

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN PROTOKOL
KESEHATAN COVID-19 ANAK DI SEKOLAH TK PGRI 04 KALIPARE**

Diajukan guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



**SILVY SINTA SAPHIRA
NIM. 1811018
Program Studi Pendidikan Ners**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STIKes PATRIA HUSADA BLITAR
2022**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika STIKes Patria Husada Blitar, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Silvy Sinta Saphira

NIM : 1811018

Program Studi : S1 Pendidikan Ners

Jenis Karya : SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Patria Husada Blitar **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah yang berjudul : **Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tindakan Protokol Kesehatan Covid-19 Anak Di Sekolah TK PGRI 04 Kalipare** dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini STIKes Patria Husada Blitar berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya .

Dibuat di Blitar

Pada Tanggal 8 Mei 2022
Yang Menyatakan

Silvy Sinta Saphira
NIM. 1811018

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Silvy Sinta Saphira

NIM : 1811018

Program Studi : Pendidikan Ners

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa proposal penelitian ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan menjiplak atau plagiat dari karya orang lain.

Apabila pernyataan diatas tidak benar saya sanggup mempertanggung jawabkan sesuai peraturan yang berlaku yang di STIKes Patria Husada Blitar.

Blitar 8 Mei 2022
Yang Menyatakan

Silvy Sinta Saphira
NIM. 1811018

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tindakan
Protokol Kesehatan Covid-19 Anak Di Sekolah TK
PGRI 04 Kalipare

Ditulis oleh : Silvy Sinta Saphira

NIM : 1811018

Program Study : S1 Pendidikan Ners

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada
Blitar

Dapat dilakukan Ujian Hasil Penelitian pada tanggal 10 Mei 2022.

Blitar, 8 Mei 2022

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

Dr. Suprajitno, S.Kp., M.Kes

RR. Dewi R.A.P., S.Kep.,

MNS

NIK. 180906002

NIK. 180906059

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Ners

STIKes Patria Husada Blitar

Yeni Kartika Sari, M.Kep, Ns

NIK. 180906024

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tindakan
Protokol Kesehatan Covid-19 Anak Di Sekolah TK
PGRI
04 Kalipare

Ditulis oleh : Silvy Sinta Saphira

NIM : 1811018

Program Study : S1 Pendidikan Ners

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Telah diuji dalam Ujian Hasil Penelitian yang dilaksanakan
Pada tanggal 10 Mei 2022

Ketua Penguji : Yeni Kartika Sari, M.Kep, Ns

... ..

Anggota Penguji : 1. Dr. Suprajitno, S.Kp., M.Kes

2. RR. Dewi R.A.P., S.Kep., MNS

Penguji Lahan

3. Endang Widyawati, S.Kep., Ns

... ..

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirah Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan kuasaNya yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 ANAK DI SEKOLAH TK PGRI 04 KALIPARE” sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Proposal ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Pendidikan Ners STIKes Patria Husada Blitar.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Basar Purwoto S. Sos,M.Si, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar.
2. Dr. Suprajitno, S.Kp., M.Kes selaku Pembantu Ketua 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar dan sebagai pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat menyelesaikan Proposal ini dengan baik.
3. Zaenal Fanani, SKM, M.Kes selaku Pembantu Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
4. Yeni Kartika Sari, M.Kep, Ns selaku Ketua Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan STIKes Patria Husada Blitar.

5. RR. Dewi R.A.P., S.Kep., MNS sebagai pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat menyelesaikan Proposal ini dengan baik.
6. Bapak dan ibu dosen yang telah mengasuh serta memberikan bekal ilmu, selama penulis kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
7. Sekolah TK PGRI04 Kalipare yang telah memberikan lahan untuk penelitian.
8. Bapak Nico Darmawan, Mama Yati dan adik Nonik Dhea Permata, terimakasih atas dukungan doa dan moril maupun material kepada penulis selama pendidikan.
9. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan support kepada penulis selama pendidikan.

Penulis berusaha untuk menyelesaikan proposal ini dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi kesempurnaan, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak, untuk menyempurnakannya.

Blitar, 8 Mei 2022

Penulis,

Silvy Sinta Saphira

NIM. 1811018

ABSTRAK

Masih banyak masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan, sehingga peran Orang tua saat masa pandemi seperti saat ini sangatlah penting bagi anak untuk membentuk perilaku anak dalam menerapkan protokol kesehatan covid-19 dimasa saat ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat adanya Hubungan antara Pengetahuan Orangtua dengan Tindakan Protokol Kesehatan Covid-19 anak. Desain penelitian ini adalah *Cross-Sectional*. Sampel penelitian adalah orangtua dan anak sebanyak 32 responden dengan *Total Sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan questioner pengetahuan orangtua dan tindakan anak dalam protokol kesehatan Covid-19. Analisa data menggunakan uji *Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (53,1%). Responden yang memiliki tindakan cukup sebanyak 26 responden (81,3). Hasil analisis statistik didapatkan nilai $P = 0,005$ ($p < 0,05$) yang berarti ada Hubungan antara Pengetahuan Orangtua dengan Tindakan Protokol Kesehatan Covid-19 anak. Pengetahuan tentang Protokol Kesehatan Covid-19 perlu ditingkatkan lagi karena hal tersebut dapat mempengaruhi Tindakan Protokol kesehatan Covid-19 pada anak.

Kata kunci : Pengetahuan, Tindakan, Protokol Kesehatan Covid-19.

ABSTRACT

There are still many people who do not apply health protocols. Thus, the role of parents during the current pandemic is very important for children to shape children's behavior in implementing the Covid-19 health protocol at this time. The purpose of this study was to see the relationship between parental knowledge and the actions of the child's Covid-19 health protocol. The design of this research is Cross-Sectional. The research sample was parents and children as many as 32 respondents and the sampling technique used was Total Sampling. The instrument in this study used a questionnaire on parental knowledge and actions of children in the Covid-19 health protocol. Data analysis using Spearman test. The results showed that there were 17 respondents (53.1%). Respondents who have sufficient action are 26 respondents (81.3). The results of statistical analysis obtained a P value = $0.005 < 0.05$, which means there is a relationship between Parents' Knowledge and Actions on the Child's Covid-19 Health Protocol. Knowledge about the Covid-19 Health Protocol needs to be increased again because this can affect the Covid-19 Health Protocol Actions in children.

Keywords: Knowledge, Action, Covid-19 Health Protocol.

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|------------------------------------|------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| PERNYATAAN | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN... ..iii | |
| LEMBAR PENGESAHAN... ..iv | |
| UCAPAN TERIMA KASIH... ..v | |
| ABSTRAK... ..vi | vi |
| DAFTAR ISI... ..viii | viii |
| DAFTAR GAMBAR... ..ix | ix |
| DAFTAR TABEL... ..x | x |
| DAFTAR LAMPIRAN... ..xi | |
| BAB 1 PENDAHULUAN... ..1 | 1 |
| Latar Belakang Masalah | 1 |
| Rumusan masalah... .. | 5 |
| Tujuan Penelitian... .. | 5 |
| Manfaat Penelitian... .. | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| Konsep Pengetahuan | 7 |
| Konsep Protokol Kesehatan 5M | 14 |
| Konsep Perilaku... .. | 16 |
| Konsep Covid-19... .. | 24 |
| Konsep Anak Usia Prasekolah | 27 |
| Kerangka Konseptual... .. | 31 |

| | |
|--|-----------|
| Hipotesis Penelitian... .. | 32 |
| BAB 3 METODE PENELITIAN | 33 |
| Desain penelitian... .. | 33 |
| Variabel dan Definisi Operasional | 33 |
| Populasi dan Sampel... .. | 34 |
| Kerangka kerja... .. | 36 |
| Metode Pengumpulan Data | 37 |
| Pengolahan Data... .. | 40 |
| Analisa Data... .. | 41 |
| Tempat dan waktu penelitian Penelitian | 42 |
| Etika Penelitian... .. | 42 |
| BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| Gambaran Umum Tempat Penelitian | 43 |
| Hasil penelitian | 43 |
| Data Umum | 43 |
| Data khusus | 44 |
| Pembahasan | 46 |
| Keterbatasan Penelitian | 53 |
| BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN | |
| Simpulan | 54 |
| Saran | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA... .. | 56 |
| Lampiran | |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Konseptual... .. | 31 |
| Gambar 3.1 Kerangka Kerja... .. | 36 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional... .. | 33 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Orangtua / Wali Murid TK PGRI 04 Kalipare Tahun ajaran 2021/2022 | 43 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Orangtua/Wali Murid TK PGRI 04 Kalipare Tahun ajaran 2021/2022. | 44 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orangtua/Wali Murid TK PGRI 04 Kalipare Tahun ajaran 2021/2022 | 44 |

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orangtua tentang Pencegahan Covid-19 di TK PGRI Kalipare. | 45 |
| Tabel 4.5 | Distribusi Frekuensi Tindakan Anak dalam Pencegahan Covid-19 di TK PGRI Kalipare. | 45 |
| Tabel 4.6 | Tabulasi Silang antara Pengetahuan Orangtua dan Tindakan Anak dalam Protokol Kesehatan Covid-19 di TK PGRI 04 Kalipare. . | 45 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden | 58 |
| Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>)..... | 59 |
| Lampiran 3 Lembar Observasi Tindakan Anak | 60 |
| Lampiran 4 Quesioner Tindakan Anak Tentang Protokol Covid 19 | 62 |
| Lampiran 5 Quesioner Pengetahuan Orang Tua Tentang Protokol Covid 19 | 63 |
| Lampiran 6 Hasil Pengolahan Data Penelitian | 65 |
| Lampiran 7 Etik | 67 |
| Lampiran 8 Surat Bukti Penelitian Di Tk Pgri 04 Kalipare | 68 |
| Lampiran 9 Surat Bukti Izin Di Dinas Pendidikan Kabupaten Malang | 69 |
| Lampiran 10 Surat Bukti Ijin Di Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang | 70 |
| Lampiran 11 Bukti Bimbingan Skripsi | 71 |
| Lampiran 12 Dokumentasi | 72 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Corona virus disease-19 atau dengan istilah COVID-19 adalah Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian yang terjadi di Wuhan Cina, pada Desember 2019. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kemenkes 2020). Dampak Covid-19 pada anak, berdasarkan 12 tanda bahaya pada anak positif Covid-19, yaitu: Anak banyak tidur atau kesadaran menurun, napas cepat, cekungan di dada, hidung kembang kempis, saturasi oksigen di bawah 95 persen, mata merah, ruam, leher bengkak, demam lebih dari 7 hari, kejang, tidak bisa makan minum, mata cekung, buang air kecil berkurang, tanda dehidrasi, muntah mencret (diare), Anak dengan penyakit penyerta atau kronik (Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)).

Angka kejadian Covid-19 hingga 28 Oktober 2021, Pemerintah Republik Indonesia telah melaporkan 4.242.535 (1,55%) orang

terkonfirmasi positif COVID-19 dan ada 143.333 kematian (CFR: 3,4%).
Pasien aktif 12.440 (0,37%) dan 4.084.759 (96,3%) pasien telah
sembuh dari penyakit tersebut. Sementara itu angka kejadian COVID-19
di Provinsi Jawa Timur dilaporkan berjumlah 397.915 (0,14%) kasus
terkonfirmasi positif COVID-19, jumlah kasus sembuh berjumlah 387.819
(97,46%) kasus, sedangkan jumlah

kasus meninggal sebanyak 29.597 (7,43%) kasus (Kemenkes RI, 2021). Angka kejadian di kabupaten malang pada tanggal 28 Oktober 2021 yaitu dengan kasus aktif 37 (0,009 %), sembuh 3 (0,0007%). Dan angka kejadian di kecamatan kalipare tedapat 1 pasien aktif (0,0002 %) (Dinkes Kab Malang, 2021). Serta angka kejadian Suspek Covid-19 di Jawa Timur pada anak sebanyak 3.944 kasus diantaranya 2.949 terkonfirmasi positif Covid-19 dan 24 diantaranya meninggal (IDAI Jawa Timur, 2021). Kasus Covid-19 di Jawa Timur, mendapatkan urutan ke 3 dari Jawa barat dan Jawa Tengah dengan jumlah pasien terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 397.864 kasus (Kemenkes Malang, 2021)

Pendidikan tidak dapat dipisahkan dari kehidupan keluarga, sekolah dan masyarakat. Orang tua merupakan penanggung jawab utama dalam pendidikan anak-anaknya. Setiap anak menjalani pendidikan, baik di lembaga formal, informal maupun non formal. Peran vital dalam pembentukan karakter anak adalah bagian dari pendidikan non formal. Contohnya adalah dalam pembentukan karakter anak, dimana peran keluarga mempunyai peranan yang sangat vital. Begitu besarnya peran orang tua ini dikarenakan ada proses imitasi yang dilakukan oleh anak terhadap kebiasaan dan perilaku orang tua dalam mendidik anak di keluarga. Setiap anak usia prasekolah memiliki

pengetahuan yang berbeda yang dapat dijadikan sebagai dasar untuk membentuk perilakunya sehingga pengetahuan orang tua memegang peranan penting dalam membentuk perilaku anak. Pengetahuan akan membentuk kepercayaan seorang dalam mempersepsikan pernyataan, memberikan dasar bagi individu dalam pengambilan keputusan untuk menentukan perilaku terhadap individu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Dalam hal pencegahan penyebaran virus, anak usia prasekolah perlu mendapatkan perhatian khusus karena anak usia prasekolah merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap penyakit karena imunitas seorang anak belum terlalu optimal seperti orang dewasa (Surya, 2020 dalam Nurhayati, 2021). Beberapa upaya pemerintah untuk melakukan pencegahan hal tersebut yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan 5M seperti memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi krumunan dan mengurangi mobilitas.

Tidak hanya seputar protokol kesehatan 5M, namun kenyataannya, masih banyak masyarakat yang tidak menerapkan protokol kesehatan. Sehingga, peran orang tua saat masa pandemi seperti saat ini sangatlah penting bagi anak untuk membentuk perilaku anak dalam menerapkan protokol kesehatan covid-19 dimasa saat ini.

Karena pada anak usia prasekolah, anak mulai memiliki karakter yang sudah mulai aktif serta menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri (Hidayat, 2011).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah (2021) mengenai hubungan pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan penularan covid-19 pada anak usia prasekolah yang dilaksanakan di TK Yaa Bunayaa Kalipang Lodoyo menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan penularan covid-19 pada anak usia prasekolah di TK Yaa Bunayaa Kalipang Lodoyo dengan hasil $p=0,004$ (r^2)=0,535. Sedangkan pada penelitian Tika Indrayani, dkk (2021) mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan penerapan protokol kesehatan pada anak usia dini pada masa pandemi covid-19 di TK Citra Asih kabupaten majalengka menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu dengan penerapan protokol kesehatan pada anak usia dini pada masa pandemi covid-19 di TK Citra Asih kabupaten majalengka dengan hasil $p=0,000$.

Berdasarkan hasil wawancara kepada guru TK PGRI 04 Kalipare tentang kepatuhan protokol kesehatan Covid-19, mengatakan bahwa sudah menerapkan aturan protokol kesehatan dari Dinas Kesehatan yang

diterapkan kepada anak-anak TK tersebut serta proses pembelajaranpun dilaksanakan secara Daring (Dalam Jaringan) dengan tujuan memutus rantai penularan virus Covid-19. Namun, pada kenyataannya saat sudah memasuki sekolah dengan tatap muka/luring banyak beberapa anak TK tidak menerapkan protokol kesehatan (mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak, menjauhi krumunan dan mengurangi mobilitas), salah satu contoh yang terlihat adalah ada beberapa anak yang terlihat tidak mencuci tangan sebelum makan, melepas masker saat berbicara, dan bermain bergerombol bersama teman-temannya.

Berdasarkan fenomena yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan protokol kesehatan Covid-19 anak di sekolah TK PGRI 04 Kalipare” .

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan protokol kesehatan Covid-19 anak di sekolah TK PGRI 04 Kalipare.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan protokol kesehatan Covid-19 anak di sekolah TK PGRI 04 Kalipare.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan orang tua tentang tindakan kesehatan Covid-19 anak di sekolah TK PGRI 04 Kalipare.
2. Mengidentifikasi tindakan anak dengan protokol kesehatan Covid-19 anak di sekolah TK PGRI 04 Kalipare.
3. Menganalisis hubungan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan protokol kesehatan Covid-19 anak di sekolah TK PGRI 04 Kalipare.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah *referensi* pada mata kuliah keperawatan komunitas, keperawatan anak dan promosi kesehatan, khususnya tentang bagaimana pengetahuan orang tua tentang tindakan protokol kesehatan Covid-19 terutama pada anak sekolah TK.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini akan memberikan masukan pada perawat komunitas dan anak dalam memberikan pendidikan dan pengetahuan tindakan protokol kesehatan Covid-19 kepada orang tua dengan anak sekolah Tk.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003 dalam buku Wawan, dkk, 2011)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan

bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) didalam buku Wawan,dkk, 2011, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: (Notoatmodjo, 2003 dalam buku Wawan, dkk, 2011)

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (Comprehention)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau

penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Wawan, dkk, 2011 Cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4 Proses Perilaku "TAHU"

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) didalam buku Wawan, dkk, 2011, perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
2. Interest (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. Evaluation (menimbang-nimbang) individu aka mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Trial, dimana individu mulai mencoba perilaku baru
5. Adaption, dan sikapnya terhadap stimulus

Pada penelitian selanjutnya, Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) didalam buku Wawan, dkk, 2011, menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (ling lasting) naniun sebaliknya jika perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga

aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial budaya.

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003) didalam buku Wawan, dkk, 20211, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akar. pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam,

2003 didalam buku Wawan, dkk, 2011) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003) didalam buku Wawan, dkk, 2011, pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) didalam buku Wawan, dkk, 2011, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat

seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (3 lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok).

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) didalam buku Wawan, dkk, 2011 pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik: Hasil presentase 76 % - 100%
2. Cukup: Hasil presentase 56% -75%
3. Kurang: Hasil presentase < 56%

2.2 Konsep Protokol Kesehatan 5M

2.2.1 Pengertian Protokol Kesehatan 5M

Protokol kesehatan adalah aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19 ini. (Kemenkes RI, 2020).

2.2.2 Tujuan

Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi. (Kemenkes RI, 2020).

2.2.3 Ruang lingkup

Ruang lingkup protokol kesehatan ini meliputi upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di tempat dan fasilitas umum dengan memperhatikan aspek perlindungan kesehatan individu dan titik-titik kritis dalam perlindungan kesehatan masyarakat, yang melibatkan pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum serta masyarakat pengguna

2.2.4 Cara Protokol kesehatan

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata.

Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

1. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
2. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
3. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.

Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya.

4. Menjauhi Kerumunan, Selain tiga hal di atas, menjauhi kerumunan merupakan protokol kesehatan yang juga harus dilakukan. Menurut Kementerian Kesehatan RI, masyarakat diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah. Ingat, semakin banyak dan sering kamu bertemu orang, maka kemungkinan terinfeksi virus corona pun semakin tinggi.
5. Mengurangi Mobilitas, Virus corona penyebab COVID-19 bisa berada di mana saja. Jadi, semakin banyak menghabiskan waktu di luar rumah, maka semakin tinggi pula terpapar virus COVID-19.

Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya. (Kemenkes RI, 2021).

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku menurut Skinner (1938) didalam buku Notoatmodjo (2014), perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia terjadi melalui proses: Stimulus → Organisme → Respons, sehingga

teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" . Berdasarkan teori S-O-R tersebut, Skinner membedakan adanya dua respons,yaitu :

1. Respondent respons atau reflexive, yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus jenis ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap.
2. Operant respons atau instrumental respon, yaitu respon yang timbul serta berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang yang dimaksud ini adalah *reinforcing stimulation atau reinforcer*, karena memperkuat respons.

Sedangkan jika dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*).

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*).

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*observable behavior*". Secara terperinci, perilaku manusia sebenarnya merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagainya. Gejala kejiwaan tersebut ditentukan atau dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, diantaranya adalah faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, sosial budaya masyarakat, dan sebagainya. Sedangkan yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah karena adanya pengetahuan, kepercayaan, sikap, orang penting sebagai referensi, sumber-sumber daya (*resources*) serta kebudayaan (Notoatmodjo, 2014).

2.3.2 Perilaku Kesehatan

Berdasarkan batasan perilaku dari Skinner tersebut, maka perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman,

serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat di klasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek, yaitu :

- a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
- c. Perilaku gizi (makanan) dan minuman. Makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat

mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior).

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini di mulai dari mengobati sendiri (self treatment) mencari pengobatan ke luar negeri.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Adalah bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya.

Seorang ahli lain (Becker, 1979 didalam buku Notoatmodjo, 2014).

membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan ini, yakni :

a. Perilaku hidup sehat

Adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup antara lain:

- 1) Makan dengan menu seimbang (appropriate diet). Menu seimbang di sini dalam arti kualitas (mengandung zat-zat gizi yang diperlukan tubuh), dan kuantitas dalam arti jumlahnya cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh (tidak kurang, tetapi juga tidak lebih). Secara kualitas mungkin di Indonesia dikenal dengan ungkapan empat sehat lima sempurna
- 2) Olahraga teratur, yang juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang digunakan untuk olahraga. Dengan sendirinya kedua aspek ini akan tergantung dari usia, dan status kesehatan yang bersangkutan.
- 3) Tidak merokok. Merokok adalah kebiasaan jelek yang mengakibatkan berbagai macam penyakit. Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya di Indonesia seolah-olah sudah membudaya. Hampir 50% penduduk Indonesia usia dewasa

merokok. Bahkan dari hasil suatu penelitian, sekitar 15% remaja kita telah merokok. Inilah tantangan pendidikan kesehatan kita.

- 4) Tidak minum minuman keras dan narkoba. Kebiasaan minum miras dan mengkonsumsi narkoba (narkotik dan bahan-bahan berbahaya lainnya, juga cenderung meningkat. Sekitar 1% penduduk Indonesia dewasa diperkirakan sudah mempunyai kebiasaan minum miras ini.
- 5) Istirahat cukup. Dengan meningkatnya kebutuhan hidup akibat tuntutan untuk penyesuaian dengan lingkungan modern, mengharuskan orang untuk bekerja keras dan berlebihan, sehingga kurang waktu istirahat. Hal ini juga dapat membahayakan kesehatan.
- 6) Mengendalikan stres. Stres akan terjadi pada siapa saja, dan akibatnya bermacam-macam bagi kesehatan. Lebih-lebih sebagai akibat dari tuntutan hidup yang keras seperti diuraikan di atas. Kecenderungan stres akan meningkat pada setiap orang. Stres tidak dapat kita hindari, maka yang penting agar stres tidak menyebabkan gangguan kesehatan, kita harus dapat mengendalikan atau mengelola stres dengan kegiatan-kegiatan yang positif.

7) Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan, misalnya: tidak berganti-ganti pasangan dalam hubungan seks, penyesuaian diri kita dengan lingkungan, dan sebagainya.

b. Perilaku sakit (illness behavior)

Perilaku sakit ini mencakup respons seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya.

c. Perilaku peran sakit (the sick role behavior)

Dari segi sosiologi, orang sakit (pasien) mempunyai peran, yang mencakup hak-hak orang sakit (right) dan kewajiban sebagai orang sakit (obligation). Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain (terutama keluarganya), yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit (the sick role).

Perilaku ini meliputi:

1) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan

2) Mengenal/mengetahui fasilitas atau sarana pelayanan/penyembuhan

penyakit yang layak

3) Mengetahui hak (misalnya: hak memperoleh perawatan, memperoleh pelayanan kesehatan, dsb.) dan kewajiban orang sakit (memberitahukan penyakitnya kepada orang lain terutama kepada dokter/petugas kesehatan, tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain, dan sebagainya).

2.3.3 Domain perilaku

Benyamin Bloom (1908), didalam buku Notoatmodjo (2014), seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

2) Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

3) Praktik atau tindakan (*practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

Menurut Skinner (1938) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan. Salah satu klasifikasi dari perilaku kesehatan adalah perilaku kesehatan lingkungan yang dapat diartikan sebagai bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial budaya dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, atau masyarakatnya.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran perilaku paling baik adalah secara

langsung, yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Teori Lawrence Green (1980) di dalam buku Notoatmodjo, (2014), mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yakni, faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

- 1) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.
- 2) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing faktors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2014).

2.4 Konsep Covid-19

2.4.1 Definisi Covid-19

Coronavirus merupakan virus RNA yang serupa dengan virus flu burung atau avian influenza virus (AIV) dan sama-sama mempunyai sifat antigenic drift (genetic shift). Dengan demikian, seperti halnya AIV, coronavirus mampu mengalami tingkat mutasi yang tinggi dan rekombinasi menghasilkan galur-galur coronavirus baru (novel coronavirus) yang tidak dikenal oleh sistem kekebalan tubuh sehingga coronavirus dapat menyebabkan pandemik global pada manusia.

Pada 11 Februari 2020 telah diumumkan oleh Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO), bahwa penyakit yang disebabkan oleh wabah novel coronavirus disebut 'coronavirus disease' (COVID-19), yang artinya: COVI untuk coronavirus, dan D untuk disease (penyakit). Sedangkan coronavirus-nya sendiri disebut 'severe acute respiratory syndrome coronavirus 2' (SARS-CoV-2), yang sebelumnya dikenal sebagai '2019 novel coronavirus' (2019-nCoV). (Wuryastuti, 2020).

2.4.2 Penyebab dan Penularan Covid-19

Wabah Penyakit COVID-19 muncul pada Desember, 2019 di kota Wuhan, Tiongkok. Meskipun pejabat kesehatan masih menelusuri sumber yang sebenarnya dari coronavirus yang baru tersebut, pada awalnya, diduga COVID-19 ada hubungannya dengan konsumsi pasar

hidangan laut di Kota Wuhan, Tiongkok. Beberapa orang yang pernah mengunjungi pasar tersebut menderita pneumonia yang disebabkan oleh SARS CoV-2. Selanjutnya, pada 25 Januari 2020, dilaporkan, bahwa individu yang pertama kali dilaporkan menderita COVID-19 pada 1 Desember 2019 akibat infeksi SARS-CoV-2 terbukti tidak ada hubungannya dengan pasar hidangan laut (tidak pernah berkunjung di pasar hidangan laut). Investigasi tentang asal virus dan cara penularan serta penyebarannya masih terus dilakukan.

Diduga, SARS-CoV-2 sumber awalnya berasal dari virus he wan. Namun, saat ini SARS-CoV-2 terlihat tidak menular dari hewan ke manusia. Wabah COVID-19 telah berhasil dideteksi pada manusia di seluruh negara bagian Tiongkok dan 24 negara lainnya, termasuk Amerika Serikat.

Penyebaran wabah COVID-19 di seluruh dunia sedang dipantau oleh Center for Disease Control (CDC), WHO dan organisasi kesehatan, seperti John Hopkins. Pada 30 Januari 2020 diumumkan oleh WHO bahwa wabah COVID-19 merupakan keadaan darurat kesehatan publik. (Wuryastuti, 2020).

2.4.3 Inkubasi Covid19

Inkubasi atau masa antara infeksi SARS-CoV-2 dan timbulnya gejala klinis penyakit COVID-19 pada manusia adalah 14 hari. Bahkan, dilaporkan, bahwa inkubasi COVID-19 hanya berkisar + tiga hari. (Wuryastuti, 2020).

2.4.4 Gejala Klinis Covid 19

Manusia penderita COVID-19 akibat infeksi SARS-CoV-2 akan memperlihatkan gejala klinis, antara lain:

- Batuk
- Demam
- Sesak nafas, dan
- pada kasus yang jarang terjadi, COVID-19 dapat menyebabkan, selain gangguan pernapasan, juga gagal ginjal dan bahkan kematian. (Wuryastuti, 2020).

2.4.5 Diagnosa Covid 19

Pada dasarnya, diagnosis coronavirus memerlukan prosedur keamanan hayati yang ketat akibat adanya kemampuan coronavirus mengalami genetic shift (genetic reassortment) sehingga memungkinkan penularannya yang cepat dan bersifat ganas pada manusia.

Diagnosis COVID-19 akan sulit jika dilakukan hanya dengan melalui pemeriksaan fisik saja karena pada kasus-kasus ringan infeksi SARS-CoV-2, gejala klinis COVID-19 serupa dengan pilek (flu) berat. Uji laboratorik diperlukan untuk membedakan antara COVID-19 dengan flu berat. (Wuryastuti, 2020).

2.5 Konsep Anak Usia Prasekolah

2.5.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun dimana anak mengalami masa yang sangat penting sebagai pondasi atau dasar untuk perkembangan masa depannya (Wong, 2008 didalam buku Hidayat, 2011). Pada masa prasekolah, anak sudah mulai mengetahui banyak tentang dirinya dan lingkungannya. Anak sudah mulai mengetahui dirinya apakah mereka sebagai laki-laki ataupun perempuan, dapat mengatur buang air (toilet training) serta dapat mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya atau mencelakakan dirinya (Yusuf, 2012 dalam Mahmudah,2021).

2.5.2 Karakteristik Anak Usia Prasekolah

Karakteristik anak usia pra sekolah umumnya sangat aktif. Anak telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri seperti memanjat,

melompat dan kegiatan menantang lainnya. Anak dengan usia prasekolah biasanya mengekspresikan emosiannya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut. Anak memiliki kemampuan motorik dengan seimbang seperti melompat, mengguling, meluncur dan menendang bola (Seotjingsing & Ranuh, U.N, 2014 dalam Mahmudah, 2021).

2.5.3 Tahap Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Perkembang pada masa ini dapat berlangsung stabil dan masih terjadi peningkatan pertumbuhan serta perkembangan, khususnya pada aktivitas fisik dan kemampuan kognitif.

2.5.3.1 Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik halus dapat dilihat pada anak, yaitu mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, memilih garis yang lebih panjang dan menggambar orang, melepas objek dengan jari lurus, mampu menjepit benda, melambaikan tangan, menggunakan tangannya untuk bermain, menempatkan objek ke dalam wadah, makan sendiri, minum dari cangkir dengan bantuan, menggunakan sendok dengan bantuan, makan dengan jari, serta membuat coretan di atas kertas (Wong, 2000 didalam buku Hidayat, 2011).

2.5.3.2 Perkembangan Motorik Kasar

Perkembangan motorik kasar masa prasekolah ini dapat diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, berjalan dengan tumit ke jari kaki, menjelajah, membuat posisi merangkak, dan berjalan dengan bantuan (Wong, 2000 didalam buku Hidayat, 2011).

2.5.3.3 Perkembangan Perilaku/Adaptasi Sosial

Perkembangan adaptasi sosial pada masa prasekolah adalah adanya kemampuan bermain dengan permainan sederhana, menangis jika dimarahi, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan, serta mengenali anggota keluarga (Wong, 2000 didalam buku Hidayat, 2011).

2.5.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah

Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, setiap individu akan mengalami siklus yang berbeda pada kehidupan manusia. Peristiwa tersebut dapat secara cepat maupun lambat tergantung dari individu atau lingkungan. Proses percepatan dan

perlambatan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor herediter, faktor lingkungan, dan faktor hormonal (Hidayat, 2011) yaitu :

a. Faktor Herediter

Adalah faktor yang dapat diturunkan sebagai dasar dalam mencapai tumbuh kembang anak disamping faktor-faktor yang lain. Faktor herediter meliputi bawaan, jenis kelamin, ras dan suku bangsa.

b. Faktor Lingkungan

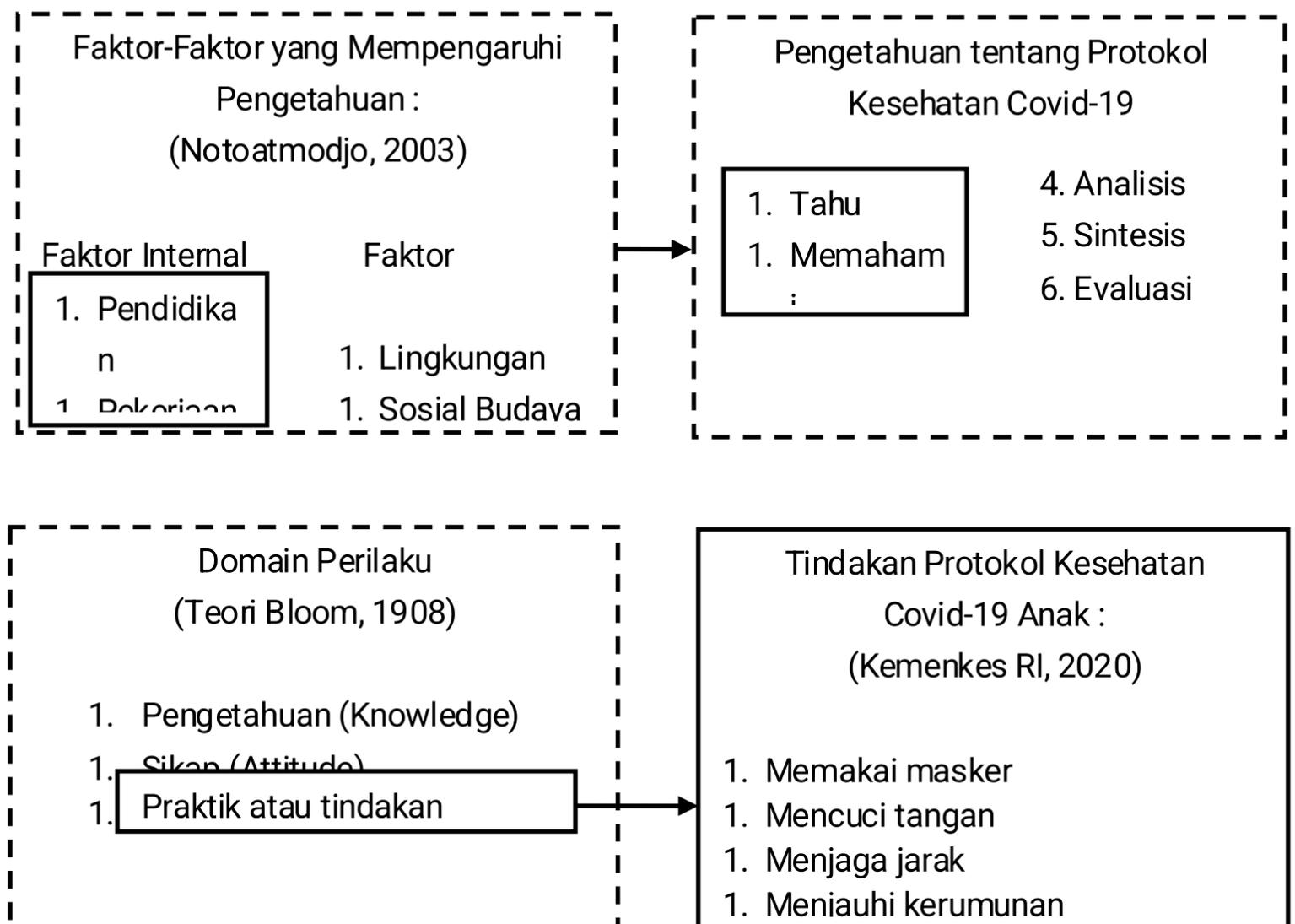
Adalah faktor yang memegang peranan penting dalam menentukan tercapai dan tidaknya potensi yang sudah dimiliki dan lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya suatu potensi sedangkan yang tidak baik akan menghambatnya. Faktor lingkungan ini meliputi lingkungan prenatal (lingkungan dalam kandungan) dan lingkungan postnatal (lingkungan setelah bayi lahir).

c. Faktor Hormonal

Faktor hormonal yang berperan dalam tumbuh kembang anak antara lain hormon somatotropin, tiroid, dan glukokortikoid. Hormon somatotropin (growth hormone) berperan dalam memengaruhi pertumbuhan tinggi badan dengan menstimulasi

terjadinya proliferasi sel kartilago dan sistem skeletal. Hormon tiroid berperan menstimulasi metabolisme tubuh. Hormon glukokortikoid mempunyai fungsi menstimulasi pertumbuhan sel interstisial dari testis(untuk memproduksi testosteron) dan ovarium(untuk memproduksi estrogen), selanjutnya hormon tersebut akan menstimulasi perkembangan seks, baik pada anak laki-laki maupun perempuan sesuai dengan peran hormonnya (Wong,2000 didalam buku Hidayat, 2011).

2.5 Kerangka Konsep



Ket :

Yang di teliti

Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tindakan Protokol Kesehatan Covid-19 Anak di Sekolah TK PGRI 04

Kalipare

2.6 Hipotesis

Ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan protokol kesehatan Covid-19 anak di sekolah TK PGRI 04 kalipare

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah *cross-sectional*.

Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. (Nursalam, 2014).

3.2 Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel

Pada penelitian ini Variabel independen adalah pengetahuan orang tua tentang protokol kesehatan Covid-19 anak, sedangkan Variabel dependen adalah tindakan protokol kesehatan Covid-19 anak.

3.2.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
|---|---|--|------------------|---|---------|
| Independen: Pengetahuan orang tua tentang Protokol Covid -19 | Wawasan orang tua atau wali murid anak yang mengantar atau pun menunggu disekolah tentang | 1. Mengetahui tentang protokol kesehatan covid-19 2. Memahami tentang protokol kesehatan covid-19 | <i>Quisioner</i> | 1. Baik: Hasil presentase 76%-100% 2. Cukup: Hasil presentasi 56%-75% 3. Kurang: Hasil presentase < | Ordinal |

| | | | | | |
|--|--|--|------------------|---|---------|
| | protokol covid-19 | 3. Menjelaskan tentang protokol kesehatan covid-19 | | 56% | |
| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat ukur | Hasil ukur | Skala |
| Dependen: Tindakan protokol Covid - 19 anak | Tingkah laku anak usia 3-6 tahun dalam mengaplikasikan protokol kesehatan covid-19 | Protokol Kesehatan Covid-19 : (Kementerian Kesehatan RI 2020). 1. Memakai masker 2. Mencuci tangan 3. Menjaga jarak 4. Menjauhi kerumunan 5. Mengurangi Mobilitas | <i>Quisioner</i> | 1. Baik: Hasil presentase 76%-100% 2. Cukup: Hasil presentasi 56%-75% 3. Kurang: Hasil presentase < 56% | Ordinal |

3.3 Populasi, Sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua Orangtua/Wali Murid dan Murid TK PGRI 04 Kalipare yang berjumlah 32 responden.

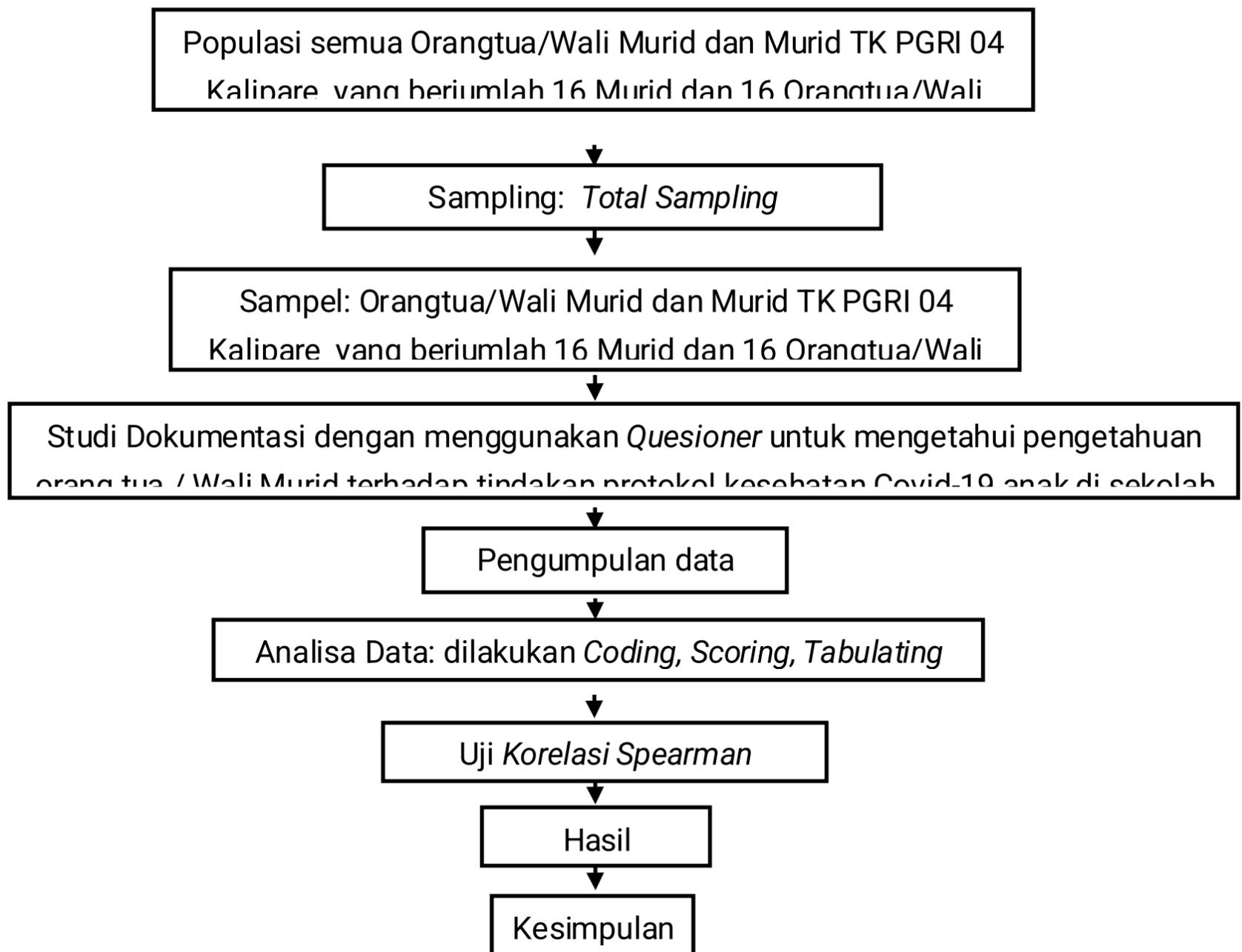
3.3.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat di pergunakan sebagian subjek penelitian melalui sampling. (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah semua Orangtua/Wali Murid dan Murid TK PGRI 04 Kalipare. Besar sampel dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah dengan usia 3-6 tahun, ditetapkan dengan total sampling dengan besar sampel 32 responden.

3.3.3 Sampling

Sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah *Total sampling*. Pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis probabilitas yang paling sederhana. (Nursalam, 2014)

3.4 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Operasional hubungan perilaku pengetahuan orang tua terhadap tindakan protokol kesehatan 5M anak di sekolah TK PGRI 04 Kalipare.

3.5 Metode pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen

Instrumen penelitian yang dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan ketrampilan protokol Kesehatan Covid-19 adalah dengan menggunakan *Quisioner*. Quesioner terdiri dari quesioner pengetahuan, quesioner perilaku dan lembar observasi yang peneliti kembangkan yang bersumber dari Kemenkes RI (2020).

3.5.1.1 Quesioner Pengetahuan

Pengetahuan protokol kesehatan Covid-19 bersumber dari Kemenkes RI (2020) yang peneliti kembangkan terdiri dari : Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, dan Mengurangi mobilitas. Jumlah item Quesioner terdiri dari 5 komponen yang berjumlah 10 pertanyaan yaitu:

| NO | KOMPONEN | JUMLAH SOAL |
|-----------|---------------------|--------------------|
| 1. | Memakai masker | 4 |
| 2. | Mencuci tangan | 3 |
| 3. | Menjaga jarak | 1 |
| 4. | Menjauhi kerumunan | 1 |
| 5. | Membatasi mobilitas | 1 |

Penilaian yang digunakan yaitu jika responden menjawab pertanyaan dengan pilihan yang benar maka mendapatkan nilai 100, jika

responden menjawab pertanyaan dengan salah maka mendapatkan nilai 0. Dan cara penjumlahan dari keseluruhan soal yaitu $5 \times 10 = 100$. Nilai untuk mengukur Pengetahuan yaitu Baik jika hasil presentase 76%-100%, Cukup jika hasil presentase 56%-75%, dan Kurang jika hasil presentase $< 56\%$ (Kemenkes RI, 2020).

3.5.1.2 Quesioner Tindakan

Perilaku protokol kesehatan Covid-19 bersumber dari Kemenkes RI (2020) yang peneliti kembangkan terdiri dari: Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, dan Mengurangi mobilitas. Jumlah item Quesioner terdiri dari 5 komponen yang berjumlah 13 pernyataan yaitu:

| NO | KOMPONEN | JUMLAH SOAL |
|-----------|---------------------|--------------------|
| 1. | Memakai masker | 6 |
| 2. | Mencuci tangan | 4 |
| 3. | Menjaga jarak | 1 |
| 4. | Menjauhi kerumunan | 1 |
| 5. | Membatasi mobilitas | 1 |

Skala Likert yang digunakan pada Quesioner ini adalah Selalu, Sering, Kadang-kadang, dan Tidak pernah. Dengan pilihan jawaban :

- a. Selalu : Nilai yang diberikan apabila melakukan perilaku protokol kesehatan covid-19 dengan 6 hari penuh dalam satu minggu. Jika menjawab selalu mendapatkan nilai 4.

- b. Sering : Nilai yang diberikan apabila melakukan perilaku protokol kesehatan covid-19 dengan 4 hari dalam satu minggu. Jika menjawab sering mendapatkan nilai 3.
- c. Kadang-kadang : Nilai yang diberikan apabila melakukan perilaku protokol kesehatan covid-19 dengan 2 hari dalam satu minggu. Jika menjawab kadang-kadang mendapatkan nilai 2.
- d. Tidak Pernah : Nilai yang diberikan apabila tidak pernah melakukan perilaku pencegahan sesuai protokol kesehatan. Jika menjawab tidak pernah mendapatkan nilai 1

Penilaiannya yaitu jumlah total nilai yang didapatkan dikali 4 dibagi 52 (total nilai keseluruhan) lalu dikali dengan 100. Nilai untuk mengukur Perilaku yaitu Baik jika hasil presentase 76%-100%, Cukup jika hasil presentasse 56%-75%, dan Kurang jika hasil presentase < 56% (Kemenkes RI, 2020).

3.5.1.3 Lembar Observasi

Perilaku protokol kesehatan Covid-19 bersumber dari Kemenkes RI (2020) yang peneliti kembangkan terdiri dari: Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, dan Mengurangi mobilitas. Jumlah item Quesioner terdiri dari 5 komponen yang berjumlah 13 pernyataan yaitu:

| NO | KOMPONEN | JUMLAH SOAL |
|-----------|---------------------|--------------------|
| 1. | Memakai masker | 6 |
| 2. | Mencuci tangan | 4 |
| 3. | Menjaga jarak | 1 |
| 4. | Menjauhi kerumunan | 1 |
| 5. | Membatasi mobilitas | 1 |

Pada pengisian lembar observasi, peneliti meminta bantuan dengan menggunakan enumerator yang masing-masing memegang 5 anak dan sisanya peneliti. Pada lembar observasi, digunakan untuk mengobservasi tindakan protokol kesehatan covid-19 anak setiap harinya. Dan nanti akan disimpulkan pada questioner tindakan. Jika melakukan tindakan protokol kesehatan covid-19 anak diberi tanda centang pada kolom harian dan jika tidak melakukan tindakan protokol kesehatan covid-19 anak diberi tanda silang pada kolom harian.

3.5.2 Pengumpulan Data Penelitian

1. Peneliti meminta surat rekomendasi dari STIKes Patria Husada Blitar.
2. Peneliti memberikan surat rekomendasi yang telah disetujui ketua STIKes Patria Husada Blitar dan Kesbangpol kepada kepada Dinas Pendidikan Kabupaten Malang dan Kepala Sekolah TK PGRI 04 Kalipare untuk melakukan pengambilan data lalu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan.

3. Peneliti menjelaskan tujuan dan proses penelitian serta menanyakan persetujuan menjadi responden, jika responden menyetujui maka dimohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan.
4. Melakukan observasi kepada anak di sekolah yang dilaksanakan selama 6 hari (hari senin sampai dengan hari sabtu), observasi ini melibatkan 4 orang enumerator yang telah di latih oleh penelitian dimana enumerator tersebut dari Guru sekolah yang masing-masing memegang 5 anak dan sisanya peneliti. Bagi anak yang tinggal bersama selain orang tua seperti Kakak, Nenek, Tante atau Om, dan Pak De atau Bu De masuk kedalam kategori wali murid dalam penelitian.
5. Questioner pengetahuan diberikan kepada orang tua/wali murid TK PGRI 04 Kalipare dibagikan saat mengantar ataupun menunggu anaknya disekolah, sedangkan questioner perilaku diberikan kepada enumerator saat menjelang pembelajaran / bel masuk dimulai. Untuk mengetahui pengetahuan orang tua terhadap ketrampilan protokol kesehatan anak dan kejadian Covid – 19 yang dikumpulkan pada satu waktu.

6. Responden di dalam penelitian ini akan diberi kompensasi berupa masker, buku tulis, alat tulis, handsanitizer dan snack.
7. Peneliti melakukan pengumpulan dan memeriksa kelengkapan data yang diperoleh. Selanjutnya data yang telah terkumpul akan dianalisa oleh peneliti.

3.6 Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpulan data. Tujuan dari *editing* adalah untuk memastikan bahwa data yang di peroleh semua terisi, relevan dan dapat di baca dengan baik.

2. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori. Biasanya klasifikasi dapat dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

3. Scoring

Scoring adalah penentuan jumlah skor, setelah semua variabel diberi kode selanjutnya masing-masing komponen variabel dijumlahkan, untuk menentukan variabel tersebut memenuhi syarat.

4. *Tabulating*

Tabulating dengan membuat tabel sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

3.7 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini antara lain analisa univariat dan analisa bivariat.

3.7.1 Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel yang diteliti. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan presentase dari karakteristik responden yaitu pendidikan, pekerjaan dan usia, pengetahuan orangtua dan perilaku protokol kesehatan Covid-19 pada anak.

3.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orangtua dengan perilaku protokol kesehatan Covid-19 anak usia pra sekolah di TK PGRI Kalipare. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi Spearman.

3.8 Tempat dan waktu penelitian

3.8.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah TK PGRI 04 Kalipare.

3.8.2 Waktu penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 21-26 Februari 2022.

3.9 Etika penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Patria Husada Blitar dengan Surat Nomor : 06/PHB/KEPK/63/02.22.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK PGRI 04 Kalipare mulai tanggal 21 Februari 2022 sampai dengan 26 Februari 2022. TK PGRI 04 Kalipare merupakan salah satu dari 3 TK yang berada di Desa Kalirejo Kecamatan Kalipare Kabupaten Malang. Jumlah murid di TK PGRI 04 Kalipare sebanyak 32 murid yang terdiri dari kelas TK A sebanyak 14 murid dan kelas TK B sebanyak 18 murid, serta 5 guru. Kegiatan belajar mengajar di TK PGRI 04 Kalipare dilaksanakan hari Senin sampai dengan hari Sabtu mulai dari jam 07:00 WIB sampai dengan jam 10:00 WIB. Kegiatan yang dilakukan adalah senam pagi dan belajar menulis, membaca serta mewarnai di ruangan kelas masing-masing.

Selama pandemi Covid-19 pelajaran tatap muka tidak terjadi perubahan kegiatan belajar mengajar. Pelajaran tatap muka tetap dilaksanakan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan Covid-19 meliputi memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan membatasi mobilitas

4.2 Hasil penelitian

4.2.1 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Orangtua / Wali Murid TK PGRI 04 Kalipare Tahun ajaran 2021/2022.

| No | Usia | Frekuensi | Presentasi |
|---------------|-------------|-----------|------------|
| 1 | 21-30 Tahun | 17 | 53,1 % |
| 2 | 31-40 Tahun | 10 | 31,3% |
| 3 | 41-50 Tahun | 5 | 15,6 % |
| Jumlah | | 32 | 100 % |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata Usia Orangtua / Wali

Murid TK PGRI 04 Kalipare berumur 21-30 tahun sebanyak 17 (53,1%) responden.

2. Karakteristi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Orangtua/Wali Murid TK PGRI 04 Kalipare Tahun ajaran 2021/2022.

| No | Pendidikan | Frekuensi | Presentasi |
|---------------|------------|-----------|------------|
| 1 | SD | 8 | 25 % |
| 2 | SMP | 11 | 34,4 % |
| 3 | SMA | 13 | 40,6 % |
| Jumlah | | 32 | 100 % |

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas Orangtua / Wali

Murid TK PGRI 04 Kalipare berpendidikan sekolah menengah atas (SMA), yaitu sebanyak 13 (40,6 %) responden.

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orangtua/Wali Murid TK PGRI 04 Kalipare Tahun ajaran 2021/2022.

| No | Pekerjaan | Frekuensi | Presentasi |
|----|------------|-----------|------------|
| 1 | IRT | 18 | 56,3 % |
| 2 | Wiraswasta | 2 | 6,3 % |
| 3 | Swasta | 2 | 6,3 % |
| 4 | Petani | 10 | 31,3 % |

| | | |
|---------------|----|------|
| Jumlah | 32 | 100% |
|---------------|----|------|

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan

Orangtua/Wali Murid TK PGRI 04 Kalipare adalah IRT yaitu sebanyak 18 (56,3 %) responden.

4.2.2 Data khusus

Pada bagian ini akan diuraikan hasil Hubungan Pengetahuan Orangtua dengan tindakan Protokol kesehatan Covid-19 Anak di TK PGRI Kalipare.

1. Pengetahuan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orangtua tentang Pencegahan Covid-19 di TK PGRI Kalipare.

| No | Pengetahuan | Frekuensi | Prosentase |
|---------------|-------------|-----------|------------|
| 1 | Baik | 14 | 43,8 % |
| 2 | Cukup | 17 | 53,1 % |
| 3 | Kurang | 1 | 3,1 % |
| Jumlah | | 32 | 100 % |

Berdasarkan Tabel 4.4 karakteristik Pengetahuan Pencegahan Covid-19

di TK PGRI Kalipare diketahui bahwa dari 32 Wali murid/orangtua sebanyak 14 (43,8 %) responden dikatakan baik, Wali murid/orangtua dengan

Pengetahuan cukup sebanyak 17 (53,1 %) responden, dan Wali murid/orangtua dengan Pengetahuan kurang sebanyak 1 (3,1 %) responden ..

2. Tindakan Pencegahan Covid-19

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tindakan Anak dalam Pencegahan Covid-19 di TK PGRI Kalipare.

| No | Tindakan | Frekuensi | Total |
|----|---------------|-----------|--------|
| 1 | Baik | 1 | 3,1 % |
| 2 | Cukup | 26 | 81,3 % |
| 3 | Kurang | 5 | 15,6 % |
| | Jumlah | 32 | 100 % |

Berdasarkan Tabel 4.5 karakteristik Tindakan Pencegahan Covid-19 di TK PGRI Kalipare diketahui bahwa dari 32 siswa sebanyak 1 (3,1 %) responden dikatakan baik, Siswa dengan Tindakan cukup sebanyak 26 (81,3 %) responden, dan Siswa dengan Tindakan kurang sebanyak 5 (15,6%) responden.

3. Hubungan Pengetahuan Orangtua Dengan Tindakan Protokol Kesehatan Covid-19 Anak di Sekolah TK PGRI 04 Kalipare

Tabel 4.6 Tabulasi Silang antara Pengetahuan Orangtua dan Tindakan Anak dalam Protokol Kesehatan Covid-19 di TK PGRI 04 Kalipare.

| | Tindakan | | | Total |
|--|----------|-------|--------|-------|
| | Baik | Cukup | Kurang | |
| | | | | |

| | | | | | |
|--------------------|--------|------------------|--------------------------------|-------|-------|
| Pengetahuan | Baik | 0 | 9 | 5 | 14 |
| | | 0 % | 28,1% | 15,6% | 43,8% |
| | Cukup | 1 | 16 | 0 | 17 |
| | | 3,1% | 50,0% | 0% | 53,1% |
| | Kurang | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | | 0 % | 3,1% | 0% | 3,1% |
| Total | | 1 | 26 | 5 | 32 |
| | | 3.1% | 81.3% | 15,6% | 100% |
| | | P = 0,005 | r_s = - 0,484 | | |

Berdasarkan tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang

Pengetahuan Orangtua Dengan Tindakan Anak dalam Protokol Kesehatan Covid-19 di TK PGRI 04 Kalipare, diketahui bahwa pengetahuan orang tua/wali murid dalam kategori cukup memiliki tindakan protokol kesehatan covid-19 anak masuk kedalam kategori cukup dengan jumlah 16 (50,0%) responden. Pengetahuan orang tua/wali murid dalam kategori baik memiliki tindakan protokol kesehatan covid-19 anak masuk kedalam kategori kurang dengan jumlah kurang 5 (15,6%) responden. Hal ini disebabkan karena anak usia prasekolah masih perlu bimbingan maka diharapkan orang tua dapat menerapkan tindakan protokol kesehatan yang dapat ditiru oleh anak tersebut, sehingga anak mampu melakukan tindakan kesehatan dengan benar melalui model yang ditiru dari orang tuanya. Dari hasil uji korelasional *spearman*, didapatkan hubungan antara variabel Pengetahuan Orangtua/wali dan tindakan Protokol Kesehatan covid-19 dengan nilai signifikan $P = 0.005$ ($< \alpha 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Orangtua/wali dengan

tindakan protokol kesehatan covid-19. Nilai kekuatan korelasinya sebesar -0,484 yang berarti kekuatan korelasi antara kedua variabel tersebut cukup. Sedangkan arah korelasi kedua variabel tersebut negatif dimana jika semakin tinggi variabel pengetahuan semakin rendah tindakan anaknya.

4.3. Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan Orang Tua / Wali Murid

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, rentan usia orangtua/wali murid adalah 21-50 tahun. Dengan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa mayoritas orangtua/wali murid rata-rata berusia 21-30 sebanyak 17 (53,1%) responden, dan usia orangtua/wali murid minoritas berusia 41-50 tahun sebanyak 5 (15,6%) responden. Pada umur tersebut mereka mempunyai kemampuan berpikir yang baik dan membuat mereka mempunyai pengetahuan yang baik. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan usia 21-30 tahun memiliki pengetahuan baik 10 (58,8%) responden dan cukup 7 (41,2%) responden, usia 31-40 tahun memiliki pengetahuan baik 2 (20%) responden cukup 7 (70%) responden kurang 1 (10%) responden, sedangkan usia 41-50 tahun memiliki pengetahuan baik 2 (40%) responden cukup 3 (60%) responden. Hal ini sesuai dengan teori Hurlock (1998) yang dikutip dalam buku (Wawan dan Dewi, 2011) Mengatakan bahwa umur dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan

dan perilaku karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analok, dan berpikir kreatif dalam mencapai tujuan tertentu. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Hasil penelitian didapatkan orangtua/wali murid dengan tingkat pendidikan SMA memiliki pengetahuan cukup 7 (53,8%) responden, tingkat pendidikan SMP memiliki pengetahuan baik 7 (63,6%) responden, sedangkan tingkat pendidikan SD memiliki pengetahuan cukup 7 (87,5%) responden. Hal ini disebabkan oleh adanya orangtua / wali murid yang mungkin kurang memahami dan mengetahui informasi dari pihak Puskesmas berupa penyuluhan mengenai Protokol Kesehatan Covid-19, sehingga orangtua / wali murid masih ada yang belum mengetahui tentang manfaat Protokol Kesehatan Covid-19 sebagai tindakan pencegahan untuk menghindari terjadinya wabah Covid-19. Menurut (Aji et al., 2021) menerangkan bahwa Pendidikan merupakan suatu tolak ukur untuk menilai kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain secara efektif. Semakin rendah pendidikan seseorang maka akan semakin rendah pula tingkat kesadarannya untuk menerapkan protokol kesehatan. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung mendapatkan

paparan informasi yang lebih banyak, cepat, serta tepat dimana hal tersebut berpengaruh terhadap perilaku mereka. Tingkat Pendidikan orang tua mempengaruhi kesiapan peran, karena tinggi rendahnya Pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh. Dalam teori Nola J Pender, menjelaskan bahwa setiap individu harus mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang lebih dalam membina hubungannya dengan lingkungan sekitar untuk mendukung proses adaptif. Sehingga hal ini mampu menjadi pencegahan dan promosi kesehatan yang dapat dilakukan untuk menghindari kemungkinan terjangkitnya penyakit (Alimul Hidayat, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 32 orangtua/wali murid didapatkan orangtua/wali murid yang memiliki pengetahuan baik 10 (55,6%) responden cukup 8 (44,4%) responden dengan pekerjaan sebagai IRT, pengetahuan baik 3 (30,0%) responden cukup 6 (60,0%) responden kurang 1 (10,0%) responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta, pengetahuan cukup 2 (100,0%) responden dengan pekerjaan sebagai swasta, pengetahuan baik 1 (50,0%) responden cukup 1 (50,0%) responden dengan pekerjaan sebagai petani. Pengetahuan dan pengalaman seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan, karena saat pekerjaan lebih sering menggunakan otak maka kemampuan otak terutama dalam

menyimpan (daya ingat) akan bertambah ketika sering dipakai sehingga pengetahuannya menjadi baik (Mujiburrahman et al., 2020). Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang didapatkan karena orangtua/wali murid yang memiliki pengetahuan baik 10 (55,6%) responden dengan pekerjaan sebagai IRT.

4.3.2 Tindakan Anak dalam Protokol Kesehatan Covid-19

Berdasarkan Tabel 4.5 karakteristik Tindakan Pencegahan Covid-19 di TK PGRI Kalipare diketahui bahwa dari 32 siswa (3,1 %) dikatakan baik, Siswa dengan tindakan cukup sebesar (81,3 %), dan Siswa dengan tindakan kurang sebesar (15,6 %). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden usia 5 tahun yang memiliki tindakan cukup 9 (64,3%) responden dan kurang 5 (37,5%), usia 6 tahun sebanyak 1 (5,6%) dengan tindakan baik dan 17 (94,4%) responden dengan tindakan cukup. Menurut Fitriasaki (2014) di dalam (Juliawan et al., 2019) yang mengatakan tindakan kesehatan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Anak kurang mampu menerapkan tindakan kesehatan karena kurang pengetahuan, hal ini disebabkan karena anak belum terpapar informasi tentang tindakan kesehatan baik dari orang tua atau guru. Selain itu dikarenakan belum tersedianya media informasi seperti poster ataupun gambar-gambar yang mengajarkan tindakan kesehatan. Menurut (Mansur,

2009) anak yang sedang berada pada usia pra sekolah sangat banyak hal yang ingin diketahui dan kerap menirukan perilaku orang disekitarnya serta sudah mampu berkomunikasi dengan baik. Keluarga adalah lingkungan yang sangat berpengaruh pada pendidikan dan perkembangan anak usia dini. Orang tua merupakan contoh untuk anak berproses karena pendidikan yang diberikan pada anak usia dini merupakan hak anak yang diperoleh dari orang tuanya bukan pemberian orang tua ke anaknya. Menurut Kushartanti (2012) di dalam (Juliawan et al., 2019) Orang tua adalah tokoh panutan anak, maka diharapkan orang tua dapat ditiru, sehingga anak yang bebas bersekolah pun sudah mau dan mampu melakukan tindakan kesehatan dengan benar melalui model yang ditiru dari orang tuanya.

Menurut (Agustina & Susanti, 2022), tindakan merupakan perwujudan dari pengetahuan dan sikap menjadi sesuatu yang nyata dan terbuka. Tindakan merupakan reaksi individu terhadap stimulus yang berupa tindakan nyata sehingga dapat dilihat dan diamati (Notoatmodjo, 2014). Faktor utama dalam terbentuknya suatu tindakan yaitu berdasarkan pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Menurut (Juliawan et al., 2019) Tindakan Protokol Kesehatan Covid-19 anak usia prasekolah selain dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan dan tindakan anak juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu faktor lingkungan

khususnya orang tua. Tindakan kesehatan anak usia prasekolah terbentuk melalui proses belajar, baik mencontoh maupun bimbingan orang tua. Faktor lingkungan keluarga khususnya orang tua, sangat besar peranannya dalam mengembangkan perilaku positif terhadap tindakan protokol kesehatan covid -19, orang tua harus turut memperhatikan perilaku anak berkaitan dengan kesehatan. Keterlibatan orang tua dalam mengembangkan pola perilaku positif dalam pemeliharaan kesehatan diimplementasikan kepada anaknya dalam kehidupan sehari-hari baik dalam bentuk langsung maupun tidak langsung.

Sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh didapatkan untuk usia anak 5-6 tahun (Pra-sekolah) bahwa dalam melaksanakan tindakan Protokol kesehatan Covid-19 terbilang cukup (81,3%), tetapi masih ada tindakan Protokol kesehatan Covid-19 yang kurang dengan nilai (15,6%) dikarenakan tindakan anak masih perlu mendapatkan pengarahan dari guru dan orangtua/wali supaya anak bisa secara rutin melakukan tindakan Protokol kesehatan Covid-19 sehingga dapat menjadi salah satu kebiasaan bagi anak tersebut.

4.3.3 Hubungan Pengetahuan Orangtua/wali dengan tindakan Protokol Kesehatan covid-19 pada anak.

Dari hasil uji korelasional *spearman*, didapatkan hubungan antara variabel Pengetahuan Orangtua/wali dan tindakan Protokol Kesehatan covid-19 anak dengan nilai signifikan $P = 0.001 (< \alpha 0,005)$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Orangtua/wali dengan tindakan protokol kesehatan covid-19 anak . Dalam penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan tindakan anak yang cukup sebanyak 16, responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan tindakan anak kurang sebanyak 5. Hasil penelitian ini didukung oleh Ahmadi 2013 dalam (Agustina & Susanti, 2022) menjelaskan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Saat seseorang mempunyai pengetahuan yang baik akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku dalam masa pandemi serta dapat meningkatkan kesadaran untuk menerapkan tindakan protokol kesehatan covid-19 pada anak sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan orang tua/wali murid dikatakan dalam kategori cukup sehingga tindakan protokol kesehatan covid-19 anak juga masuk kedalam kategori cukup dengan jumlah 16 orang (50,0%). Perilaku ialah respon individu terhadap suatu stimulus atau tindakan yang bisa diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan, baik disadari maupun tidak disadari (Wawan dan

Dewi, 2011). Hal ini merupakan bentuk kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah sebagai pengatur regulasi dan kebijakan dimasa pandemi Covid-19 ini supaya orangtua/wali murid dapat menjadi tindakan protokol kesehatan covid-19 sebagai kebiasaan untuk anak. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Marwah et al., 2021) di RT.01 Gadog Pandansari Bogor mengenai hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kepatuhan protokol kesehatan anak prasekolah pada saat bermain selama masa pandemi Covid-19, didapatkan hasil bahwa pengetahuan orang tua tentang kepatuhan protokol kesehatan anak prasekolah pada saat bermain berada dikategori kurang dan sikap orang tua tentang kepatuhan protokol kesehatan anak prasekolah pada saat bermain berada pada kategori negatif.

Menurut Ahmadi 2013 dalam (Agustina & Susanti, 2022) menjelaskan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Saat seseorang mempunyai pengetahuan yang baik akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku dalam masa pandemi serta dapat meningkatkan kesadaran untuk menerapkan tindakan protokol kesehatan covid-19 pada anak sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Menurut peneliti pengetahuan Orangtua/wali dapat mempengaruhi tindakan anak dikarenakan semakin lebih baik pengetahuan Orangtua/wali

tentang protokol kesehatan dapat menjadi efek baik pada anak karena Orangtua/wali dapat memberikan contoh tindakan yang baik pada anak sehingga tindakan protokol kesehatannya akan lebih baik.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuisioner tertutup sehingga memungkinkan hasil tingkat objektivitas rendah.

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka pada bab ini akan diuraikan beberapa kesimpulan dari penelitian hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan protokol kesehatan covid-19 anak sebagai berikut:

1. Pengetahuan orang tua tentang pencegahan Covid-19 sebanyak 17 (53,1%) masuk kedalam kategori pengetahuan cukup.
2. Tindakan tentang protokol kesehatan Covid-19 anak sebanyak 26 (81,3%) masuk kedalam kategore tindakan cukup.
3. Ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan protokol kesehatan covid-19 anak.

5.2 Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Bagi sekolah TK PGRI 04 Kalipare diharapkan selalu mengedukasikan kepada orangtua/wali murid tentang cara pencegahan penularan Covid-19 supaya dapat meningkatkan kepatuhan penerapan tindakan protokol kesehatan Covid-19 anak sehingga tingkat penularan Covid-19 akan semakin rendah.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat menjadi data pembandingan dan referensi serta untuk instrumen yang digunakan sebaiknya berbentuk essay atau uraian sehingga hasil yang diperoleh lebih efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menambah referensi berupa data empiris guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa di bidang keperawatan komunitas dan anak khususnya mahasiswa program studi ilmu keperawatan.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan ilmu tingkat pengetahuan khususnya ilmu keperawatan komunitas dan anak dan dapat memberi masukan pada perawat komunitas dan anak dalam memberi pendidikan kesehatan pada masyarakat tentang pencegahan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M. S., & Susanti, A. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU REMAJA DALAM PENCEGAHAN COVID-19 DI DESA BALUN KECAMATAN TURI KABUPATEN LAMONGAN. *Vol. 3 No. 2*.
- Aji, B. S., Wulandari, F., Yusriyah, G., Annisa, I. R., Widhy, L. R., Annisa, L., Suwandi, M., Satrio, M. I., K, M. M., Nabilatus, Syarifah, Ginting, S. K. B., Hendra, & Indriani, I. (2021). Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19.
- Alimul Hidayat, & A. (2009). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan (Edisi 2)*. Salemba Mendika.
- Andi Munawwarah S., Sri Rahmah Haruna, K. A. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ANAK TENTANG COVID-19 TERHADAP PERILAKU DI ERA NEW NORMAL DI KELURAHAN BITOWA RW 03 KECAMATAN MANGGALA KOTA MAKASSAR. Volume 6 Edisi 4*.
- Hidayat, A. A. A. (2011). *ILMU KESEHATAN ANAK UNTUK PENDIDIKAN KEBIDANAN (R. Angriani (ed.))*. Salemba Mendika.
- Juliawan, D. G., Mirayanti, N. K. A., & Parwati, N. A. (2019). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN BERNYANYI LAGU CUCI TANGAN TERHADAP TINDAKAN MENCUCI TANGAN ANAK PRASEKOLAH. Vol. 3 No. 1*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses Online tanggal 14-04-2021 dari <https://www.kemkes.go.id/>
- M, A. W. dan D. (2011). *TEORI & PENGUKURAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MANUSIA (Cetakan II)*. Muha Medika.
- Mahmudah, H. B. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia Pra Sekolah*.
- Mansur, A. R. (2009). *Tumbuh Kembang Anak Prasekolah (- (ed.))*. Andalas University Press.
- Marwah, A., Rokhmiati, E., & Herliana, I. (2021). *Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Meningkatkan Kepatuhan Protokol Kesehatan Anak Prasekolah Saat Bermain. Volume 1 No. 4*.
- Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Keperawatan Terpadu, Vol 2 No 2*.

- Ningrum, S., Sulistyorini, L., & Septiono, E. A. (2021). *EXPLORASI PERILAKU MENCUCI TANGAN ANAK USIA SEKOLAH DALAM PENCEGAHAN INFKESI COVID-19 DI BANYUWANGI, JAWA TIMUR*. Vol. 12 No. 2.
- Nurhayati. (2021). *GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK PRE SCHOOL DALAM MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN PADA MASA PANDEMI DI KABUPATEN BUOL SULAWESI TENGAH*.
- Nursalam. (2014). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan* (- (ed.)). PT Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (- (ed.); Cetakan II). Rineka Cipta.
- Peta Penyebaran Covid-19 di Indonesia dan Jumlah pasien terinfeksi dan meninggal. Diakses tanggal 30 Oktober 2021 dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
- Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan COVID-19. Diakses Online tanggal 14-04-2021 dari http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No__HK_01_07-MENKES-382-2020_
- Satgas Covid-19 Kabupaten Malang. Diakses Online tanggal 14 April 2021 dari <http://satgascovid19.malangkab.go.id/official.html>
- Satgas Covid-19 Kabupaten Malang. Diakses tanggal 30 Oktober 2021 dari <https://satgascovid19.malangkab.go.id/>
- Situasi terkini Covid-19 di Indonesia. Diakses tanggal 30 Oktober 2021 dari <https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-27-oktober-2021>
- SUSILAWATI. (2021). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN (Di SDN Paseseh 1 Kec. Tanjung Bumi Kab. Bangkalan)*.
- Worldometer. 2020. COVID-19 Corona virus Pandemic. Diakses Online tanggal 14 April 2021 dari <https://www.worldometers.info/corona>
- Wuryastuti, W. & H. (2020). *CORONAVIRUS* (Edisi I Ce). LILY PUBLISHER.
- Yusuf, S. (2012). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN Anak & Remaja*. PT Remaja Rosdakarya Offset.

Lampiran 1**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Malang......./... .. /2022

Kepada Yth:

Bapak/Ibu Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar akan mengadakan penelitian dengan judul ***“HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 ANAK DI SEKOLAH TK PGRI 04 KALIPARE”*** .

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dan memberi ijin kepada saya untuk mengobservasi sekitar rumah.

Atas perhatian Bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Silvy Sinta Saphira

Lampiran 2**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Jenis Kelamin

Umur :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Saudara **Silvy Sinta Saphira**, mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar dengan judul ***"HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 ANAK DI SEKOLAH TK PGRI 04 KALIPARE"***

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan kerahasiaannya akan dijaga. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan pihak manapun.

Malang,/... .. /2022

Responden

(.....)

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI TINDAKAN ANAK

NAMA :

UMUR :

| NO | PERNYATAAN | HARI | | | | | |
|----|---|-------|--------|------|-------|-------|-------|
| | | SENIN | SELASA | RABU | KAMIS | JUMAT | SABTU |
| 1. | Menggunakan masker medis mencegah penularan covid-19 | | | | | | |
| 2. | Mengganti pemakaian masker medis setiap 6 jam sekali | | | | | | |
| 3. | Pemakaian masker sebaiknya menutupi hidung dan mulut | | | | | | |
| 4. | Pemakaian masker medis yang terdiri dari 3 lapis | | | | | | |
| 5. | Pemakaian masker kain perlu di lapsi dengan masker medis | | | | | | |
| 6. | Menggunakan masker saat berada di lingkungan sekolah, dan tetap menggunakan masker saat berkomunikasi dengan orang lain | | | | | | |
| 7. | Mencuci tangan bermanfaat untuk membunuh virus serta mencegah penularan virus covid-19 | | | | | | |
| 8. | Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|
| 9. | Mencuci tangan menggunakan handsanitizer atau alkohol | | | | | | |
| 10. | Menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan sebelum mencuci tangan | | | | | | |
| 11. | Menjaga jarak dengan orang lain saat berada di lingkungan sekolah miniman dengan jarak 1 meter dapat mencegah penularan covid-19 | | | | | | |
| 12. | Untuk mencegah penularan covid-19, seseorang harus menghindari keramaian atau berkerumun seperti ngerumpi dan nongkrong di lingkungan sekolah | | | | | | |
| 13. | Membatasi kegiatan di luar sekolah seperti rekreasi, berpergian dan berkunjung ke luar kota untuk mencegah penularan covid-19 | | | | | | |

Ket:

- Beri tanda centang (√) jika anak/murid melaksanakan
- Beri tanda silang (X) jika anak/murid tidak melaksanakan

Lampiran 4

QUESTIONER

TINDAKAN ANAK TENTANG PROTOKOL COVID 19

| NO | PERNYATAAN | Selalu | Sering | Kadang-Kadang | Tidak Pernah |
|-----|--|--------|--------|---------------|--------------|
| 1. | Menggunakan masker medis | | | | |
| 2. | Mengganti pemakaian masker medis setiap 6 jam sekali | | | | |
| 3. | Memakai masker yang menutupi hidung dan mulut | | | | |
| 4. | Memakai masker medis yang terdiri dari 3 lapis | | | | |
| 5. | Tetap memakai masker saat kegiatan belajar mengajar berlangsung hingga selesai | | | | |
| 6. | Tidak melepas masker saat jam istirahat kecuali saat makan dan minum | | | | |
| 7. | Mencuci tangan 6 langkah | | | | |
| 8. | Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir | | | | |
| 9. | Mencuci tangan menggunakan Handsanitizer atau alkohol | | | | |
| 10. | Tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan sebelum mencuci tangan | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| 11. | Menjaga jarak dengan teman saat berada di lingkungan sekolah minimal dengan jarak 1 meter | | | | |
| 12. | Menghindari keramaian seperti bermain dan berkumpul di lingkungan sekolah dan kantin | | | | |
| 13. | Saat selesai proses belajar mengajar anak langsung pulang ke rumah dan tidak singgah di tempat lain | | | | |

Ket :

- Beri tanda centang (✓) pada jawaban yang tepat

6. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir ?
 - a. 30 detik
 - b. 5 menit
 - c. 1 menit
 - d. 15 detik
7. Brapa langkah dalam mencuci tangan?
 - a. 3 langkah
 - b. 4 langkah
 - c. 5 langkah
 - d. 6 langkah
8. Berapa meter kita harus menjaga jarak dengan orang lain saat berada dilingkungan sekolah?
 - a. 1 meter
 - b. 2 meter
 - c. 3 meter
 - d. 4 meter
9. Bagaimana cara mematuhi protokol kesehatan Covid-19 saat berada di lingkungan sekolah yang ramai ?
 - a. Bergerombol
 - b. Menjauhi krumunan
 - c. Diam ditempat
 - d. Mencuci tangan
10. Apa contoh dari mematuhi prototokol kesehatan Covid-19 dalam membatasi mobilitas, Kecuali ?
 - a. Tidak melaksanakan berekreasi kampung
 - b. Tidak berpergian keluar kota
 - c. Tidak melaksanakan pulang kampung
 - d. Menghindari keramaian

Lampiran 6

HASIL PENGOLAHAN DATA PENELITIAN

| | | Umur | | | Cumulative |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | 22-29 tahun | 16 | 50.0 | 50.0 | 50.0 |
| | 30-39 tahun | 11 | 34.4 | 34.4 | 84.4 |
| | 40-50 tahun | 5 | 15.6 | 15.6 | 100.0 |
| Total | | 32 | 100.0 | 100.0 | |

| | | Pendidikan | | | Cumulative |
|-------|-----|------------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | SD | 8 | 25.0 | 25.0 | 25.0 |
| | SMP | 11 | 34.4 | 34.4 | 59.4 |
| | SMA | 13 | 40.6 | 40.6 | 100.0 |
| Total | | 32 | 100.0 | 100.0 | |

| | | Pekerjaan | | | Cumulative |
|--|--|-----------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |

| | | | | | |
|-------|------------|----|-------|-------|-------|
| Valid | IRT | 18 | 56.3 | 56.3 | 56.3 |
| | Petani | 10 | 31.3 | 31.3 | 87.5 |
| | Swasta | 2 | 6.3 | 6.3 | 93.8 |
| | Wiraswasta | 2 | 6.3 | 6.3 | 100.0 |
| | Total | 32 | 100.0 | 100.0 | |

Pengetahuan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik - 76-100 | 14 | 43.8 | 43.8 | 43.8 |
| | cukup : 56-75 | 17 | 53.1 | 53.1 | 96.9 |
| | kurang : > 56 | 1 | 3.1 | 3.1 | 100.0 |
| | Total | 32 | 100.0 | 100.0 | |

Tindakan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | baik : 76-100 | 1 | 3.1 | 3.1 | 3.1 |
| | cukup : 56-76 | 26 | 81.3 | 81.3 | 84.4 |
| | kurang : > 56 | 5 | 15.6 | 15.6 | 100.0 |
| | Total | 32 | 100.0 | 100.0 | |

Correlations

| | | pengetahuan | | tindakan |
|----------------|-------------|-------------------------|---------|----------|
| Spearman's rho | pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.484** |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .005 |
| | | N | 32 | 32 |
| | tindakan | Correlation Coefficient | -.484** | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .005 | . |
| | | N | 32 | 32 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

pengetahuan * tindakan Crosstabulation

| | | Tindakan | | | Total | |
|-------------|----------------------|----------------------|---------------|---------------|--------|--------|
| | | baik : 76-100 | cukup : 56-76 | kurang : > 56 | | |
| Pengetahuan | baik - 76-100 | Count | 0 | 9 | 5 | 14 |
| | | % within pengetahuan | 0.0% | 64.3% | 35.7% | 100.0% |
| | | % of Total | 0.0% | 28.1% | 15.6% | 43.8% |
| | cukup : 56-75 | Count | 1 | 16 | 0 | 17 |
| | | % within pengetahuan | 5.9% | 94.1% | 0.0% | 100.0% |
| | | % of Total | 3.1% | 50.0% | 0.0% | 53.1% |
| | kurang : > 56 | Count | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | | % within pengetahuan | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| | | % of Total | 0.0% | 3.1% | 0.0% | 3.1% |
| Total | Count | 1 | 26 | 5 | 32 | |
| | % within pengetahuan | 3.1% | 81.3% | 15.6% | 100.0% | |
| | % of Total | 3.1% | 81.3% | 15.6% | 100.0% | |

usia * pengetahuan Crosstabulation

| | | Pengetahuan | | | Total |
|------------|---------------|-------------|-------|--------|--------|
| | | baik | Cukup | kurang | |
| usia 21-30 | Count | 10 | 7 | 0 | 17 |
| | % within usia | 58.8% | 41.2% | 0.0% | 100.0% |

| | | | | | |
|-------|----------------------|--------|--------|--------|--------|
| | % within pengetahuan | 71.4% | 41.2% | 0.0% | 53.1% |
| | % of Total | 31.3% | 21.9% | 0.0% | 53.1% |
| 31-40 | Count | 2 | 7 | 1 | 10 |
| | % within usia | 20.0% | 70.0% | 10.0% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 14.3% | 41.2% | 100.0% | 31.3% |
| | % of Total | 6.3% | 21.9% | 3.1% | 31.3% |
| 41-50 | Count | 2 | 3 | 0 | 5 |
| | % within usia | 40.0% | 60.0% | 0.0% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 14.3% | 17.6% | 0.0% | 15.6% |
| | % of Total | 6.3% | 9.4% | 0.0% | 15.6% |
| Total | Count | 14 | 17 | 1 | 32 |
| | % within usia | 43.8% | 53.1% | 3.1% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | % of Total | 43.8% | 53.1% | 3.1% | 100.0% |

pendidikan * pengetahuan Crosstabulation

| | | pengetahuan | | | Total | |
|------------|----------------------|----------------------|--------|--------|--------|--------|
| | | baik | cukup | kurang | | |
| pendidikan | sd | Count | 1 | 7 | 0 | 8 |
| | | % within pendidikan | 12.5% | 87.5% | 0.0% | 100.0% |
| | | % within pengetahuan | 7.1% | 41.2% | 0.0% | 25.0% |
| | | % of Total | 3.1% | 21.9% | 0.0% | 25.0% |
| | smp | Count | 7 | 3 | 1 | 11 |
| | | % within pendidikan | 63.6% | 27.3% | 9.1% | 100.0% |
| | | % within pengetahuan | 50.0% | 17.6% | 100.0% | 34.4% |
| | | % of Total | 21.9% | 9.4% | 3.1% | 34.4% |
| | sma | Count | 6 | 7 | 0 | 13 |
| | | % within pendidikan | 46.2% | 53.8% | 0.0% | 100.0% |
| | | % within pengetahuan | 42.9% | 41.2% | 0.0% | 40.6% |
| | | % of Total | 18.8% | 21.9% | 0.0% | 40.6% |
| Total | Count | 14 | 17 | 1 | 32 | |
| | % within pendidikan | 43.8% | 53.1% | 3.1% | 100.0% | |
| | % within pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 43.8% | 53.1% | 3.1% | 100.0% | |

pekerjaan * pengetahuan Crosstabulation

| | | Pengetahuan | | | Total | |
|-----------|-----|-------------|-------|--------|-------|----|
| | | baik | Cukup | Kurang | | |
| pekerjaan | IRT | Count | 10 | 8 | 0 | 18 |

| | | | | | |
|------------|----------------------|--------|--------|--------|--------|
| | % within pekerjaan | 55.6% | 44.4% | 0.0% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 71.4% | 47.1% | 0.0% | 56.3% |
| | % of Total | 31.3% | 25.0% | 0.0% | 56.3% |
| Wiraswasta | Count | 3 | 6 | 1 | 10 |
| | % within pekerjaan | 30.0% | 60.0% | 10.0% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 21.4% | 35.3% | 100.0% | 31.3% |
| | % of Total | 9.4% | 18.8% | 3.1% | 31.3% |
| Swasta | Count | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | % within pekerjaan | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 0.0% | 11.8% | 0.0% | 6.3% |
| | % of Total | 0.0% | 6.3% | 0.0% | 6.3% |
| Petani | Count | 1 | 1 | 0 | 2 |
| | % within pekerjaan | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 7.1% | 5.9% | 0.0% | 6.3% |
| | % of Total | 3.1% | 3.1% | 0.0% | 6.3% |
| Total | Count | 14 | 17 | 1 | 32 |
| | % within pekerjaan | 43.8% | 53.1% | 3.1% | 100.0% |
| | % within pengetahuan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | % of Total | 43.8% | 53.1% | 3.1% | 100.0% |

usia * tindakan Crosstabulation

| | | Tindakan | | | Total | |
|-------|---|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| | | Baik | ckup | Kurang | | |
| usia | 5 | Count | 0 | 9 | 5 | 14 |
| | | % within usia | 0.0% | 64.3% | 35.7% | 100.0% |
| | | % within tindakan | 0.0% | 34.6% | 100.0% | 43.8% |
| | | % of Total | 0.0% | 28.1% | 15.6% | 43.8% |
| | 6 | Count | 1 | 17 | 0 | 18 |
| | | % within usia | 5.6% | 94.4% | 0.0% | 100.0% |
| | | % within tindakan | 100.0% | 65.4% | 0.0% | 56.3% |
| | | % of Total | 3.1% | 53.1% | 0.0% | 56.3% |
| Total | | Count | 1 | 26 | 5 | 32 |
| | | % within usia | 3.1% | 81.3% | 15.6% | 100.0% |
| | | % within tindakan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % of Total | 3.1% | 81.3% | 15.6% | 100.0% |

Lampiran 7

ETIK

| | |
|--|--|
|  | <p style="text-align: center;">SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PATRIA HUSADA BLITAR KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN THE ETHICAL COMMITTEE MEDICAL RESEARCH Email : kepkestikesphb@gmail.com Jl. Sudanco Supriyadi No.168 Blitar Telp.faks.(0342)814086</p> |
| <p style="text-align: center;">KETERANGAN LAIK ETIK (<i>ETHICAL CLEARANCE</i>)</p> <p style="text-align: center;">NO : 06/PHB/KEPK/63/02.22</p> <p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN STIKES PATRIA HUSADA BLITAR, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN :</p> <p>JUDUL : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tindakan Protokol Kesehatan COVID-19 Anak di Sekolah TK PGRI 04 Kalipare</p> <p>NAMA PENELITI : Silvy Sinta Saphira</p> <p>UNIT/LEMBAGA : STIKes Patria Husada Blitar</p> <p>TEMPAT PENELITIAN : TK PGRI 04 Kalipare, Kab. Malang</p> <p style="text-align: center;">“DINYATAKAN LAIK ETIK”</p> <p style="text-align: right;">Blitar, 15 Februari 2022 Mengetahui, Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Patria Husada Blitar</p> <p style="text-align: right;">   Achmad Gatot, S.S.Kep,Ns,MTM </p> | |

Lampiran 8

SURAT BUKTI PENELITIAN DI TK PGRI 04 KALIPARE



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS PENDIDIKAN**

Jalan Penarukan 1 Kepanjen, Malang Telpn 0341-393935 Fax. 0341-393937
Website : <http://dispendik.malangkab.go.id> - Email : dispendik@malangkab.go.id
KEPANJEN – 65163

SURAT IZIN

NOMOR : 420/ 505 /35.07.101/2022

**TENTANG
PENELITIAN DI LINGKUNGAN DINAS PENDIDIKAN**

Dasar : Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PATRIA HUSADA BLITAR Nomor
: 05/PHB/159/02.22 Tanggal 15 Februari 2022 Tentang ijin Penelitian

MEMBERI IZIN

Kepada
Nama : SILVY SINTA SAPHIRA
NIM : 1811018
Jabatan : Mahasiswa PATRIA HUSADA BLITAR
Alamat : Desa Kalirejo Rt.17 Rw. 04 Kecamatan Kalipare
Untuk : Melaksanakan Penelitian di TK PGRI 04 KALIPARE pada bulan Februari
Tanggal 21 s.d 26 Tahun 2022 dengan judul " Hubungan Pengetahuan
Orang Tua dengan Tindakan Protokol Kesehatan Covid – 19 Anak di
Sekolah TK PGRI 04 Kalipare

Catatan : 1. Kegiatan Penelitian tidak mengganggu proses pembelajaran dan aktivitas
di Lembaga
2. Dalam Pelaksanaan Penelitian tidak ada biaya yang di bebankan kepada
lembaga atau siswa
3. Wajib Menyampaikan hasil Penelitian Kepada Dinas Pendidikan
Kabupaten Malang

Ditetapkan di Kepanjen
Pada tanggal 18 Februari 2022

a.n. **KEPALA DINAS PENDIDIKAN
KABUPATEN MALANG,
SEKRETARIS,**
Kepala Bidang PAUD dan Dikmas,



CECER LILI, S.Si
Pegawai Tingkat I
NIP. 19800810 200604 1 017

SURAT BUKTI IZIN DI DINAS PENDIDIKAN KABUPATEN MALANG

Lampiran 10

SURAT BUKTI IJIN DI BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN MALANG



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031
 Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>
KEPANJEN – 65163

SURAT KETERANGAN
 NOMOR : 072/606/35.07.207/2022
 Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : **Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar**
 Nomor : 05/PHB/159/02.22
 Tanggal : 15 Februari 2022
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Dapat Diberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada:

| NO | NAMA | NIM | JURUSAN |
|----|---------------------|---------|-----------------|
| 1 | Silvy Sinta Saphira | 1811018 | Pendidikan Ners |

Judul Penelitian : **Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Tindakan Protokol Kesehatan Covid-19 Anak di Sekolah TK PGRI 04 Kalipare**
 Lokasi Penelitian : TK PGRI 04 Kalipare

Dengan ketentuan :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat;
3. Berlaku mulai tanggal **21 Februari s/d 26 Februari 2022**.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kapanjen, 16 Februari 2022

a.n. **Pit. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
KABUPATEN MALANG
 Sekretaris



YULI SUWITANINGSIH, S.Sos., M.M

Pembina (IVa)

NIP. 19640709 198803 2 007

Tembusan disampaikan Yth. :

1. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Malang;
2. Kepala TK PGRI 04 Kalipare;
3. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar;
4. Mahasiswa/ yang bersangkutan.

Lampiran 11

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006

Program Studi : Pendidikan Ners

D-3 Kebidanan

Jl.Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp.Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com
laman : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

**FORMAT BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR**

Nama Mahasiswa : Sivy Sinta Saphira
NIM : 1811018
Judul SKRIPSI :

| No | Hari/ tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan | |
|----|-----------------------|---|--------------|--------------|
| | | | Pembimbing 1 | Pembimbing 2 |
| 1. | Jum'at 22/21 10 | Bab I ⊕ 1. Mengapa pengetahuan keluarga penting 2. Mengapa protokol kesehatan penting bagi anak saat sekolah 3. Apakah keterkaitan antara pengetahuan ortu dgn protokol kesehatan pd anak → Pilih perilaku atau kebiasaan. | | |
| 2. | Selasa 26/21 10 | Judul ganti menjadi covid 19 - Mencari teori pengetahuan dan perilaku - Sumber yg jelas - Perbaiki kalimat - Aturan pemerintah tentang protokol kesehatan | | |
| 3. | Rabu 8/21 11 | - Mencari jurnal covid pd anak - Mencari kata penghubung sebelum kalimat - Jumlah pasien covid di jalikan present - Perbaiki format bukan perbaiki keluarga. | | |

| No | Hari/ tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan | |
|----|----------------------------------|--|---|---|
| | | | Pembimbing 1 | Pembimbing 2 |
| 4. | Kamis 25/11 | BAB I, II, III | |  |
| 5. | Senin 10/12 | BAB I, Bab II, Kuesioner | |  |
| 6. | Selasa 11/12 | BAB I, Kuesioner, BAB III | |  |
| 7. | Rabu 12/12 | BAB I + II, Kuesioner | |  |
| 8. | Selasa 13/12 Rabu 14/12 | Rencanakan uji- proposel kamus 20/12 |  |  |



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006
Program Studi : Pendidikan Ners
D-3 Kebidanan

Jl.Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp.Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com
laman : www.phb.ac.id

**FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR**

Nama Mahasiswa : Silvy Sinta Saphira
NIM : 1811018
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Tindakan
Protokol Kesehatan Covid-19 Anak Di Sekolah
TK PGRI 04 Kalipare

| No | Hari/ tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan | | |
|----|-------------------------|---|-----------------|-----------------|---------|
| | | | Pembimbing 1 | Pembimbing 2 | Penguji |
| | Selasa 29/2022 /3 | BAB 4 | | | |
| | Kamis 31/2022 /3 | BAB 4 ⊕ jurnal nasional min. 5 " internasional min. 3 Daftar Pustaka | | | |
| | Jum'at 8/4 2022 | | | | |
| | Senin 11/4 2022 | | | | |
| | Kamis 14/2022 /4 | | | | |
| | Senin 18/4 2022 | ACC Ujian | | | |
| | Rabu 20/2022 /4 | | | | |
| | Jum'at 22/2022 /4 | Revisi bab 4 | | | |

| No | Hari/ tanggal | Materi Bimbingan | Tanda Tangan | | |
|----|-------------------------|------------------|---|-----------------|---------|
| | | | Pembimbing 1 | Pembimbing 2 | Penguji |
| | Senin 25/04 2022 | Revisi Abstrak |  | | |
| | Selasa 26/04 2022 | ACC Ujian |  | | |

Lampiran 12

DOKUMENTASI

