



**KEEFEKTIVAN METODE PENYULUHAN KELILING DAN
METODE PENYULUHAN INDIVIDU TERHADAP
PERILAKU KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN
DI KELURAHAN SEKAYU**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Magister Kesehatan**

**Oleh
Diah Lestari Rahmawati
0613519002**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul “Kefektivan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode Penyuluhan Individu terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan di Kelurahan Sekayu” karya,

Nama : Diah Lestari Rahmawati

NIM : 0613519002

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke sidang panitia ujian tesis.

Semarang, Juli 2022

Pembimbing I

Pembimbing II



Prof. Dr.dr. Oktia Woro K.H., M.Kes
NIP. 19591001 198703 2 001



Prof. Dr. Dyah Rini Indriyanti, M.P
NIP. 19630407 199003 2 001

PENGESAHAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul “Kefektivan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode Penyuluhan Individu terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan di Kelurahan Sekayu” karya,

Nama : Diah Lestari Rahmawati

NIM 0613519002

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

telah dipertahankan dalam sidang panitia ujian tesis Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang pada hari Jum’at, tanggal 05 Agustus 2022

Semarang, 09 Agustus 2022

Ketua,



Dr. Eko Handoyo, M.Si.
NIP 196406081988031001

Penguji I,

Dr. Eunike Raffy Rustiana, M.Si.

Sekretaris,



dr. RR. Sri Ratna Rahayu, M.Kes., Ph.D. NIP.
197205182008012011

Penguji II,

Prof. Dr. Dyah Rini Indriyanti, M. P.
NIP. 196304071990032001

Penguji III,

Prof. Dr.dr. Oktia Woro K.H., M.Kes
NIP. 195910011987032001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya,

Nama : Diah Lestari Rahmawati

NIM : 0613519002

Program Studi : Kesehatan Masyarakat, S2

menyatakan bahwa yang tertulis dalam tesis yang berjudul “Kefektivan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode Penyuluhan Individu terhadap Perilaku kepatuhan Protokol Kesehatan di kelurahan Sekayu” ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam tesis ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini **saya secara pribadi** siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, 2022

Yang membuat pernyataan



Diah Lestari Rahmawati

NIM. 0613519002

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

1. Apapun metode panyampaianmu tetap bagi ilmu yang kau punya karena ilmu yang kau punya itu sangat bermanfaat bagi mereka
2. Perbanyak bersyukur, kurangi mengeluh dan selalu lakukan yang terbaik dalam hidupmu

PERSEMBAHAN

Buat Almamaterku tercinta Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

ABSTRAK

Rahmawati, D, L. 2022. “Kefektivan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode Penyuluhan Individu terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan di Kelurahan Sekayu”. Tesis. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Pascasarjana. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Prof. Dr.dr. Oktia Woro K.H., M.Kes, Pembimbing II Prof. Dr. Dyah Rini Indriyanti, M.P.

Coronavirus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan, pada masa pandemi Covid-19 diperlukan upaya peningkatan perilaku masyarakat, salah satunya dengan upaya penyuluhan. Beberapa metode penyuluhan yang dapat digunakan yaitu metode keliling dan metode individu. Penyuluhan dimaksudkan untuk dapat merubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik terkait protokol kesehatan Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis keefektifan metode penyuluhan individu dan penyuluhan keliling terhadap perubahan perilaku yaitu tindakan (*practice*) kepatuhan protokol kesehatan di Kelurahan Sekayu. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental atau *experimental research* dengan rancangan *pre-test and post-test group*. Populasi penelitian ini yaitu warga Kelurahan Sekayu, Kota Semarang dengan jumlah keseluruhan 3616 jiwa per Agustus 2020. Sampel yang digunakan berjumlah 100 sampel (50 sampel untuk metode penyuluhan keliling, 50 sampel untuk metode penyuluhan individu) dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat (distribusi frekuensi), analisis bivariat, untuk mengetahui perbedaan perilaku masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19 sebelum dan sesudah perlakuan digunakan Uji *Wilcoxon*. Kemudian untuk mengetahui perbedaan efektivitas penggunaan metode penyuluhan individu dan keliling terhadap perilaku masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19 digunakan Uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan Ada perbedaan perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling dan metode individu. Metode penyuluhan Individu lebih efektif dibandingkan dengan metode penyuluhan keliling.

Kata kunci: Covid-19, penyuluhan keliling, penyuluhan individu.

ABSTRACT

Rahmawati, D, L. 2022. "Effectiveness Mobile Counseling Methods and Individual Counseling Methods on Health Protocol Compliance Behavior in Sekayu Village". Thesis. Public Health Study Program. Postgraduate. Semarang State University. Advisor I Prof. Dr.dr. Oktia Woro KH, M.Kes, Advisor II Prof. Dr. Dyah Rini Indriyanti, MP.

Coronavirus is a collection of viruses that can infect the respiratory system, during the Covid-19 pandemic, efforts are needed to improve people's behavior, one of which is through counseling efforts. Several extension methods that can be used are the mobile method and the individual method. Counseling is intended to be able to change people's behavior for the better regarding the Covid-19 health protocol. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of individual counseling methods and mobile counseling on behavior change, namely the practice of compliance with health protocols in Sekayu Village. This research is a research experimental or experimental research with a pre-test and post-test group design. The population of this research is residents of Sekayu Village, Semarang City with a total of 3616 people as of August 2020. The sample used is 100 samples (50 samples for mobile counseling methods, 50 samples for individual counseling methods) with purposive sampling technique. The research instrument used is a questionnaire. The data analysis in this study was univariate analysis (frequency distribution), bivariate analysis, to determine differences in community behavior in relation to the Covid-19 health protocol before and after treatment, the Wilcoxon test was used. Then to find out the difference in the effectiveness of using individual and mobile counseling methods on community behavior in relation to the Covid-19 health protocol, the Mann Whitney. Test was used. The results showed that there were differences in people's behavior regarding the Covid-19 health protocol before and after being given counseling using the mobile counseling method and the individual method. The individual extension method is more effective than the mobile extension method.

Keywords: Covid-19, mobile counseling, individual counseling.

PRAKATA

Segala puji dan syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya. Berkat karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Kefektifan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode Penyuluhan Individu terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan di Kelurahan Sekayu”. Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Negeri Semarang.

Penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada pihak-pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan pertama kali kepada para pembimbing: Prof. Dr.dr. Oktia Woro K.H., M.Kes (Pembimbing I) dan Prof. Dr. Dyah Rini Indriyanti, M.P (Pembimbing II) yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam penyusunan tesis, sehingga tesis ini menjadi lebih baik.

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan juga kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian studi, di antaranya:

1. Direksi Pascasarjana Unnes, yang telah memberikan kesempatan serta arahan selama pendidikan, penelitian dan penulisan tesis ini.
2. Koordinator Program Studi dan Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Unnes yang telah memberikan kesempatan dan arahan dalam penulisan tesis ini.
3. Bapak dan Ibu dosen Pascasarjana Unnes, yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu kepada peneliti selama menempuh pendidikan.
4. Kepala Puskesmas Poncol dan Lurah Sekayu yang telah memberikan ijin dan melakukan penelitian di wilayahnya
5. Abah (Alm) Qomaruddin Abdurrohman Herry dan Ibunda tercinta Ning Sholichah yang selalu mensupport dan doanya sampai saat ini
6. Kakak terhebat Bashory, SH, ST, MM dan keluarga yang selalu memberikan semangat
7. Suamiku Mohamad Idris dan anak-anakku tersayang Alfan Dhiyaulhaq dan Habibie Hazlam Husain atas semua doa dan supportnya
8. Sahabat - sahabatku Sumarjono, Eka Ritma Harisa, Neeta, Ijoel, Mias, Hanif atas semua dorongan semangatnya
9. Kader-kader hebat Debby, Gun, Kustiyah yang selalu membantu penelitian di wilayah Sekayu
10. Teman-teman seperjuangan Magister Kesehatan Masyarakat angkatan 2019 yang selalu memberikan semangat dan doanya
11. Serta berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu dan yang telah banyak membantu dalam penyusunan tesis ini

Peneliti sadar bahwa dalam tesis ini mungkin masih terdapat kekurangan, baik isi maupun tulisan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat peneliti harapkan. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat dan merupakan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Semarang, Agustus 2022



Diah Lestari Rahmawati

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERSETUJUAN TIM PENGUJI PROPOSAL TESIS	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Cakupan Masalah.....	6
1.4 Rumusan Masalah.....	6
1.5 Tujuan Penelitian	6
1.6 Manfaat Penelitian	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORETIS, KERANGKA BERPIKIR DAN HIPOTESIS	
2.1 Tinjauan Pustaka.....	8
2.1.1 Penyuluhan Kesehatan	8
2.1.1.1 Definisi Penyuluhan Kesehatan	8
2.1.1.2 Tujuan Penyuluhan Kesehatan.....	11
2.1.1.3 Sasaran Penyuluhan	12
2.1.1.4 Metode Penyuluhan.....	12
2.1.1.5 Media Penyuluhan.....	13
2.1.1.6 Faktor-faktor yang Perlu Diperhatikan dalam Penyuluhan Kesehatan	14
2.1.1.7 Langkah-Langkah Penyuluhan	15
2.1.2 Penyuluhan Keliling	16
2.1.3 Penyuluhan Individu	17
2.1.4 Perilaku Kesehatan	17
2.1.5 Protokol Kesehatan Covid-19.....	25

2.2 Penelitian yang sesuai	27
2.3 Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan ...	30
2.4 Kerangka Teoretis	32
2.5 Kerangka Berpikir	33
2.6 Hipotesis	31

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	34
3.2 Populasi dan Sampel	35
3.3 Variabel Penelitian	36
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	38
3.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	41
3.6 Data dan Sumber Data Penelitian	43
3.7 Langkah-langkah Penelitian	44
3.8 Teknik Analisis Data	46

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Analisis perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan Individu	47
4.2 Analisis perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan Individu	50
4.3 Analisis keefektivan metode penyuluhan keliling dan individu terhadap perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat	52

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	57
5.2 Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian	38
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian	47
Tabel 4.2 Distribusi Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Metode Penyuluhan Keliling.....	47
Tabel 4.3 Distribusi Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Metode Penyuluhan Individu	50
Tabel 4.5 Selisih Perilaku Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Metode Keliling dan Individu	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teoretis.....	30
Gambar 2.2 Kerangka Berpikir	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuesioner Penelitian yang terisi	65
Lampiran 2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	67
Lampiran 3 Etichal Clearance	73
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian.....	74
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Penelitian	77
Lampiran 5 Data Hasil Penelitian	79
Lampiran 6 Hasil Uji Statistik.....	84
Lampiran 7 Dokumentasi	86

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di awal tahun 2020, dunia dikagetkan dengan kejadian infeksi berat dengan penyebab yang belum diketahui, yang berawal dari laporan Cina kepada *World Health Organization* (WHO). Pada 10 Januari 2020 penyebabnya mulai teridentifikasi dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona baru. 11 Februari 2020 *World Health Organization* (WHO) mengumumkan bahwa infeksi tersebut merupakan *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh *virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Handayani *et al.*, 2020). Secara global, hingga 28 Oktober 2020 ada 404.159 kasus baru Covid-19 yang telah dikonfirmasi di 216 negara di dunia, dengan jumlah kematian sebanyak 1.163.459, di Indonesia kasus Covid terkonfirmasi sebanyak 400.483 dengan total sembuh sebanyak 325.793 dan meninggal 13.612. Diketahui 5 provinsi dengan kasus Covid tertinggi antara lain DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Selatan. Tingkat mortalitas Covid-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (WHO, 2020).

Coronavirus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (*pneumonia*), *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Pada 30 Januari 2020, WHO menyatakan wabah Covid-19 di Tiongkok sebagai Darurat Kesehatan

Masyarakat Internasional yang menimbulkan risiko tinggi bagi negara-negara dengan sistem kesehatan yang rentan. Komite darurat telah menyatakan bahwa penanggulangan pada penyebaran Covid-19 dapat dilakukan dengan deteksi dini, isolasi, pengobatan yang tepat, dan penerapan sistem pelacakan yang kuat (Sohrabi *et al*, 2019).

Berkaitan dengan kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Untuk itu dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah Covid-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi *Novel Coronavirus* (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya (Kemenkes RI, 2020).

Sejumlah aturan diterbitkan WHO maupun Pemerintah terkait Protokol dalam pencegahan penularan virus Corona atau Covid-19. Protokol tersebut yaitu menggunakan masker, mencuci tangan, menghindari menyentuh daerah wajah, etika batuk dan bersin, menjaga jarak, isolasi mandiri ketika kurang enak badan, dan menjaga kesehatan. Perubahan perilaku merupakan kunci dari penyebaran virus Corona penyebab Covid-19. Karenanya, masyarakat harus bisa beradaptasi dari sekarang untuk menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak agar

dapat menekan penyebaran virus Corona. Perubahan perilaku dalam adaptasi kebiasaan baru di tengah pandemi Covid-19 menjadi penting karena Covid-19 mengubah peradaban manusia, seperti cara bergaul, berkantor, dan bekerja. Dalam penyampaian informasi mengenai penerapan protokol kesehatan dibutuhkan metode penyuluhan yang sesuai (Quyumi & Alimansur, 2020).

Menurut Umboh *et al.* (2020), penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Manado *et al.*, 2020). Menurut Rondonuwu *et al.* (2020), penyuluhan adalah suatu upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif, yaitu rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah dengan peran serta aktif individu maupun kelompok atau masyarakat, untuk memecahkan masalah masyarakat dengan memperhitungkan faktor sosial ekonomi-budaya setempat (Regina *et al.*, 2020). Fitriana *et al.* (2020) menggolonggakan metode penyuluhan menjadi 3 (tiga) golongan berdasarkan jumlah sasaran yang dapat dicapai yaitu penyuluhan perseorangan (individu), penyuluhan kelompok, dan penyuluhan massa yang dalam penelitian ini penulis masukkan sebagai penyuluhan keliling langsung terjun ke masyarakat (Fitriana *et al.*, 2020).

Penyuluhan keliling merupakan penyuluhan yang dilakukan mengelilingi masyarakat (*moving*) tanpa adanya pengumpulan warga (Wirawati *et al.*, 2020). Penyuluhan keliling yang dilakukan yaitu penyuluhan menggunakan TOA atau pengeras suara dengan mengelilingi warga dari RT ke RT selanjutnya. Penyuluhan

keliling dapat mengubah pengetahuan masyarakat yang kurang baik menjadi baik. Wirawati *et al.* (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan keliling dari 71%, setelah dilakukan penyuluhan keliling menjadi 90%. Disebutkan bahwa saat seseorang mempunyai informasi tentang Covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap Covid-19 tersebut. Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan Covid-19 dan metode penyuluhan keliling dapat menjadi salah satu metode yang dapat digunakan dalam situasi tersebut dengan tanpa mengumpulkan warga (Wirawati *et al.*, 2020). Candarmawani dan Rahayu (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan penularan Covid-19 dapat dilakukan dengan edukasi Keliling (e-Ling), dengan tujuan untuk mengingatkan kembali warga tentang protokol kesehatan yang harus dilaksanakan.

Pada penelitian ini akan dikaji kaitannya dengan seberapa efektif penyuluhan keliling apabila dibandingkan dengan penyuluhan individu, sehingga akan diketahui sejauh mana perubahan perilaku masyarakat yang terjadi dalam mengetahui dan memahami situasi Covid-19. Penyuluhan individu sendiri merupakan proses penyampaian pesan kesehatan secara singkat dan jelas melalui pendekatan individu/perorangan dengan tujuan agar adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku yang diharapkan (Tiraihati, 2018). Beberapa penelitian membuktikan bahwa penyuluhan individu/perorangan efektif dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Setyabudi dan Dewi (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa edukasi secara mandiri meningkatkan kesadaran

akan kesehatan dalam kehidupan masyarakat (Gayatri Setyabudi & Dewi, 2017). Basuki *et al.* (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyuluhan kepada warga secara mandiri tentang pentingnya kebersihan dan kesehatan meningkatkan pemahaman dan perilaku masyarakat yang peduli terhadap kesehatan . Perilaku protokol kesehatan dalam penelitian ini adalah tindakan (*practice*) (Moudy dan Syakurah, 2020).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diidentifikasi beberapa hal yang menyebabkan perlu dilakukannya penelitian ini :

- 1.2.1 Covid-19 merupakan permasalahan kesehatan yang kita hadapi saat ini yang sudah menjadi pandemic di dunia.
- 1.2.2 Tingginya kasus Covid-19 yang semakin hari semakin meningkat dilatarbelakangi oleh berbagai faktor, salah satunya perubahan perilaku untuk kepatuhan terhadap protokol kesehatan.
- 1.2.3 Berbagai upaya pencegahan penyebaran telah diupayakan pemerintah salah satunya dengan penyuluhan keliling yang bertujuan dapat memberikan perubahan perilaku masyarakat. Perlu dikaji lebih lanjut kaitannya dengan penyuluhan keliling agar diketahui efektivitasnya dalam merubah perilaku masyarakat.

1.3 Cakupan Masalah

Dari identifikasi masalah diatas, penelitian ini hanya akan dibatasi pada keeektifan metode penyuluhan yang digunakan yaitu metode penyuluhan individu dan penyuluhan keliling terhadap perubahan perilaku yaitu tindakan (*practice*) kepatuhan protokol kesehatan di Kelurahan Sekayu.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah:

- 1.4.1 Bagaimanakah perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling.
- 1.4.2 Bagaimanakah perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan individu.
- 1.4.3 Bagaimanakah keefektifan metode penyuluhan keliling dan individu terhadap perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat.

1.5 Tujuan Penelitian

- 1.5.1 Menganalisis perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling.
- 1.5.2 Menganalisis perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan individu.
- 1.5.3 Menganalisis keefektifan metode penyuluhan keliling dan individu terhadap perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan berguna untuk strategi perubahan perilaku kesehatan pada masyarakat. Sumber informasi/referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan teori perubahan perilaku kesehatan masyarakat.

1.6.2 Manfaat Praktis

1.6.2.1 Bagi tenaga kesehatan

Sebagai strategi perubahan perilaku kesehatan masyarakat dengan mengkaji lebih lanjut terkait metode penyuluhan, sebagai sarana promosi kesehatan.

1.6.2.2 Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan dengan harapan dapat menimbulkan kesadaran bahwa aspek kesehatan merupakan kondisi yang penting untuk diperhatikan, dipertahankan dan ditingkatkan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORETIS, KERANGKA BERPIKIR, DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Penyuluhan Kesehatan

1) Definisi penyuluhan kesehatan

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Astuti *et al.*, 2020). Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang melekat pada setiap upaya peningkatan kesehatan, diselenggarakan untuk mengubah perilaku seseorang atau kelompok masyarakat agar hidup sehat melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (Rosidin *et al.*, 2020). Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat tahu bagaimana yang harus dilakukan dan apa yang harus dilakukan untuk mencapai kehidupan yang sehat (Purwanti *et al.*, 2018).

Pada dasarnya penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan, karena keduanya berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya. Penyuluhan kesehatan adalah penyampaian informasi seputar kesehatan dengan tujuan memberikan penambahan pengetahuan kepada

masyarakat untuk mempengaruhi perilaku masyarakat sehingga mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat (Rosidin *et al.*, 2019).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Juditha, 2020). Dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Kemudian perilaku kesehatan akan memiliki pengaruh terhadap meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan. Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh penyuluh kesehatan maka penyuluhan berikutnya akan dijalankan sesuai dengan program yang telah direncanakan (Risnah *et al.*, 2018). Penyuluhan menurut Nurmala *et al.* (2018:63) adalah suatu penerangan yang menekankan pada suatu objek tertentu dan hasil yang diharapkan adalah suatu perubahan perilaku individu atau sekelompok orang (Nurmala *et al.*, 2018).

Sebagai proses komunikasi, penyuluhan berarti proses di mana seorang individu (komunikator) menyampaikan lambang-lambang tertentu, biasanya berbentuk verbal untuk mempengaruhi tingkah laku komunikan (Ranum, 2018). Akhirnya, penyuluhan boleh ditujukan untuk kegiatan mempengaruhi orang lain. Penyuluhan memang diartikan bermacam-macam. *World Health Organization*

(2017) menyebutkan bahwa penyuluhan diartikan sebagai fungsi pemerintah yang memperluas (*extending*) berbagai pelayanan kepada masyarakat, sekaligus melaksanakan peraturan-peraturan yang berlaku, dan bahkan menegakkan kebijakan yang berkaitan dengan berbagai bidang kemasyarakatan. Pahlupi *et al.* (2012) membuat rumusan bahwa penyuluhan merupakan jenis khusus pendidikan pemecahan masalah (*problem solving*) yang berorientasi pada tindakan, yang mengajarkan sesuatu, mendemonstrasikan, dan memotivasi, tapi tidak melakukan pengaturan (*regulating*) dan juga tidak melaksanakan program yang non-edukatif (Pahlupi *et al.*, 2012).

Kaddi (2014) menyebut penyuluhan sebagai suatu usaha pendidikan non-formal yang dimaksudkan untuk mengajak orang sadar dan mau melaksanakan ide-ide baru. Rumusan tersebut dapat diambil tiga hal yang terpenting, yaitu: pendidikan, mengajak orang sadar, dan ide-ide baru. Ketiga hal tersebut memang senantiasa melekat dalam setiap kegiatan penyuluhan, karena penyuluhan pada hakekatnya merupakan suatu langkah dalam usaha mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan (Kaddi, 2014). Penyuluhan merupakan suatu usaha menyebarluaskan hal-hal yang baru agar masyarakat tertarik, berminat dan bersedia untuk melaksanakannya dalam kehidupan mereka sehari-hari. Penyuluhan juga merupakan suatu kegiatan mendidik sesuatu kepada masyarakat, memberi mereka pengetahuan, informasi-informasi, dan kemampuan-kemampuan baru, agar mereka dapat membentuk sikap dan berperilaku hidup menurut apa yang seharusnya (Siswanto, 2012).

2) Tujuan penyuluhan

Pada umumnya kegiatan penyuluhan bertujuan untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari keadaan yang ada menuju tingkat yang lebih baik lagi. Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial (Pratomo, 2015). Tujuan penyuluhan yaitu merubah dan membentuk perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan. Perencanaan dan pelaksanaan penyuluhan harus mencakup tujuan jangka pendek (tingkat pengetahuan, kecakapan dan kemampuan, sikap serta tindakan) dan tujuan jangka panjang yaitu mampu memelihara kesehatan dengan baik (Nurmala *et al.*, 2018).

3) Sasaran penyuluhan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu dengan masalah kesehatan, keluarga dan kelompok khusus (ibu hamil, ibu yang memiliki anak balita, pasangan usia subur risiko tinggi dan masyarakat dengan rawan kesehatan) (Zimyati, 2019)

4) Metode penyuluhan

Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2010)

(1) Metode ceramah

Adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh

informasi tentang kesehatan.

(2) Metode diskusi kelompok

Adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5 – 20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

(3) Metode curah pendapat

Adalah suatu bentuk pemecahan masalah di mana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing – masing peserta, dan evaluasi atas pendapat – pendapat tadi dilakukan kemudian.

(4) Metode panel

Adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

(5) Metode bermain peran

Adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

(6) Metode demonstrasi

Adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar

jumlahnya.

(7) Metode simposium

Adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

(8) Metode seminar

Adalah suatu cara di mana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

5) Media penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2010), berdasarkan cara produksinya media dikelompokkan menjadi:

(1) Media cetak, yaitu suatu media statis yang mengutamakan pesan-pesan visual.

Media cetak umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Adapun macam-macamnya antara lain: poster, leaflet, booklet, brosur, flipchart, sticker, pamflet, surat kabar.

(2) Media elektronik, yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan

didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Adapun macam-macamnya antara lain : TV, radio, film, video film, CD, VCD.

(3) Media luar ruangan, yaitu suatu media yang menyampaikan pesannya diluar

ruang secara umum melalui media cetak dan elektronik secara statis. Adapun macam-macamnya antara lain: papan reklame, spanduk, pameran, banner, TV layar lebar.

6) Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam penyuluhan

Menurut Nurmala *et al.* (2018:63), faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah :

(1) Tingkat pendidikan sasaran

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

(2) Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

(3) Adat istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

(4) Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

(5) Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

7) Langkah-langkah Penyuluhan

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluh yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut (Nurmala *et al.* 2018:63) :

- (1) Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat.
 - 1) Menetapkan masalah kesehatan masyarakat.
 - 2) Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat.
- (2) Menyusun perencanaan penyuluhan
 - 1) Menetapkan tujuan
 - 2) Penentuan sasaran
 - 3) Menyusun materi/isi penyuluhan
- (3) Memilih metoda yang tepat
 - 1) Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan
 - 2) Penentuan kriteria evaluasi.
 - 3) Pelaksanaan penyuluhan
 - 4) Penilaian hasil penyuluhan
 - 5) Tindak lanjut dari penyuluhan

2.1.2 Penyuluhan keliling

Penyuluhan keliling merupakan penyuluhan yang dilakukan dengan berkeliling ke lingkungan masyarakat (*moving*) dengan materi mengenai masalah kesehatan yang sedang terjadi tanpa adanya pengumpulan warga (Desy dan Nova,

2018). Penyuluhan keliling yang dilakukan yaitu Penyuluhan mengelilingi perumahan warga menggunakan pengras suata atau TOA. Wirawati *et al.* (2020) menyebutkan penyuluhan keliling dapat mengubah pengetahuan masyarakat yang kurang baik menjadi baik, dalam penelitiannya membuktikan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan keliling dari 71%, setelah dilakukan penyuluhan keliling menjadi 90%. Disebutkan bahwa saat seseorang mempunyai informasi tentang Covid-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap Covid-19 tersebut. Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan Covid-19 dan metode penyuluhan keliling dapat menjadi salah satu metode yang dapat digunakan dalam situasi tersebut dengan tanpa mengumpulkan warga. Candarmawani dan Rahayu (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan penularan Covid-19 dapat dilakukan dengan edukasi Keliling (e-Ling), dengan tujuan untuk mengingatkan kembali warga tentang protokol kesehatan yang harus dilaksanakan. Penyuluhan keliling dalam penelitian ini yaitu penyuluhan kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19.

2.1.3 Penyuluhan individu

Penyuluhan individu merupakan proses penyampaian pesan kesehatan secara singkat dan jelas melalui pendekatan individu/perorangan dengan tujuan adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku yang diharapkan (Tiraihati, 2017). Penyuluhan individu dilakukan dengan mengunjungi warga secara *door to door*. Penyuluhan individu melibatkan kontak *face to face* antara petugas

penyuluh dan sasaran. Penyuluhan individu/perorangan efektif dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat, Setyabudi dan Dewi (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyuluhan secara individu meningkatkan kesadaran akan kesehatan dalam kehidupan masyarakat. Basuki *et al.* (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyuluhan kepada warga secara mandiri tentang pentingnya kebersihan dan kesehatan meningkatkan pemahaman dan perilaku masyarakat yang peduli terhadap kesehatan.

2.1.4 Perilaku kesehatan

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014)

Perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman serta lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2014) diklasifikasikan menjadi tiga kelompok antara lain:

- 1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*)

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

Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau *resultant* antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu ke dalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Bloom menyebutkan ranah atau kawasan yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), psikomotor (*psychomotor*). 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 pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavioral*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014).

- (1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

- (2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
 - (3) Aplikasi (*aplication*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).
 - (4) Analisis (*analysis*) merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada hakikatnya satu sama lain.
 - (5) Sintesis (*synthesis*) merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
 - (6) Evaluasi (*evaluation*) merupakan suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.
- 2) Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu

sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap mempunyai tiga komponen pokok (Notoatmodjo, 2014).

- (1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- (2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- (3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Menurut Notoatmodjo (2014) Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Seperti halnya dengan pengetahuan sikap terdiri dari beberapa tingkatan.

- (1) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- (2) Merespons (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- (3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah
- (4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko.

3) Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya suami atau istri, orang tua atau mertua, dan lain-lain. Praktik mempunyai beberapa tingkatan (Notoatmodjo, 2014).

- (1) Respons terpimpin (*guided response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- (2) Mekanisme (*mecanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.
- (3) Adopsi (*adoption*) adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Tindakan tersebut sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan antara lain:

(1) Faktor internal

1) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir/berperilaku. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi.

2) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup

seseorang. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi

3) Jenis kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

4) Pekerjaan/ sosial ekonomi

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Individu umumnya akan mendapatkan suatu pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung ataupun tidak di lingkungan pekerjaan.

(2) Faktor eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu atau objek yang ada di sekitar individu tersebut baik biologis, fisik dan spiritual. Lingkungan ini akan memberikan pengaruh pada proses masuknya pengetahuan bagi individu yang berada di lingkungan tersebut.

2) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah salah satu pelayanan kesehatan dasar yang bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada melalui upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif yang terpadu dan berkesinambungan. Ketersediaan fasilitas dengan mutu pelayanan yang baik akan

mempercepat perwujudan derajat kesehatan masyarakat. Dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu secara merata dan menjangkau akan meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas tentunya harus ditopang dengan tersedianya tenaga kesehatan yang merata dan cukup jumlahnya serta memiliki kompetensi dibidangnya.

3) Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

4) Penyuluhan kesehatan/ informasi

Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

2.1.5 Protokol kesehatan Covid-19

1) Definisi Covid-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia (Li *et al.*, 2020). Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Bhatt *et al.*, 2021). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-

rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Wiersinga *et al.*, 2020). Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus (She *et al.*, 2020). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (Smith & Osman, 2020).

2) Pencegahan dan pengendalian

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan droplet infection dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial. Prinsipnya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di masyarakat dilakukan dengan pencegahan penularan pada individu. Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata (Zheng, 2020:1679). Pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti (Kemenkes RI, 2020):

- (1) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (handsanitizer) minimal 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- (2) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19).
- (3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- (4) Membatasi diri terhadap interaksi/kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- (5) Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- (6) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. Pemanfaatan kesehatan tradisional, salah satunya dilakukan dengan melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur.
- (7) Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol

- (8) Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial
- (9) Kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat ditingkatkan melalui: (1) Emosi positif: gembira, senang dengan cara melakukan kegiatan dan hobi yang disukai, baik sendiri maupun bersama keluarga atau teman dengan mempertimbangkan aturan pembatasan sosial berskala besar di daerah masing-masing; (2) Pikiran positif: menjauhkan diri dari informasi hoax, mengenang semua pengalaman yang menyenangkan, bicara pada diri sendiri tentang hal yang positif (positive self-talk), responsif (mencari solusi) terhadap kejadian, dan selalu yakin bahwa pandemi akan segera teratasi; (3) Hubungan sosial yang positif: memberi pujian, memberi harapan antar sesama, saling mengingatkan cara-cara positif, meningkatkan ikatan emosi dalam keluarga dan kelompok, menghindari diskusi yang negatif, tetap melakukan komunikasi secara daring dengan keluarga dan kerabat. Ketentuan teknis peningkatan kesehatan jiwa dan psikososial merujuk pada pedoman dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada pandemi Covid-19 yang disusun oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA.
- (10) Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
- (11) Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

2.2 Penelitian yang Sesuai

Penelitian Analisis Promosi Kesehatan berdasarkan Ottawa Carter di RS Onkologi Surabaya yang dilakukan oleh Tiraihati (2017), Objek penelitian ini adalah ruangan atau tempat yang terdapat di rumah sakit Onkologi Surabaya. Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu kurang lebih satu bulan dan menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan promosi kesehatan meningkatkan derajat kesehatan bagi pasien yang sakit.

Penelitian Analisis Promosi Kesehatan berdasarkan Ottawa Carter di RS Onkologi Surabaya yang dilakukan oleh Tiraihati (2017), Objek penelitian ini adalah ruangan atau tempat yang terdapat di rumah sakit Onkologi Surabaya. Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu kurang lebih satu bulan dan menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan promosi kesehatan meningkatkan derajat kesehatan bagi pasien yang sakit.

Penelitian Penerapan hidup bersih sehat dalam pencegahan Covid -19 yang dilakukan Wirawati *et al.*, (2020) dengan sampel berjumlah 42 ibu PKK di RW X dan XI Kelurahan Tambakaji menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan Pengabdian masyarakat ini pengetahuan dan perilaku warga dalam menghadapi kondisi new normal meningkat dan angka kejadian covid 19 diharapkan dapat menurun.

Penelitian Firliana *et al.*, (2018) yang berjudul Efektifitas Penyuluhan individual dan Kelompok dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pengelolaan sampah Rumah Tangga berkonsep 3R (Studi Kasus di Kelurahan berkonsep 3R (Studi Kasus di Kelurahan Abadi Jaya Kota Depok) menunjukkan hasil bahwa penyuluhan individual dan kelompok secara signifikan dapat meningkatkan nilai rata-rata

pengetahuan sikap, dan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga berkonsep 3R saat sebelum dan setelah penyuluhan.

Penelitian Tatik Setiyarini (2016) yang berjudul Efektifitas Pendidikan Kesehatan menggunakan Media Leaflet dan Penyuluhan individual terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan Asma. Peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *pre experiment* dan desain *static group comparasion*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien asma yang berobat di Poliklinik RSP dr. Ario Wirawan Salatiga dengan sampel sebanyak 40 responden dibagi menjadi dua kelompok dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. metode pendidikan individual lebih efektif dibandingkan dengan pemberian media leaflet ($0,00 < 0,01$). Diharapkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang dapat meningkatkan pengetahuan dengan mencari informasi dari berbagai sumber informasi, sedangkan bagi rumah sakit diharapkan dapat memilih metode yang efektif dalam melaksanakan promosi kesehatan.

Penelitian Eddy Purnomo, Nugraha Pangarsa, Kuntoro Boga Andri, dan M. Saeri (2015) yaitu yang berjudul Efektifitas Metode penyuluhan dalam percepatan transfer teknologi padi di Jawa Timur dengan Pendekatan sosiometri dan Populasi dan sampel dalam penelitian yaitu masyarakat warga jawa timur yang mendapatkan hasil Pola komunikasi antar individu petani bersifat lebih teratur dan mudah dipahami.

Penelitian Novia Ningsih, La Nalefo, Ima Astuty Wunawarsih (2019) yang berjudul Efektivitas Metode Kelompok terhadap Peningkatan Pengetahuan Wanita Tani dalam Pemanfaatan Lahan Pekarangan di Desa Kalimas Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi dengan Metode eksperimen (percobaan) dengan model design

one group pre-test post-test dan Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petani yang memanfaatkan lahan pekarangan yang berada di desa Kalimas Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi yang berjumlah 224 kepala keluarga. Di Penelitian ini memperoleh hasil penelitian yaitu Penyuluhan metode kelompok efektif dalam peningkatan pengetahuan.

Penelitian yang hamper serupa juga dilakukan oleh Novia Ningsih, La Nalefo, Ima Astuty Wunawarsih (2019) dengan judul Efektivitas Metode Kelompok terhadap Peningkatan Pengetahuan Wanita Tani dalam Pemanfaatan Lahan Pekarangan di Desa Kalimas Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi dengan menggunakan Metode eksperimen (percobaan) dengan model design one group pre-test post-test dan memiliki Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petani yang memanfaatkan lahan pekarangan yang berada di desa Kalimas Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi yang berjumlah 224 kepala keluarga dan memperoleh hasil Penyuluhan metode kelompok efektif dalam peningkatan pengetahuan

Penelitian yang dilakukan penulis sekarang berjudul Keefektifan Metode Penyuluhan Keliling dan Penyuluhan Individu terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan di Kelurahan Sekayu dengan menggunakan metode Eksperimental research, pretest and post test group dan memiliki populasi populasi merupakan warga Kelurahan Sekayu, Kota Semarang dengan jumlah keseluruhan 3616 jiwa dan didapatkan hasil terdapat peningkatan perilaku responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode keliling yaitu dengan rata-rata 10. Kemudian, terdapat perbedaan perilaku responden sebelum dan sesudah penyuluhan metode individu dengan rata-rata 20. Dilihat dari rata-rata metode keliling dan individu

diketahui bahwa nilai rata-rata metode individu lebih tinggi dibandingkan dengan metode keliling. Jadi dapat disimpulkan kalau metode penyuluhan individu lebih efektif dibandingkan dengan metode penyuluhan keliling .

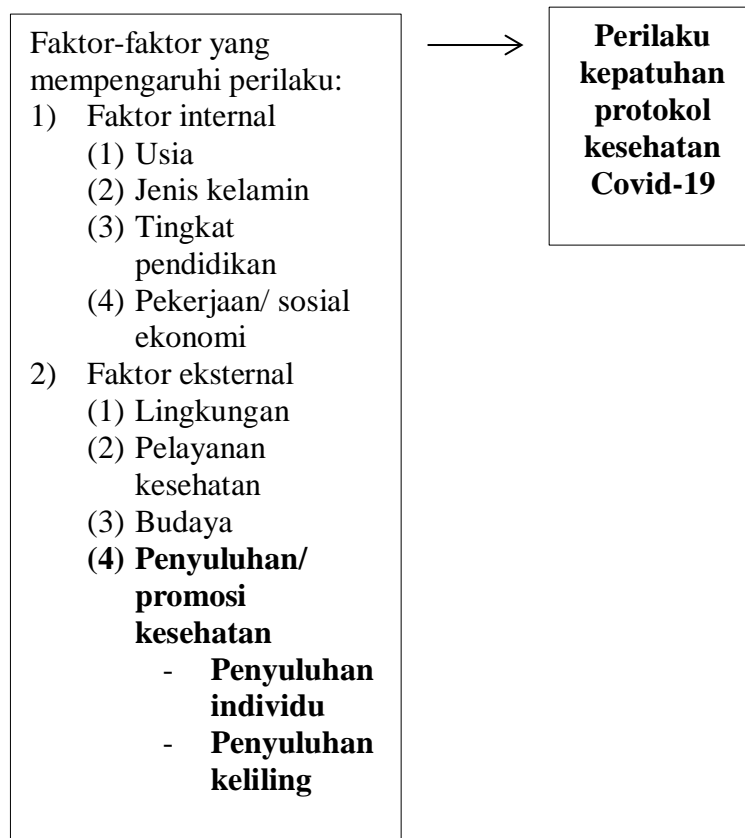
2.3 Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan

Penelitian yang akan dilakukan mengkaji kaitannya dengan efektivitas metode penyuluhan keliling dan metode penyuluhan individu terhadap perilaku kepatuhan protokol kesehatan di kelurahan Sekayu. Variabel independen yang diteliti adalah perlakuan penyuluhan keliling dan penyuluhan individu. Variabel dependen yang diteliti yaitu perilaku kepatuhan protokol kesehatan Covid-19. Penelitian akan menggambarkan keefektifan kedua metode dalam merubah perilaku masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19. Zelbi Windarini Tiraihati (2017) meneliti kaitannya dengan pelaksanaan promosi kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan bagi pasien yang sakit. Hasil penelitian menunjukkan promosi kesehatan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Penelitian tersebut memberikan gambaran kaitannya dengan pemberian promosi kesehatan terhadap peningkatan derajat kesehatan. Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan mengkaji keefektifan 2 metode penyuluhan yaitu penyuluhan keliling dan penyuluhan individu terhadap perilaku kepatuhan protokol covid-19.

Wirawati dkk (2020) telah meneliti tentang pengaruh pengabdian masyarakat terhadap pengetahuan dan perilaku dalam menghadapi kondisi new normal masa covid 19. Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu mengkaji tentang efektivitas metode penyuluhan keliling dan metode penyuluhan individu terhadap

perilaku kepatuhan protokol kesehatan Covid-19. Firliana dan Arifin (2018) meneliti tentang evektifitas penyuluhan individual dan kelompok terhadap nilai rata-rata pengetahuan, sikap, dan perilaku pengelolaan sampah rumah tangga berkonsep 3R. Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu mengkaji tentang perilaku kepatuhan protokol kesehatan khususnya masa pandemi Covid-19. Setyarini (2016) meneliti kaitannya dengan metode pendidikan individual dan metode leaflet terhadap pengetahuan kesehatan diperoleh hasil metode pendidikan individual lebih efektif dibandingkan dengan pemberian media leaflet ($0,00 < 0,01$). Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan mengkaji tentang metode penyuluhan individu dan metode penyuluhan keliling terhadap perilaku kepatuhan protokol kesehatan covid-19. Ningsih dkk (2016) telah mengkaji kaitannya dengan efektivitas penyuluhan kelompok terhadap pengetahuan kesehatan diperoleh hasil penyuluhan metode kelompok efektif dalam peningkatan pengetahuan. Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan mengkaji tentang penyuluhan keliling dan individual terhadap perilaku kepatuhan protokol kesehatan Covid-19.

2.4 Kerangka Teoretis

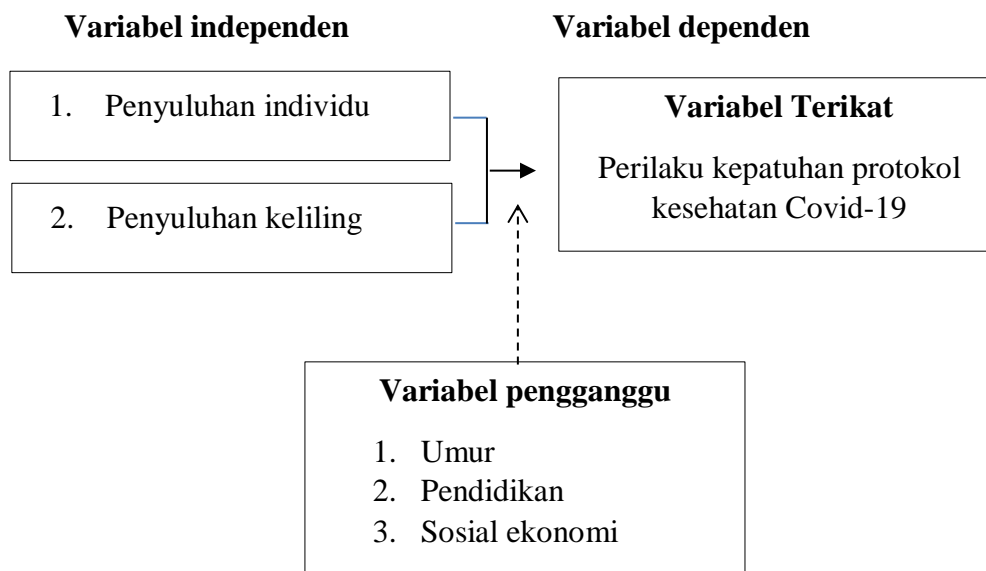


Gambar 2.1 Kerangka Teoretis

2.5 Kerangka Berpikir

Berdasarkan landasan teori yang telah dijelaskan di atas, maka disusun kerangka berpikir penelitian yang disesuaikan dengan karakteristik penelitian yaitu terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen yaitu penyuluhan kesehatan dengan metode individu dan keliling, sedangkan variabel independen yaitu perilaku masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-

19 yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Berikut ini dapat digambarkan kerangka berpikir penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

2.6 Hipotesis Penelitian

Menurut Notoatmojo (2010), hipotesis adalah jawaban sementara yang kebenarannya masih perlu diteliti lebih lanjut. Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha : Ada perbedaan perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling.

Ha : Ada perbedaan perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode penyuluhan individu.

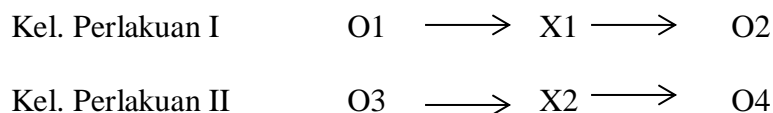
Ha : Metode penyuluhan Individu lebih efektif dibandingkan dengan metode penyuluhan keliling

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode eksperimental atau *experimental research* yaitu percobaan yang bertujuan untuk mengetahui segala atau pengaruh yang timbul, sebagai adanya perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini merupakan *quasi experiment* yaitu satu rancangan penelitian yang dipergunakan untuk mencari hubungan sebab akibat (Notoatmodjo, 2010). Rancangan dalam penelitian ini adalah *pre-test and post-test group*, dimana dalam rancangan ini observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum perlakuan yang disebut *pre-test* dan sesudah perlakuan yang disebut *post-test* (Arikunto, 2006). Rancangan penelitian yang dilakukan dapat digambarkan sebagai berikut :



Keterangan :

- O1 : Pengukuran perilaku responden sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling.
- X1 : Perlakuan pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode penyuluhan keliling.
- O2 : Pengukuran perilaku responden sesudah diberikan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling.

- O3 : Pengukuran perilaku responden sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan individu.
- X2 : Perlakuan pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode penyuluhan individu.
- O4 : Pengukuran perilaku responden sesudah diberikan penyuluhan dengan metode penyuluhan individu.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Pada penelitian ini, populasi merupakan warga Kelurahan Sekayu, Kota Semarang dengan jumlah keseluruhan 3616 jiwa per Agustus 2020. Pengambilan populasi Kelurahan Sekayu didasarkan pada: (1) Kelurahan Sekayu merupakan kelurahan yang terletak di tengah Kota Semarang, dimana Kota Semarang sendiri merupakan daerah yang tinggi akan kasus Covid-19, (2) Kelurahan Sekayu merupakan kelurahan yang banyak didatangi oleh pendatang/ pekerja yang tinggal atau kost didaerah tersebut, sehingga memungkinkan untuk dilakukan kajian kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19.

3.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini diambil dengan Teknik *purposive sampling*, yaitu penentuan sampel berdasarkan ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

- 1) Warga dengan rentang usia dewasa
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian

Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, yang dapat diformulakan sebagai berikut: $n = \frac{N}{1+Ne^2}$

Di mana

- n : jumlah sampel
 N : Jumlah populasi
 e : Tingkat toleransi kesalahan

Dengan menerapkan formula tersebut terhadap data yang dimiliki N = 1359 jiwa, tingkat toleransi kesalahan sebesar 10% (dalam desimal 0.10), kita dapatkan:

$$n = \frac{1359}{1+1359(0.10)^2} = 93,14 \approx 94 \text{ dibulatkan menjadi } 100$$

Setelah jumlah sampel didapatkan, total sampel tersebut dibagi menjadi dua kelompok yang nantinya akan diberikan perlakuan yang berbeda, dengan kelompok 1 sejumlah 50 sampel mendapatkan model penyuluhan keliling, dan kelompok 2 sejumlah 50 sampel mendapatkan model penyuluhan individu.

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel independen

Variabel independen merupakan variabel yang memberikan pengaruh terhadap variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu penyuluhan individu dan penyuluhan keliling.

3.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang timbul karena adanya pengaruh dari variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu perilaku/tindakan masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19.

3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Kategori	Skala
1	Variabel independen a. Penyuluhan individu	Proses penyampaian pesan kesehatan secara singkat dan jelas melalui pendekatan individu/perorangan dengan tujuan adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku yang diharapkan. Penyuluhan individu melibatkan kontak <i>face to face</i> antara petugas penyuluh dan sasaran (Tiraihati, 2017) dan penyuluhan dilakukan secara langsung dan tidak menggunakan media. Penyuluhan dilakukan oleh peneliti dengan materi tentang protokol kesehatan Covid-19 diantaranya: Memakai masker, Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, menjaga jarak aman, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilisasi dan interaksi. Penyuluhan dilakukan selama 15 menit. Tempat di rumah masing – masing responden di kelurahan Sekayu	-	-	Skala nomina 1
	b. Penyuluhan keliling	Penyuluhan yang dilakukan mengelilingi masyarakat (<i>moving</i>) tanpa adanya pengumpulan warga	-	-	Skala nomina 1

		(Wirawati <i>et al.</i> 2020). Penyuluhan dilakukan mengelilingi perumahan warga yang saling berdekatan (dalam 1 RW) menggunakan TOA atau pengeras suara. Penyuluhan dilakukan oleh peneliti dengan materi tentang protokol kesehatan. Penyuluhan dilakukan selama 15 menit. Tempat di kelurahan Sekayu.			
2	Variabel dependen Perilaku protokol kesehatan Covid-19 a. Perilaku/ tindakan	Tindakan masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19 (Memakai masker, Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, menjaga jarak aman, menjauhi kerumunan dan membatasi mobilisasi dan interaksi)	Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skala Likert, dimana dalam pernyataan disediakan empat alternatif jawaban yaitu Selalu-S, Hampir selalu-HS, Jarang-J, Tidak pernah-TP. Pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif.	Hasil ukur akan dilakukan pengkategorian menurut standar deviasi dengan ketentuan sebagai berikut: Baik $(x) > m + 1SD$ Sedang $Mean - 1SD < x < Mean + 1SD$ Rendah $(x) \leq m - 1SD$	Skala ordinal

			Untuk pernyataan positif diberikan skor: S = 3 HS = 2 J = 1 TP = 0		
			Untuk pernyataan negatif diberikan skor: S = 0 HS = 1 J = 2 TP = 3		

3.5 Teknik dan Instrumen Pengumpul Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini seperti tercantum pada tabel

3.2 dibawah ini:

Tabel 3.2 Teknik dan Instrumen Pengumpul Data

Variabel penelitian	Metode/teknik	Instrumen/alat ukur
Variabel independen 1. Penyuluhan individu 2. Penyuluhan keliling	Penyuluhan Penyuluhan	Materi penyuluhan Materi penyuluhan
Variabel dependen Perilaku kepatuhan protokol kesehatan Covid-19	Kuesioner	Angket Wawancara Observasi perilaku

Instrumen penelitian berupa lembar angket yang digunakan, akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dengan ketentuan sebagai berikut:

3.5.1 Uji validitas

Validitas digunakan untuk persyaratan suatu alat ukur penelitian atau instrumen penelitian. Validitas berarti ketepatan, kecermatan dan sah. Alat ukur dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur (Riwidikdo, 2009).

Langkah-langkah uji validitas adalah sebagai berikut :

- 1) Menyiapkan kuesioner.
- 2) Membagikan kuesioner kepada sasaran untuk diuji.
- 3) Membuat kode atau skor yaitu untuk jawaban diberikan skor:

Untuk pertanyaan positif diberikan skor:

S = 3

HS = 2

J = 1

TP = 0

Untuk pernyataan negatif diberikan skor:

S = 0

HS = 1

J = 2

TP = 3

- 4) Melakukan korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor total. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi product moment (r).

Suatu variable (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variable tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya.

- 5) Membandingkan hasil korelasi dengan r tabel, dengan tingkat kepercayaan 5%. Jika $r \text{ tabel} < r \text{ hitung}$ maka dikatakan valid.
- 6) Membandingkan dengan nilai alfa (α). Dengan tingkat kepercayaan 95% maka tingkat kesalahan yang ditolerir alfa (α) : 5% atau 0,05. Apabila nilai $r < \text{alfa } (\alpha)$, dapat diinterpretasikan soal valid.

3.5.2 Uji reliabilitas

Reliabilitas digunakan untuk persyaratan suatu alat ukur penelitian atau instrumen penelitian. Reliabilitas berarti keajegan, apabila digunakan berkali-kali untuk mengukur hasilnya ajeg atau tetap (Machfoedz, 2010).

Langkah-langkah uji reliabilitas adalah sebagai berikut :

- 1) Memulai dengan uji validitas terlebih dahulu.
- 2) Apabila pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang atau diperbaiki dan diujikan ulang.
- 3) Setelah seluruh pertanyaan valid, maka seluruh butir pertanyaan tersebut secara bersama-sama diukur reliabilitasnya.
- 4) Interpretasi hasil dimana soal dikatakan reliabel dilakukan dengan cara membandingkan dengan nilai alfa (α) cronbach. Soal yang memiliki tingkat nilai reliabel tinggi adalah soal yang nilai alfa (α) $> 0,60$.

3.5.3 Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner

Suatu kuesioner dikatakan valid apabila nilai p value $< 0,05$. Sedangkan dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$. Pada penelitian ini,

uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada bulan Februari 2022, dengan sampel berjumlah 30 warga kelurahan Kembang Sari yang memiliki karakteristik hampir sama dengan responden penelitian. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner diperoleh hasil semua item kuesioner perilaku protokol kesehatan dinyatakan valid dan reliabel dengan p value $< 0,05$ dan nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$. Hasil uji statistik validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada Lampiran 4.

3.6 Data dan Sumber Data Penelitian

3.6.1 Data primer

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama dengan menggunakan lembar kuesioner yang telah disiapkan.

3.6.2 Data sekunder

Data sekunder adalah data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari catatan atau laporan dari fasilitas kesehatan setempat.

3.7 Langkah-Langkah Penelitian

3.7.1 Tahap persiapan

Tahap persiapan terdiri dari melakukan perijinan, menyiapkan data sampel, menyiapkan alat dan bahan dan menyiapkan instrument.

3.7.2 Tahap pelaksanaan

1) Tahap pelaksanaan penyuluhan Keliling

Peneliti memberikan *Questioner pre test* kepada responden dan checklist kehadiran kemudian memberikan perlakuan penyuluhan keliling dengan mengelilingi warga dengan menggunakan TOA atau pengeras suara dalam jangka waktu 1 minggu sekali. Memberikan perlakuan penyuluhan keliling dengan mengelilingi warga dengan menggunakan TOA atau pengeras suara dalam jangka waktu 1 minggu sekali setelah itu memberikan *Questioner post test* kepada responden dan juga melakukan Observasi perilaku kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 dilakukan atau diamati tiap minggunya

2) Tahap pelaksanaan penyuluhan individu

Peneliti memberikan *Questioner pre test* kepada responden dan checklist kehadiran kemudian memberikan perlakuan penyuluhan individu dengan cara mengunjungi warga secara door to door, setelah diberikan penyuluhan responden diberikan *Questioner Post test* kepada responden selain itu juga melakukan observasi perilaku kepatuhan protokol kesehatan Covid-19 dilakukan atau diamati tiap minggunya.

3.7.3 Tahap pengolahan data

- 1) *Editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner *pre test* dan *post test* tersebut.
- 2) *Coding* merupakan pengkodean atau coding, mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. (1 : Rendah, 2 : Sedang, 3 : Baik)
- 3) Memasukkan data (*data entry*) yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software komputer (aplikasi statistik).
- 4) *Processing* yaitu pengujian data yang telah dientry.
- 5) Analisis data yaitu data diinterpretasikan supaya menjadi suatu data yang teratur, tersusun, dan lebih berarti. Data yang sudah didapatkan akan dijabarkan dan dianalisis sesuai dengan hasil yang diperoleh.
- 6) Penyajian data. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekwensi dan penjelasannya.

3.8 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data secara kuantitatif, yaitu analisis univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisis bivariat, untuk mengetahui perbedaan perilaku masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19 sebelum dan sesudah perlakuan digunakan Uji *Wilcoxon*. Kemudian untuk mengetahui perbedaan efektivitas penggunaan metode penyuluhan individu dan keliling terhadap perilaku masyarakat kaitannya dengan protokol kesehatan Covid-19 digunakan Uji *Mann Whitney*. Semua analisis tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputer (aplikasi statistik).

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Analisis perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari 2022, dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	F	%
Umur		
46-50 tahun	84	84
>50 tahun	16	16
Total	100	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	39
Perempuan	61	61
Total	100	100

Tabel 4.1.1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar dengan umur 46-50 tahun sebanyak 84 (84%) responden. Kebanyakan dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 61 (61%).

Tabel 4.2 Distribusi Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Metode Penyuluhan Keliling.

No	Perilaku	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1	Baik	0	0	26	52
2	Sedang	39	78	24	48
3	Rendah	11	22	0	0
Total		50	100	50	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa perilaku protokol kesehatan responden sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling

presentase paling tinggi yaitu perilaku responden dengan kategori yang sedang sebesar 39 responden (78%). Sedangkan perilaku responden setelah dilakukan penyuluhan menggunakan metode penyuluhan keliling presentase paling tinggi yaitu perilaku responden dalam kategori yang baik sebesar 26 responden (52%).

Adanya perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa setelah responden diberikan penyuluhan terjadi peningkatan perilaku tentang protokol kesehatan Covid-19. Analisa hasil kuesioner menunjukkan hanya 43% responden yang mandi dan mengganti pakaian setelah melakukan kegiatan di luar rumah, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 72% responden yang mandi dan mengganti pakaian setelah melakukan kegiatan di luar rumah, dari 29% responden yang melakukan olahraga secara rutin, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 72% responden melakukan olahraga rutin dan dari 43% responden yang mengkonsumsi vitamin rutin, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 72% responden melakukan konsumsi multivitamin.

Kondisi tersebut didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Desy dan Nova (2018) yang menyebutkan bahwa penyuluhan keliling merupakan penyuluhan yang dilakukan dengan berkeliling ke lingkungan masyarakat (moving) dengan materi mengenai masalah kesehatan yang sedang terjadi tanpa adanya pengumpulan warga. Penyuluhan keliling bertujuan untuk mengingatkan kembali warga tentang protokol kesehatan yang harus dilaksanakan. Penyuluhan keliling dapat mengubah pengetahuan masyarakat yang kurang baik menjadi baik. Seseorang yang mempunyai informasi tentang Covid-19, maka ia akan mampu

untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap Covid-19 tersebut. Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan Covid-19 dan metode penyuluhan keliling merupakan salah satu metode yang dapat digunakan dalam situasi tersebut dengan tanpa mengumpulkan warga.

Setyabudi dan Dewi (2017) menyebutkan penyuluhan keliling merupakan kegiatan penyampaian informasi dengan berkeliling dengan rute tertentu dan materi penyuluhan tertentu. Penyuluhan keliling dilakukan sebagai acuan penerapan langkah-langkah protokol kesehatan kepada sasaran penyuluhan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wirawati et al. (2020) yang menyebutkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan keliling dari 71%, setelah dilakukan penyuluhan keliling menjadi 90%. Candarmawani dan Rahayu (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan penularan Covid-19 dapat dilakukan dengan edukasi Keliling (e-Ling), dengan tujuan untuk mengingatkan kembali warga tentang protokol kesehatan yang harus dilaksanakan. Metode penyuluhan keliling efektif untuk meningkatkan perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan Covid-19.

4.2 Analisis perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan Individu

Pada metode penyuluhan Individu, perlakuan terhadap responden hampir sama hanya berbeda pada penyampaian metode penyuluhannya yaitu Responden diberikan kuesioner sebagai pre test sebelum perlakuan penyuluhan individu dan diberikan Post test setelah selesai dilakukan penyuluhan individu.

Tabel 4.3 Distribusi Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Menggunakan Metode Penyuluhan Individu.

No	Perilaku	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1	Baik	6	12	42	84
2	Sedang	35	70	8	16
3	Rendah	9	18	0	0
	Total	50	100	50	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa perilaku protokol kesehatan responden sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode penyuluhan individu presentase paling tinggi yaitu perilaku responden dengan kategori yang sedang sebesar 35 responden (70%). Sedangkan perilaku responden setelah dilakukan penyuluhan menggunakan metode penyuluhan individu presentase paling tinggi yaitu perilaku responden dalam kategori yang baik sebesar 42 responden (84%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata perilaku responden sebelum diberikan penyuluhan dengan metode individu adalah nilai rata-rata sebesar 35 dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode individu nilai rata-rata sebesar 55. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti ada perbedaan perilaku responden tentang protokol

kesehatan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan metode individu.

Perbedaan yang bermakna antara nilai rata-rata sebelum dan sesudah pembelajaran menunjukkan bahwa pembelajaran dengan metode individu dapat meningkatkan perilaku responden dalam melakukan suatu hal yang telah diajarkan. Analisa hasil kuesioner menunjukkan hanya 57% responden yang mandi dan mengganti pakaian setelah melakukan kegiatan di luar rumah, setelah diberikan pembelajaran meningkat menjadi 100% responden yang mandi dan mengganti pakaian setelah melakukan kegiatan di luar rumah, dari 7% responden yang melakukan olahraga secara rutin, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 100% responden melakukan olahraga secara rutin dan dari 43% responden yang mengkonsumsi multivitamin, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 100% responden mengkonsumsi multivitamin.

Kondisi tersebut sesuai teori yang dikemukakan oleh Tiraihati (2017) yang menyebutkan penyuluhan individu merupakan proses penyampaian pesan kesehatan secara singkat dan jelas melalui pendekatan individu/perorangan dengan tujuan adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku yang diharapkan. Penyuluhan individu dilakukan dengan mengunjungi warga secara *door to door*. Penyuluhan individu melibatkan kontak *face to face* antara petugas penyuluh dan sasaran. Penyuluhan individu/perorangan efektif dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa penyuluhan individu/perorangan efektif dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat, Setyabudi dan Dewi (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyuluhan secara mandiri meningkatkan kesadaran akan kesehatan dalam kehidupan masyarakat. Basuki *et al.* (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyuluhan kepada warga secara mandiri tentang pentingnya kebersihan dan kesehatan meningkatkan pemahaman dan perilaku masyarakat yang peduli terhadap kesehatan

4.3 Analisis keefektivan metode penyuluhan keliling dan individu terhadap perubahan perilaku protokol kesehatan masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata perilaku responden sebelum diberikan penyuluhan dengan metode keliling adalah sebesar 35 dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode keliling sebesar 45. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.001$ ($p < 0.05$), yang berarti ada perbedaan perilaku responden tentang protokol kesehatan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan metode keliling.

Tabel 4.4 Selisih Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan Responden Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan dengan Metode Keliling dan Individu.

Metode Penyuluhan	Sebelum	Sesudah	Selisih	<i>p-value</i>
Penyuluhan keliling	35	45	10	0.002
Penyuluhan Individu	35	55	20	

Berdasarkan tabel 4.3.1 diketahui bahwa terdapat peningkatan perilaku responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode keliling yaitu dengan rata-rata 10. Kemudian, terdapat perbedaan perilaku responden sebelum dan sesudah penyuluhan metode individu dengan rata-rata 20. Dilihat dari rata-rata metode keliling dan individu diketahui bahwa nilai rata-rata metode individu lebih tinggi dibandingkan dengan metode keliling. Hasil uji statistic *Man Whitney* diperoleh nilai *p-value* = 0.002 ($p < 0.05$), sehingga dapat di simpulkan bahwa ada perbedaan antara penyuluhan dengan metode keliling dan metode individu terhadap perilaku protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Sekayu, dimana metode individu dinyatakan lebih efektif dari pada metode keliling terhadap perilaku protokol kesehatan responden di Kelurahan Sekayu Kota Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan rerata nilai perilaku responden sesudah dilakukan penyuluhan baik dengan metode keliling maupun metode individu dimana rerata nilai perilaku responden dengan metode individu yaitu 55 lebih besar nilainya dibandingkan dengan rerata nilai perilaku responden dengan metode keliling yaitu 45. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa metode individu lebih efektif dari pada metode keliling terhadap perilaku responden tentang protokol kesehatan Covid-19 di Kelurahan Sekayu Kota Semarang, dimana nilai *p-value* = 0.002 ($p < 0.05$).

Metode individu lebih efektif dari pada metode keliling dikarenakan metode individu diberikan melalui pendekatan individu/perorangan secara langsung dengan mengunjungi warga secara *door to door* serta melibatkan kontak *face to*

face antara petugas penyuluh dan sasaran secara langsung, sehingga responden akan lebih memahami terhadap materi yang disampaikan.

Hal tersebut sebagaimana di jelaskan oleh Tiraihati (2017) bahwa metode individu dapat memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya secara langsung terhadap materi yang kurang dimengerti. Metode penyuluhan individu juga dapat memberikan pemahaman tentang sesuatu konsep dan prinsip sehingga dapat melatih kemampuan memecahkan masalah yang bersumber dari realita kehidupan. Sedangkan pembelajaran menggunakan metode keliling memerlukan keterampilan seseorang secara khusus untuk menarik perhatian masyarakat, karena tanpa ditunjang dengan hal tersebut pelaksanaan penyuluhan akan tidak efektif. Dari hal tersebut dapat terlihat bahwa penyuluhan dengan menggunakan metode individu lebih praktis, lebih menyenangkan serta dapat memberikan penyerapan materi dengan lebih mudah dibandingkan dengan metode keliling. Selama proses penelitian berlangsung dapat diamati pula bahwa responden lebih antusias pada saat diberikan penyuluhan dengan metode individu dibandingkan pada saat dilakukan penyuluhan dengan metode keliling.

Sesuai dengan penelitian Poskiparta, *et al* (2020) Di kalangan profesional, perhatian yang meningkat telah diberikan pada model penyuluhan individu. Dalam model penyuluhan ini pasien menjadi fokus proses konseling, yang menekankan pada partisipasi dan dialog bersama. Responden menjadi sadar akan perubahan dalam pengetahuan dan pemahaman mereka, peningkatan keterampilan pengambilan keputusan mereka, peningkatan harga diri / rasa kontrol pribadi, dan

pengembangan berbagai keterampilan sosial, kesehatan, dan kehidupan dan profesional kesehatan memfasilitasi proses refleksi ini. Dengan pengetahuan yang meningkat diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan kepatuhan protokol kesehatan.

Penyuluhan individu adalah memberikan nasihat medis di bawah kendali tenaga kesehatan. Informasi yang diberikan secara tepat dapat memberdayakan pasien atau responden untuk membuat keputusan sendiri. Di sisi lain, saran yang disampaikan secara tidak tepat dapat menghambat refleksi pribadi. Masalah dengan memberikan nasihat tentang perilaku adalah bahwa banyak pasien tidak siap untuk perubahan perilaku ketika mereka memulai dilakukannya penyuluhan individu. Menasihati mereka tentang mekanisme perubahan perilaku dengan demikian dapat salah arah dan prematur karena masalah ambivalensi telah diabaikan. Ada kesadaran yang berkembang bahwa partisipasi pasien atau responden meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan hasil, setidaknya yang diukur dengan kepatuhan terhadap keputusan dan komitmen terhadap rencana tindakan.

Tesfay, *et al* (2021) dalam jurnal internasionalnya juga mengungkapkan bahwa penyuluhan individu gizi memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan individu dan pemahaman tentang pentingnya informasi yang didapatkan dalam kehidupan mereka. Keterlibatan seperti itu melalui sesi penyuluhan individu atau kelompok dapat memberdayakan pasien atau responden untuk membuat keputusan berdasarkan informasi tentang pengetahuan yang mereka dapatkan berdasarkan keadaan. Penyuluhan individu dapat disesuaikan

dengan budaya dengan konteks budaya lokal, menggabungkan pengetahuan lokal, keahlian dan pilihan gaya hidup.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah:

- 1) Ada perbedaan perilaku masyarakat tentang kepatuhan terhadap protokol kesehatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode penyuluhan keliling didapatkan skor Pre Test lebih rendah dibandingkan dengan skor Post Test
- 2) Ada perbedaan perilaku masyarakat tentang kepatuhan terhadap protokol kesehatan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode penyuluhan individu didapatkan skor Pre Test lebih rendah dibandingkan dengan skor Post Test
- 3) Metode penyuluhan Individu lebih efektif dibandingkan dengan metode penyuluhan keliling. Skor perilaku responden yang diberi penyuluhan dengan metode keliling meningkat sebesar 10 atau dari 35 menjadi 45. Skor perilaku responden yang diberi penyuluhan dengan metode individu meningkat sebesar 20 atau dari 35 menjadi 55.

5.2 Saran

Hasil penelitian ini memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- 1) Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan disarankan dapat menggunakan metode individu dalam melakukan penyuluhan atau pembelajaran kesehatan pada masyarakat.

- 2) Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan mengkombinasikan metode keliling dan individu dengan metode lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Begley, S. (2020). *Which Groups Are Most at Risk from the Coronavirus? Scientific American*. <https://www.scientificamerican.com/article/which-groups-are-most-at-risk-from-the-coronavirus/>
- Bhatt, T., Kumar, V., Pande, S., Malik, R., Khamparia, A., & Gupta, D. (2021). A Review on COVID-19. *Studies in Computational Intelligence*, 924(April), 25–42. https://doi.org/10.1007/978-3-030-60188-1_2
- Bohn, M. K., Lippi, G., Horvath, A., Sethi, S., Koch, D., Ferrari, M., & Adeli, K. (2020). Molecular, Serological, and Biochemical Diagnosis and Monitoring of COVID-19: IFCC Task Force Evaluation of the Latest Evidence. *Journal of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM)*. 58(7): 1037–1052.
- Burhanuddin. (2012). *Metode dan teknik Penyuluhan*. 28 Juni. <https://burhand182.wordpress.com/2012/06/28/metode-dan-teknik-penyuluhan/>
- Christina L. Jones. (2014). The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation. *10.1080/10410236.2013.873363*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4530978/>
- Dian Wuri Astuti, Fitri Nadifah, Yuliana Prasetyaningsih, Vixa Meindara, Anggraeni, Diah Irawati, & May Tri Mulyani. (2020). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Dusun Berjo Wetan Godean Sleman Yogyakarta. *J.Abdimas: Community Health*, 1(1), 24–26. <https://doi.org/10.30590/jach.v1i1.232>
- Emily, J. G., Taiba, S., Filippou, T., Azeem, M., Sophie, C. C. (2020). Smoking, SARS-Cov-2 And COVID-19: A Review Of Reviews Considering Implications For Public Health Policy And Practice. *Tobacco Induced Diseases Journal*. 18(58): 1-11.
- Fitriana, N., Hariadi², Samsi, U., Wastutiningsih, & Peni, S. (2020). Metode Penyuluhan Teknologi Ptt Padi Pada Program Upaya Khusus Peningkatan Produksi Padi, Jagung, Dan Kedelai Di Jawa Tengah. *Acta Diurna*, 16(1), 14–34.
- Galasso, V., Pons, V., Profeta, P., Becher, M., Brouard, S., & Foucault, M. (2020). Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(44), 27285–27291. <https://doi.org/10.1073/pnas.2012520117>
- Gayatri Setyabudi, R., & Dewi, M. (2017). Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Komunikasi*, 12(1), 81–100. <https://doi.org/10.20885/komunikasi.vol12.iss1.art6>

- Giannouchos, T. V., Sussman, R. A., Mier, J. M., Poulas, K., & Farsalinos, K. (2020). Characteristics And Risk Factors For COVID-19 Diagnosis And Adverse Outcomes In Mexico: an Analysis of 89,756 Laboratory–Confirmed COVID-19 Cases. *European Respiratory Journal*. 2(4): 1-27.
- Gombart, A. F., Pierre, A., & Maggini, S. (2020). A Review of Micronutrients and the Immune System–Working in Harmony to Reduce the Risk of Infection. *Nutrients*. 12(1): 1-41.
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., & Zhong, N. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*. 382(18):1708–1720.
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Penyakit Virus Corona 2019. *J Respir Indo*, 40(2), 119–129. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e01048>
- Haug, N., Geyrhofer, L., Londei, A., Dervic, E., Desvars-Larrive, A., Loreto, V., Klimek, P. (2020). Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nature Human Behaviour*, 4(12), 1303–1312. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01009-0>
- Hoffmann, M., Kleine-Weber, H., Schroeder, S., Krüger, N., Herrler, T., Erichsen, S., & Pöhlmann, S. (2020). SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor. *Cell*. 181(2): 271–280.
- Huang, K., Lin, S. W., Sheng, W. H., & Wang, C. C. (2021). Influenza Vaccination And The Risk Of Covid-19 Infection And Severe Illness In Older Adults In The United States. *Scientific Reports Journal*. 11(1), 1–6.
- Ika purnamasari, et al. (2020). Tingkat Pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10.
- Jacofsky, D., Jacofsky, E. M., & Jacofsky, M. (2020). Understanding Antibody Testing for COVID-19. *The Journal of Arthroplasty*. 35(20): 74-81.
- Jiang, C., Chen, Q., & Xie, M. (2020). Smoking Increases The Risk Of Infectious Diseases: A Narrative Review. *Tobacco Induced Diseases Journal*. 18(7): 1-17.
- Juditha, C. (2020). People Behavior Related To The Spread Of Covid-19's Hoax. *Journal Pekommas*, 5(2), 105. <https://doi.org/10.30818/jpkm.2020.2050201>
- Kaddi, S. M. (2014). Strategi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dalam Menanggulangi Bahaya Narkoba di Kabupaten Bone. *Jurnal Academica*, 06(01), 1178–1185.

- Kasper, M. R., Geibe, J. R., Sears, C. L., Riegodedios, A. J., Luse, T., Von Thun, A. M., & Gillingham, B. L. (2020). An Outbreak of Covid-19 on an Aircraft Carrier. *New England Journal of Medicine*. 11(20): 1-10.
- Kemendes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus deases (Covid-19). Kementerian Kesehatan, 5, 178. Diambil dari https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf
- Lakshmi Priyadarsini, S., & Suresh, M. (2020). Factors influencing the epidemiological characteristics of pandemic COVID 19: A TISM approach. *International Journal of Healthcare Management*. 20(20): 1–10.
- Letizia, A. G., Ramos, I., Obla, A., Goforth, C., Weir, D. L., Ge, Y., & Sealton, S. C. (2020). SARS-CoV-2 Transmission Among Marine Recruits During
- Lai, C. C., Shihb, T. P., Koc, W.C., & Hsuehe, P. R. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease-2019 (Covid-19): The Epidemic And The Challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents*. 55(3): 1–10.
- Li, C., Ji, F., Wang, L., Hao, J., Dai, M. (2020). Asymptomatic and human-to-human transmission of SARS-CoV-2 in a 2-family cluster, Xuzhao, China. *Emerging Infectious Diseases*. 26(7): 1626-1628.
- Lovato, A., & de Filippis, C. (2020). Clinical Presentation of COVID-19: A Systematic Review Focusing on Upper Airway Symptoms. *Ear, Nose & Throat Journal*. 99(9): 1-8.
- Luo, Y., Trevathan, E., Qian, Z., Li, Y., Li, J., Xiao, W., & Ye, G. (2020). Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection in Household Contacts of a Healthcare Provider, Wuhan, China. *Emerging Infectious Diseases*. 26(8): 1930-1933.
- Li, H., Liu, S., Yu, X., Tang, S., & Tang, C. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(5), 105951.
- Li C, Ji F, Wang L, Wang L, Hao J, Dai M et al.(2020). *Asymptomatic and human-to-human transmission of SARS-CoV-2 in a 2-family cluster, Xuzhao, China. Emerging Infectious Diseases*. Vol 26 No.7 July 2020. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0718_article. Sitasi tanggal 3 Mei 2020.
- Li W, Zhang C, Sui J, Kuhn JH, Moore MJ, Luo S. (2005). *Receptor and viral determinants of SARS coronavirus adaptation to human ACE2*. *The EMBO Journal*.
- Lois A.Maiman BA. (2016). The Health Belief Model: Origins and Correlates in Psychological Theory. *Health Education Monograph*, 2.

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.856.1372&rep=rep1&type=pdf>

- Lovato A and de Filippis C. (2020). *Clinical Presentation of COVID-19: A Systematic Review Focusing on Upper Airway Symptoms. Ear, Nose & Throat Journal*. 1–8 March 2020. <https://doi.org/10.1177/0145561320920762>
- Manado, S. D. G., Umboh, E. M., Engkeng, S., & Munayan, H. (2020). Sabun Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Peserta Didik Di Pendahuluan Penyuluhan adalah proses perubahan Pendidikan kesehatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari program kesehatan , perorangan masyarakat meningkatkan baik itu upaya upaya tujuan kes, 9(1), 52–57.
- Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Andersen, O., Stefánsdóttir, N. T., Tjørnhøj-Thomsen, T., & Kirk, J. W. (2020). Implementing social distancing policy measures in the battle against the coronavirus: protocol of a comparative study of Denmark and Sweden. *Implementation Science Communications*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s43058-020-00065-x>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padidar, S., Liao, S. M., Magagula, S., Mahlaba, T. A. M., Nhlabatsi, N. M., & Lukas, S. (2021). Assessment of early COVID-19 compliance to and challenges with public health and social prevention measures in the Kingdom of Eswatini, using an online survey. *PLoS ONE*, 16(6 June), 1–28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253954>
- Pahlupi, R., Suryana, A., & Setiaman, A. (2012). Hubungan antara Kegiatan Penyuluhan Program Keluarga Berencana (KB) dengan Perubahan Sikap Penduduk Kabupaten Garut, Publikasi ilmiah, 1(1), 1–18.
- Poskipartal, M., Liimatainen, L., Kettunen, T., & Karhila, P. (2001). From nurse-centered health counseling to empowermental health counseling. *Patient Education and Counseling Journal*.45(1), 69-79. [https://doi: 10.1016/s0738-3991\(01\)00140-9](https://doi: 10.1016/s0738-3991(01)00140-9)
- Prasetyo, A. M. Castillo, L. J. Salonga, J. A. Sia, and J. A. Seneta, (2020). Factors Affecting Perceived Effectiveness Of Covid-19 Prevention Measures Among Filipinos During Enhanced Community Quarantine In Luzon, Philippines: Integrating Protection Motivation Theory And Extended Theory Of Planned Behavior. *International Journal of Infectious Diseases*. 99 (3): 312–323
- Prasetyo, Y. T., Castillo, A. M., Salonga, L. J., Sia, J. A., & Seneta, J. A. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ’ s public news and information . *International Journal of Infectious Diseases*, (January).

- Pratomo, S. (2015). Pengaruh Strategi Penyuluhan dan Tingkat Pendidikan terhadap Kepedulian Kesehatan Lingkungan. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 1(2), 34–48. <https://doi.org/10.30998/formatif.v1i2.67>
- Quyumi, E., & Alimansur, M. (2020). Upaya Pencegahan Dengan Kepatuhan Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Relawan Covid. *Jph Recode*, 4(1), 81–87.
- Ranum, G. A. R. (2018). Komunikasi Penyuluhan pada Pengelolaan Sumberdaya Perikanan Berbasis Kearifan Lokal. *Jurnal Penyuluhan Perikanan dan Kelautan*, 12(2), 129–147. <https://doi.org/10.33378/jppik.v12i2.105>
- Regina, Akay, R., F, T., Felicia, & Aotama. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Asam Urat Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Di Balai Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. *E-Jurnal Sariputra*, 7(1), 14–19.
- Risnah, R., Rosmah, R., Mustamin, M., & Sofingi, I. (2018). Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Buruk Dan Interprofessional Collaboration Petugas Puskesmas. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 61–71. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i1.5030>
- Rosidin, U., Rahayuwati, L., & Herawati, E. (2020). Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19 di Desa Jayaraga, Kabupaten Garut. *Umbara*, 5(1), 42. <https://doi.org/10.24198/umbara.v5i1.28187>
- Rosidin, U., Sumarni, N., & Suhendar, I. (2019). Penyuluhan tentang Aktifitas Fisik dalam Peningkatan Status Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 108–118. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22574>
- Saragih, S. (2022). Cultural Review of Student Compliance in The Western Region of Indonesia to Health Protocols. *PLOS ONE*, 6(1), 27–33.
- Singh, J., Steele, K., & Singh, L. (2021). Combining the Best of Online and Face-to-Face Learning: Hybrid and Blended Learning Approach for COVID-19, Post Vaccine, & Post-Pandemic World. *Journal of Educational Technology Systems* (Vol. 50). <https://doi.org/10.1177/00472395211047865>
- She, J., Jiang, J., Ye, L., Hu, L., Bai, C., & Song, Y. (2020). 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. *Clinical and Translational Medicine*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40169-020-00271-z>
- Siswanto, D. (2012). Hakikat Penyuluhan Pembangunan Dalam Masyarakat. *Jurnal Filsafat*. <https://doi.org/10.22146/jf.12985>

- Sohrabi et al. (2019). On the role of spatial resolution on snow estimates using a process-based snow model across a range of climatology and elevation. *DOI: 10.1002/hyp.13397*.
- Tesfay, F.H, Ziersch, A., Mwan, L and Javanparast, S. (2021). Experience of nutritional counselling in a nutritional programme in HIV care in the Tigray region of Ethiopia using the socio-ecological model. *Journal Health Popul Nutr*,40:34. doi: 10.1186/s41043-021-00256-9
- Tiraihati, Z. W. (2018). Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di Rs Onkologi Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.1-12>
- Tripathi, R., Alqahtani, S. S., Albarraq, A. A., Meraya, A. M., Tripathi, P., Banji, D., & Alnakhli, F. M. (2020). Awareness and Preparedness of COVID-19 Outbreak Among Healthcare Workers and Other Residents of South-West Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. *Frontiers in Public Health*, 8(August), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00482>
- WHO. (2020). Coronavirus Disease Ikhtisar kegiatan, 19, 1–13.
- Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 324(8), 782–793. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>
- Wilder-Smith, A., & Osman, S. (2020). Public health emergencies of international concern: A historic overview. *Journal of Travel Medicine*, 27(8), 1–13. <https://doi.org/10.1093/JTM/TAAA227>
- Wirawati, M. K., Prihati, D. R., Supriyanti, & Endang. (2020). Pkm Penyuluhan Keliling Menghadapi New Normal Covid 19 Dan Pembagian Masker Pada Kelompok Ibu Pkk Di Rw X Dan Xi Kelurahan Tambakaji. *Publikasi Ilmiah Universitas Widya Husada Semarang*, p-ISSN 265.

Lampiran 1. Lembar Kuesioner Terisi

Lampiran 2.

LEMBAR KUESIONER

KEEFEKTIVAN METODE PENYULUHAN KELILING DAN METODE PENYULUHAN INDIVIDU TERHADAP PERILAKU KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN DI KELURAHAN SEKAYU

A. Identitas Responden

Nama : Widi Rahmawati
Umur : 51

B. Tindakan

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Hampir Selalu	Jarang	Tidak Pernah
1	Mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang peralatan/benda apapun.	✓			
2	Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan	✓			
3	Membawa hand sanitizer ketika bepergian	✓			
4	Mandi dan mengganti pakaian setelah melakukan kegiatan di luar rumah.	✓			
5	Menggunakan masker saat berada di luar rumah.	✓			
6	Mengganti masker setelah digunakan untuk bepergian	✓			
7	Menjaga jarak minimal 1 meter saat berada di luar rumah.	✓			
8	Menghindari kerumunan dengan banyak orang.	✓			
9	Menggunakan sarana transportasi secara bersama dan atau pergi ke tempat umum.	✓			
10	Menghindari kontak erat dengan orang yang sakit	✓			
11	Konsumsi multivitamin			✓	

12	Melakukan olahraga secara rutin	✓			
13	Berjabat tangan saat bertemu dengan orang lain				✓
14	Menutup mulut dan hidung saat bersin atau batuk	✓			
15	Konsumsi makanan bergizi	✓			
16	Membersihkan handphone dan atau peralatan lainnya yang dibawa saat bepergian dengan desinfektan saat sampai di rumah	✓			
17	Beraktivitas seperti biasa dan berkerumun dengan orang lain			✓	
18	Menggunakan double masker			✓	
19	Bepergian dengan transportasi pribadi	✓			
20	Menggunakan satu masker sekali pakai untuk berulang kali				✓

Lampiran 2. Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner

Hasil Uji Validitas menggunakan SPSS

		Correlations																				TOTAL
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
P1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1	.000**	.000**	.000**	.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*
			.000	.000	.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.000	.037	.000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.000**	1	.000**	.000**	.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*
		.000		.000	.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.000	.037	.000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.000**	.000**	1	.000**	.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*
		.000	.000		.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.000	.037	.000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.000**	.000**	.000**	1	.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*
		.000	.000	.000		.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.000	.037	.000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.000**	.000**	.000**	.000**	1	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*
							.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.000	.037	.000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.037	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	1.000**	1.000**	.375*	.389*	1.000**	1.000**	.476*	.738*	.383*	.383*	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	.887*
	Sig. (2-tailed)	.037	.037	.037	.037	.000	.000	.000	.041	.033	.000	.000	.008	.000	.037	.037	.037	.037	.037	.037	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	1.000**	1.000**	.375*	.389*	1.000**	1.000**	.476*	.738*	.383*	.383*	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	.887*
	Sig. (2-tailed)	.037	.037	.037	.037	.000	.000	.000	.041	.033	.000	.000	.008	.000	.037	.037	.037	.037	.037	.037	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	1.000**	1.000**	.375*	.389*	1.000**	1.000**	.476*	.738*	.383*	.383*	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	.887*
	Sig. (2-tailed)	.037	.037	.037	.037	.000	.000	.000	.041	.033	.000	.000	.008	.000	.037	.037	.037	.037	.037	.037	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.140	.140	.140	.140	.375*	.375*	.375*	1.000**	.622*	.375*	.375*	.543*	.110	.140	.140	.140	.140	.140	.140	.375*	.503*
	Sig. (2-tailed)	.461	.461	.461	.461	.041	.041	.041	.000	.000	.041	.041	.002	.563	.461	.461	.461	.461	.461	.461	.041	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	-.088	-.088	-.088	-.088	.389*	.389*	.389*	.622*	1.000**	.389*	.389*	.516*	.293	-.088	-.088	-.088	-.088	-.088	-.088	.389*	.455*
	Sig. (2-tailed)	.645	.645	.645	.645	.033	.033	.033	.000	.000	.033	.033	.004	.117	.645	.645	.645	.645	.645	.645	.033	.012

P1 6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*	
		.000	.000	.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.037	.000	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P1 7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*	
		.000	.000	.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.037	.000	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P1 8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*	
		.000	.000	.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.037	.000	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P1 9	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.383*	.383*	.140	-.088	.383*	.383*	.244	.449*	1.000**	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.680*	
		.000	.000	.000	.000	.037	.037	.037	.461	.645	.037	.037	.193	.013	.000	.000	.000	.000	.037	.000	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P2 0	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	1.000**	1.000**	.383*	.383*	1.000**	1.000**	.476*	.738*	.383*	.383*	.383*	.383*	.383*	1.000**	.887*
		.037	.037	.037	.037	.000	.000	.000	.041	.033	.000	.000	.008	.000	.037	.037	.037	.037	.037	.000	.000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TO TA L	Pearson Correlation	.680**	.680**	.680**	.680**	.887**	.887**	.887**	.503*	.455*	.887**	.887**	.645*	.751*	.680**	.680**	.680**	.680**	.680**	.887**	1

Sig. (2- taile d) N	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 05	.0 12	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	.0 00	
	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.928	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	33.53	36.326	.655	.925
P2	33.53	36.326	.655	.925
P3	33.53	36.326	.655	.925
P4	33.53	36.326	.655	.925
P5	33.53	36.326	.655	.925
P6	31.73	32.961	.863	.919
P7	31.73	32.961	.863	.919
P8	31.73	32.961	.863	.919
P9	32.63	34.585	.445	.930
P10	32.73	34.340	.347	.937
P11	31.73	32.961	.863	.919
P12	31.73	32.961	.863	.919
P13	32.10	31.541	.547	.935
P14	31.67	34.161	.707	.923
P15	33.53	36.326	.655	.925
P16	33.53	36.326	.655	.925
P17	33.53	36.326	.655	.925
P18	33.53	36.326	.655	.925
P19	33.53	36.326	.655	.925
P20	31.73	32.961	.863	.919

Lampiran 4. *Etichal Clearance*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PASCASARJANA

Gedung A, Kampus Pascasarjana, Jl. Kelud Utara III, Semarang 50237
Telepon 024-86008700 Ext.900; Faksimile. 024-8449969
Laman: <http://pps.unnes.ac.id>, Surel: pascasarjana@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/9757/UN37.2/PG/2021

7 Oktober 2021

Lampiran : -

H a l : Permohonan Ethical Clearance

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian (KEPK)
Universitas Negeri Semarang

Kami beritahukan dengan hormat bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Negeri Semarang :

N a m a : DIAH LESTARI RAHMAWATI

N I M : 0613519002

Prog. Studi : Kesehatan Masyarakat (S2)

Bersama ini kami mohon diterbitkan surat kelaikan etik penelitian kesehatan (ethical clearance) atas rancangan penelitian proposal tesis oleh mahasiswa dengan judul :

“Keefektivan Metode Penyuluhan Keliling Dan Metode Penyuluhan Individu Terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan Di Kelurahan Sekayu.”

Atas perkenan dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.



Prof. Dr. Ida Zulaelha, M. Hum.
Wakil Direktur Bid. Akademik dan Kemahasiswaan,

NIP 197001091994032001

Tembusan:

1. Direktur
2. Koordinator Prodi Kesehatan Masyarakat (S2)
3. Koordinator Tata Usaha Pascasarjana UNNES

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PASCASARJANA
Gedung A, Kampus Pascasarjana, Jl. Kelud Utara III, Semarang 50237
Telepon +622486008700 Ext. 900, Faksimile +62248449969
Laman: <http://pps.unnes.ac.id>, surel: pascasarjana@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/9752/UN37.2/PG/2021
Hal : Izin Penelitian

06 Oktober 2021

Yth. Kepala Puskesmas Poncol Kota Semarang
Jln. Imam Bonjol 114 Semarang

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Diah Lestari Rahmawati
NIM : 0613519002
Program Studi : Kesehatan Masyarakat, S2
Semester : Gasal
Tahun akademik : 2019/2020
Judul : Keefektifan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode
Penyuluhan Individu Terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol
Kesehatan di Kelurahan Sekayu

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian tesis di perusahaan atau instansi yang Saudara pimpin, dengan alokasi waktu 15 Oktober - 15 November 2021.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.



a.n.s. Direktur Pascasarjana
a.n.s. Wakil Direktur Bid. Akademik dan
Manajemen,
Prof. Dr. Ida Zulacha, M. Hum.
NIP 197001091994032001

Tembusan:
Direktur Pascasarjana;
Universitas Negeri Semarang



Nomor Agenda Surat : 431 234 942 1

Sistem Informasi Surat Dinas - UNNES (2021-10-07 15:35:10)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
PASCASARJANA

Gedung A, Kampus Pascasarjana, Jl. Kelud Utara III, Semarang 50237
Telepon +622486008700 Ext. 900, Faksimile +62248449969
Laman: <http://pps.unnes.ac.id>, surel: pascasarjana@mail.unnes.ac.id

Nomor : B/9751/UN37.2/PG/2021
Hal : Izin Penelitian

06 Oktober 2021

Yth. Lurah Sekayu
Jalan Bedagan 457 Kelurahan Sekayu Kecamatan Semarang Tengah

Dengan hormat, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Diah Lestari Rahmawati
NIM : 0613519002
Program Studi : Kesehatan Masyarakat, S2
Semester : Gasal
Tahun akademik : 2019/2020
Judul : Keefektifan Metode Penyuluhan Keliling dan Metode
Penyuluhan Individu Terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol
Kesehatan di Kelurahan Sekayu

Kami mohon yang bersangkutan diberikan izin untuk melaksanakan penelitian tesis di perusahaan atau instansi yang Saudara pimpin, dengan alokasi waktu 15 Oktober - 15 November 2021.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami mengucapkan terima kasih.



a.n Direktur Pascasarjana
dan Direktur Bid. Akademik dan
mahasiswaan,

Prof. Dr. Ida Zulaeha, M. Hum.
NIP 197001091994032001

Tembusan:
Direktur Pascasarjana;
Universitas Negeri Semarang



Nomor Agenda Surat : 242 500 020 1

Sistem Informasi Surat Dinas - UNNES (2021-10-07 15:33:36)



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN

Jl. Pandanaran 79 Telp.(024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : B/24862/070/XII/2021
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Semarang, 02 DEC 2021

Kepada ;
Yth. Ka. Puskesmas Poncol

di -
SEMARANG

Dasar surat dari Pascasarjana Universitas Negeri Semarang, tanggal 09 November 2021, Nomor; B/10970/UN37.2/PG/2021 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan mahasiswa atas nama :

Nama : Diah Lestari Rahmawati
NIM/NIP : 0613519002

Yang akan melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul "**Keefektifan Metode Penyuluhan Keliling Dan Metode Penyuluhan Individu Terhadap Perilaku Kepatuhan Protokol Kesehatan di kelurahan Sekayu**" di wilayah kerja Puskesmas saudara, dilaksanakan pada bulan Desember 2021 s/d Mei 2022 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan dan protokol kesehatan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
Ka. Bidang SDK



dr. Noegroho Edy Rijanto, M.Kes

TEMBUSAN, Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Direktur Pascasarjana UNNES;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 6. Lembar Kuesioner

**KEEFEKTIVAN METODE PENYULUHAN KELILING DAN METODE
PENYULUHAN INDIVIDU TERHADAP PERILAKU KEPATUHAN
PROTOKOL KESEHATAN DI KELURAHAN SEKAYU**

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

B. Tindakan

No	Pernyataan	Jawaban			
		Selalu	Hampir Selalu	Jarang	Tidak Pernah
1	Mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang peralatan/benda apapun.				
2	Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan				
3	Membawa hand sanitizer ketika bepergian				
4	Mandi dan mengganti pakaian setelah melakukan kegiatan di luar rumah.				
5	Menggunakan masker saat berada di luar rumah.				
6	Mengganti masker setelah digunakan untuk berpergian				
7	Menjaga jarak minimal 1 meter saat berada di luar rumah.				
8	Menghindari kerumunan dengan banyak orang.				
9	Menggunakan sarana transportasi secara bersama dan atau pergi ke tempat umum.				
10	Menghindari kontak erat dengan orang yang sakit				
11	Konsumsi multivitamin				

12	Melakukan olahraga secara rutin				
13	Berjabat tangan saat bertemu dengan orang lain				
14	Menutup mulut dan hidung saat bersin atau batuk				
15	Konsumsi makanan bergizi				
16	Membersihkan handphone dan atau peralatan lainnya yang dibawa saat bepergian dengan desinfektan saat sampai di rumah				
17	Beraktivitas seperti biasa dan berkerumun dengan orang lain				
18	Menggunakan double masker				
19	Bepergian dengan transportasi pribadi				
20	Menggunakan satu masker sekali pakai untuk berulang kali				

Lampiran 7.Data Hasil Penelitian

NO · RES	Umur	J. Kelamin	PERILAKU (PRE TEST) PENYULUHAN KELILING																	TOTAL	KATEGORI	PERILAKU (POST TEST) PENYULUHAN KELILING																	TOTAL	KATEGORI									
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17			P18	P19	P20	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			P15	P16	P17	P18	P19	P20			
1	47	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	0	0	3	0	3	3	0	1	2	2	3	3	3	3	0	3	3	0	1	3	6	2	
2	48	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	4	2	3	1	0	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	5	3		
3	52	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	5	2	3	2	0	2	1	3	3	2	3	1	3	3	2	0	2	1	3	3	2	3	4	2	
4	50	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	5	2	3	0	0	2	2	3	2	3	3	1	3	3	0	0	2	2	3	2	3	3	4	2	
5	50	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	7	2	3	1	0	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	5	3		
6	50	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9	2	3	0	3	2	1	3	3	2	3	1	1	3	0	3	2	1	3	3	2	3	4	2		
7	55	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	0	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	1	0	2	1	3	3	1	3	1	3	3	1	0	2	1	3	3	1	3	3	2	
8	50	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	7	2	3	1	0	2	2	3	3	2	3	1	3	3	1	0	2	2	3	3	2	3	4	2	
9	46	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	8	2	0	3	0	2	1	3	1	0	1	2	3	0	3	0	2	3	3	3	3	3	3	3	2
10	47	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	6	2	3	3	0	2	1	3	3	0	3	1	1	3	3	0	2	1	3	3	0	3	3	3	2
11	47	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	7	2	3	2	0	2	1	3	3	1	3	1	3	3	2	0	2	1	3	3	3	3	4	2	
12	47	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	4	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	5	3		
13	49	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	6	2	3	2	0	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	5	3		
14	46	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	4	2	3	1	0	2	1	3	3	1	3	3	3	3	1	0	2	1	3	3	3	3	4	2		
15	48	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	6	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	5	3		
16	46	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	8	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	8	2	
17	47	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	2	3	3	0	3	3	3	3	3	1	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	5	3			
18	46	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	7	2	2	1	0	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	0	1	1	3	3	3	3	3	8	2	

19	47	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	39	2	3	2	0	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	51	3		
20	52	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	39	2	1	0	1	1	1	3	3	1	3	3	3	1	0	1	1	1	3	3	3	3	3	36	2
21	49	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	29	2	3	3	0	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	51	3	
22	46	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	38	2	3	3	0	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	0	3	2	3	3	3	3	51	3	
23	55	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	28	1	3	3	0	2	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	51	3		
24	47	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	39	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	3		
25	46	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	30	2	2	3	0	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	53	3	
26	52	2	0	0	0	0	0	3	3	3	2	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	3	29	2	2	2	0	1	1	3	2	1	3	3	3	2	2	0	1	1	3	2	1	3	36	2	
27	50	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	29	2	3	3	0	2	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	51	3		
28	47	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	38	2	3	3	0	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	51	3
29	52	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	28	1	3	2	0	2	1	3	2	3	1	1	2	3	2	0	2	1	3	2	3	3	39	2	
30	50	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	39	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	56	3	
31	48	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	2	31	2	2	1	0	1	3	3	3	3	1	2	2	1	1	0	1	3	3	3	3	3	39	2	
32	50	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	40	2	3	1	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	52	3	
33	50	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3	35	2	2	2	0	1	1	3	3	3	3	1	3	2	1	0	1	1	3	3	3	3	39	2	
34	50	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	35	2	0	1	2	2	1	1	0	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	2		
35	47	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	1	1	1	1	3	37	2	3	2	2	0	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	51	3	
36	55	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9	1	0	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	35	2		
37	47	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	0	3	1	1	1	1	1	3	33	2	3	1	0	2	1	3	3	3	3	1	3	3	1	0	2	1	3	2	2	2	39	2	
38	45	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	37	2	2	2	0	1	1	3	2	1	3	1	3	2	2	0	1	1	3	2	3	3	36	2	
39	47	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	38	2	3	3	0	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	2	3	3	3	3	51	3		
40	49	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	36	2	0	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	0	1	3	2	1	3	2	3	2	36	2	
41	52	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	37	2	3	3	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	52	3		
42	48	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	40	2	3	3	0	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	53	3	

Lampiran 7. Hasil Uji Statistik

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PosttestKel - PretestKel	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	12 ^b	6.50	78.00
	Ties	38 ^c		
	Total	50		
PosttestInd - PretestInd	Negative Ranks	1 ^d	9.50	9.50
	Positive Ranks	18 ^e	10.03	180.50
	Ties	31 ^f		
	Total	50		

- a. PosttestKel < PretestKel
 b. PosttestKel > PretestKel
 c. PosttestKel = PretestKel
 d. PosttestInd < PretestInd
 e. PosttestInd > PretestInd
 f. PosttestInd = PretestInd

Test Statistics^a

	PosttestKel - PretestKel	PosttestInd - PretestInd
Z	-3.464 ^b	-3.838 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.000

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

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil	Keliling	50	43.00	2150.00
	Individu	50	58.00	2900.00
	Total	100		

Test Statistics^a

	Hasil
Mann-Whitney U	875.000
Wilcoxon W	2150.000
Z	-3.174
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

- a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian Penyuluhan Individu



Lampiran 9.

DOKUMENTASI PENELITIAN PENYULUHAN KELILING

