarana edukasi masyarakat dalam upaya pencegahan covid-19*. 4(36), 169–176. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v4i2.9207>
- Ismael, S. &. (2020). No Title. *RUMUS PENENTUAN SAMPEL*.
- Keguruan, F., & Sukabumi, U. M. (2020). *Jurnal perseda*. III(2), 105–109.
- Kemdikbud. (2020). Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi COVID-19. *Kemendikbud*, 2019, 1–58. <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2020/06/buku-saku-panduan-pembelajaran-di-masa-pandemi-covid19>
- KEMENSOS. (2020). *TAHAP PERKEMBANGAN PSIKOSOSIAL*.
- Kosasih, C. E., Solehati, T., & Lukman, M. (2018). Pengaruh Edukasi Kesehatan Bahaya Rokok Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.32763/juke.v11i1.56>
- Musaini, Y. N., Ichsan, B., & Basuki, S. W. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Merokok pada Siswa Laki-laki Kelas XI SMK Murni 1 Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 164–176.
- Narut, Y. F., & Nardi, M. (2019). Analisis Sikap Peduli Lingkungan Pada Siswa Kelas VI Sekolah Dasar di Kota Ruteng. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 9(3), 259–266. <https://doi.org/10.24246/j.js.2019.v9.i3.p259-266>
- Notoadmodjo. (2019). No Title. *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Okta Pratama, R. K. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tantang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong. *Electronic Theses and Dissertations Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Ovid, P. C., & Ndong, D. I. I. (2020). *P c -19 i*. 11(2), 258–264.

- Pendidikan, K., & Kebudayaan, D. A. N. (2020). *Edukasi perubahan perilaku 18. September.*
- Pulungan, M. S. (2020). *Jurnal at-taghyir.* 2(1), 291–308.
- Q. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Efikasi Diri Menyusui Pada Ibu Primigravida Trimester III. *Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 1, `ae.*
- Rahman, N. E., Utami, A. W., & Nadhilah, A. (n.d.). *HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG COVID-19 PADA ORANG YANG BERSINGGUNGAN DENGAN COVID-19. 0042, 209–215.*
<https://doi.org/10.24198/share.v10i2.29614>
- Rompas, S., Karundeng, M., & Mamonto, S. F. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Smk Fajar Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Keperawatan UNSRAT, 2(2), 114479.*
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, Aba, L., Nggawu, L. O., Syahbudin, Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal), 6(2), 309–318.*
<https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253>
- Selatan, K., Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., Anhar, V. Y., Azmiyannoor, M., & Prasetyo, D. B. (2020). *Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Muhammadiyah Semarang. 15, 42–46.*
- Team, E., & Board, E. (n.d.). *No Title.*
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Public Knowledge about Covid-19 and Public Behavior During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(4), 491.* <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.491-504>
- Yudi Firmansyah, & Fani Kardina. (2020). Pengaruh New Normal Ditengah Pandemi Covid-19 Terhadap Pengelolaan Sekolah Dan Peserta Didik.

Buana Ilmu, 4(2), 99–112. <https://doi.org/10.36805/bi.v4i2.1107>