



<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/article/view/7318>

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG COVID-19 KEPADA KEPALA KELUARGA TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJAR I

Agisti Raudlatul Fitri

Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Bina Putera Banjar, Indonesia

(Sejarah artikel: Diserahkan November 2021, Diterima Desember 2021, Diterbitkan Januari 2022)

ABSTRAK

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa Covid-19 telah menjadi penyakit pandemi di seluruh dunia. Indeks Pembangunan Manusia yang dikembangkan oleh *United Nations Development (UNDP)* mencakup tiga indikator utama, yakni : pendidikan (*education*), kesehatan (*health*), dan ekonomi (*economy*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I. Rancangan penelitian yang dilaksanakan oleh penulis yaitu menggunakan *pre-experimental design* dengan jenis *one-group pretest posttest design*. Populasi yang digunakan adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Desa Balokang dengan jumlah 3.764 KK. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kenaikan nilai rata-rata perilaku kepala keluarga tentang pencegahan Covid-19 adalah 8,37 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Nilai *Pvalue* yang diperoleh dari hasil uji statistik adalah $0,000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan terhadap indikator menjaga jarak dan mengurangi mobilitas yang memiliki nilai rata-rata yang menurun untuk diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi indikator tersebut.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Perilaku Kesehatan, Pencegahan Covid-19

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) has declared that Covid-19 has become a worldwide pandemic disease. Human Development Index developed by United Nations Development includes three main indicators, that is : Education, Health, and Economy. This study is aimed at learning about Covid-19's effect on the family head's Covid-19 preventive behavior in the workplace of The Banjar I health center. The design of this study was carried out by the author using a pre-experimental design of one group pretest posttest design. The population used was the entire family's head in Balokang village with 3.764 family's head. Sampling retrieval on this study uses an adhesive purposive random sampling. Studies have shown that an increase in the average family's head behavior on Covid-19 prevention was 8,37 after being given a health education. The *Pvalue* that comes from a statistical test is $0,000 < 0,05$ which suggest that there were Covid-19 health education on the family head as to Covid-19 preventive behavior in the region of The Banjar I health center. Further study is expected to do further study of the indicators of distance keeping and reducing average rates of mobility to see the factors affecting the indicators.

Keywords: Health education, Health behavior, Covid-19 prevention

PENDAHULUAN

Di awal tahun 2020 ini, dunia dikagetkan dengan kejadian infeksi berat dengan penyebab yang belum diketahui, yang berawal dari laporan China kepada *World Health Organization (WHO)*

dimana terdapat 44 pasien pneumonia yang berat di suatu wilayah yaitu Kota Wuhan. Dugaan awal hal ini terkait dengan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lain. Pada tanggal 10 Januari 2020 penyebabnya mulai teridentifikasi

dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona baru (Handayani, 2020).

Menurut *World Health Organization* (2021) secara global, angka kasus baru masih terlihat mengalami kenaikan yaitu per tanggal 21 Maret 2021, Wilayah Eropa melaporkan lebih dari 1,4 juta kasus baru dan hampir 22.000 kematian baru, masing-masing meningkat 13% dan 1% dibandingkan minggu sebelumnya. Sedangkan untuk wilayah Asia Tenggara per tanggal 25 April 2021 dilaporkan telah terjadi Tsunami Covid-19 di Negara India dengan lebih dari 400.000 kasus baru per harinya. Menurut data Kementerian Kesehatan, per tanggal 24 Maret 2021 Wilayah DKI Jakarta mengalami kenaikan kasus tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 372.871 jiwa. Wilayah Jawa Barat berada di urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 242.420 jiwa. Jawa Barat menjadi provinsi tertinggi peningkatan kasus yaitu sebanyak 1.329 jiwa.

Pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker saat sedang sakit ataupun saat keluar rumah, menjaga jarak minimal 1 meter, dan tidak menyentuh daerah wajah terlalu sering memiliki peranan penting dalam mengantisipasi penyebaran Covid-19. Masyarakat harus mengenal, mempelajari dan memahami segala aspek dari penyakit Covid-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab dan pencegahannya (Kementerian Kesehatan, 2020). Di Kota Banjar upaya ini masih terus dilakukan baik secara langsung ataupun melalui media sosial. Tidak hanya dalam bentuk edukasi namun juga informasi terkait perkembangan kasus terbaru. Per tanggal 3 Mei 2021 data kasus terkonfirmasi Covid-19 tertinggi berada di wilayah Kecamatan Banjar sebanyak 53 kasus baru. Dengan prevalensi kasus baru tertinggi berada di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar 1 tepatnya di Desa Balokang sebanyak 18 jiwa. Ini juga merupakan penambahan kasus baru tertinggi diantara seluruh desa yang ada di Kota Banjar dan sebanyak 47 jiwa dari total 142 orang yang terkonfirmasi Covid-19 di Desa Balokang adalah kepala keluarga, data ini merupakan data tertinggi kedua setelah status istri dengan jumlah terkonfirmasi 50 dari total 142 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2021).

Perubahan pengetahuan dapat membentuk perilaku seseorang. Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014: 131). Menurut tim surveillance di Puskesmas Banjar 1 saat peneliti melakukan studi pendahuluan, perilaku pencegahan Covid-19 di Desa Balokang masih relatif rendah. Penggunaan masker merupakan

perilaku yang paling sering dilakukan oleh masyarakat namun tidak jarang masyarakat yang tidak patuh untuk memakai masker. Masyarakat masih belum memiliki kesadaran seperti selalu membawa handsanitizer saat ke luar rumah, dan menjaga jarak saat berada di keramaian (Puskesmas Banjar I, 2021).

Dalam sebuah unit keluarga, setiap gangguan (penyakit, cedera, perpisahan) yang memengaruhi satu anggota keluarga atau lebih dapat dan sering kali memang, sedemikian rupa memengaruhi anggota yang lain dan juga memengaruhi unit tersebut secara keseluruhan (Friedman dkk, 2014). Keterlibatan perawat yang berada di garis depan dalam menangani pasien Covid-19 harus memiliki pengetahuan dan keterampilan pencegahan dan pengendalian infeksi yang tepat, sehingga perawat diharuskan untuk terus mengembangkan penelitian mengenai pencegahan Covid-19 guna mengetahui *trend* dan *issue* kesehatan di lingkungan masyarakat (Harahap, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilaksanakan oleh penulis yaitu menggunakan *pre-experimental design* dengan jenis *one-group pretest posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Desa Balokang Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I dengan jumlah 3.764 KK dan sampel yang digunakan adalah sebanyak 44 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive random sampling* berdasarkan karakteristik inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari *pretest* dan *posttest* serta pendidikan kesehatan yang disampaikan menggunakan media video oleh peneliti kepada responden secara *door to door*.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di wilayah lain yaitu di Kelurahan Situbatu Wilayah Kerja Puskesmas Banjar II. Analisis data pada penelitian ini menggunakan Uji T Berpasangan (*Paired T Test*).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini menganalisis adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I menggunakan kuesioner tentang perilaku pencegahan Covid-19.

Berikut rekapitulasi karakteristik 44 orang responden yang dilihat dari usia dan status pendidikan :

Tabel. 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Balokang Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021

Usia	Jumlah Orang	%
21 – 30	3	6.82%
31 – 40	10	22.73%
41 – 50	13	29.55%
51 – 60	11	25.00%
61 – 70	6	13.64%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 44 orang prevalensi karakteristik responden berdasarkan usia jumlah tertinggi yaitu pada usia 41-50 tahun sebanyak 13 (29,55%) jiwa. Sedangkan prevalensi paling rendah berada pada responden yang berusia 20-30 sebanyak 3 (6,82%) jiwa.

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pendidikan di Desa Balokang Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2021

Pendidikan	Jumlah	%
SD/Sederajat	14	31.82%
SLTP/Sederajat	10	22.73%
SLTA/Sederajat	15	34.09%
Diploma/D3	3	6.82%
Sarjana/S1	2	4.55%
Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan status pendidikan terakhir jumlah tertinggi yaitu pada tingkat SLTA/Sederajat sebanyak 15 (34,09%) jiwa. Sedangkan jumlah

Tabel 4

Rata-Rata Nilai Per Indikator Sebelum dan Setelah Perlakuan

Indikator	Mean		Kesimpulan
	Pre	Post	
Mencuci tangan	14,33	18,44	Meningkat
Memakai masker	14,26	19,29	Meningkat
Menjaga jarak	15,24	14,91	Menurun
Menjauhi kerumunan	15,07	16,05	Meningkat
Mengurangi mobilitas	6,17	4,76	Menurun

Berdasarkan tabel 4 peningkatan nilai rata-rata tertinggi terdapat pada indikator memakai masker, dengan peningkatan rata-rata nilai sebesar 5,03 setelah diberi pendidikan kesehatan. Sedangkan terdapat penurunan nilai rata-rata pada indikator menjaga jarak dan mengurangi mobilitas dengan masing-masing penurunan sebesar 0,33 dan 1,41 setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

terendah pada tingkat pendidikan Sarjana/S1 sebanyak 2 (4,55%) jiwa.

Uji Normalitas Data

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji Shapiro wilk karena jumlah sampel <50 responden. Adapun hasil dari uji normalitas pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3

Uji Normalitas Data Perilaku Responden Tentang Pencegahan Covid-19 di Desa Balokang Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I

Nilai Sig	A	Kesimpulan
0.200	0,05	Data Berdistribusi Normal

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa nilai signifikan perilaku responden tentang pencegahan Covid-19 adalah 0,200. Kriteria uji agar data dapat dikatakan berdistribusi normal adalah jika Pvalue > α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa data hasil pada penelitian ini berdistribusi normal karena 0,200 > 0,05.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk melihat rata-rata nilai per indikator sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Covid-19 Kepada Kepala Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I, berdasarkan hasil penelitian disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Analisa bivariat untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 5

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Covid-19 Kepada Kepala Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I

Perilaku Pencegahan Covid-19	Mean		P Value	Kesimpulan
	Pre	Post		
	65,10	73,47	0,000	Tolak H ₀

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat terdapat peningkatan nilai *mean* pada saat sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) yaitu dari 65,10 menjadi 73,47. Sedangkan nilai *Pvalue* perilaku kepala keluarga tentang pencegahan Covid-19 adalah 0,000. Dengan kriteria uji tolak H₀ jika *Pvalue* < α (0,05). Maka *Pvalue* 0,000 < 0,05 sehingga didapatkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Desa Balokang Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I.

Pembahasan

Penelitian ini didapatkan nilai *Pvalue* 0,000 < 0,05 yang menunjukkan bahwa H₀ ditolak, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I. Peningkatan nilai *mean* (rata-rata) pada perilaku kepala keluarga tentang pencegahan Covid-19 adalah 8,37 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Besaran kenaikan nilai yang terjadi berhubungan dengan bentuk pendidikan kesehatan yang dibuat dengan durasi yang tidak terlalu lama sehingga tingkat konsentrasi responden dalam menangkap informasi masih tinggi. Hal ini sama dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mulyadi (2017) yaitu video yang menampilkan materi-materi secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, dapat mempermudah pemahaman dan memperkuat ingatan responden.

Karakteristik responden yang mayoritas berada pada usia dewasa juga mempengaruhi peningkatan tersebut dimana orang dewasa cenderung telah matang dan lebih bijak dalam menerima informasi yang diberikan. Menurut Alparabi (2015) sesuai dengan tingkat perkembangannya, orang dewasa diasumsikan memiliki kesiapan belajar yang matang, karena mereka harus menghadapi perannya sebagai pekerja, orang tua, atau pemimpin organisasi. Pembelajar dewasa siap untuk belajar hal-hal yang mereka perlu ketahui agar dapat mengatasi situasi kehidupannya secara efektif. Status pendidikan responden mayoritas berpendidikan SLTA/Sederajat. Menurut Kurniawan (2013:16) tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan

peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari (Abdul, 2019).

Terjadi penurunan nilai rata-rata per indikator pada penelitian ini, yaitu pada indikator menjaga jarak dan mengurangi mobilitas. Kegiatan wisata saat hari libur menjadi salah satu kegiatan yang banyak dilakukan masyarakat. Kebijakan pemerintah mengenai Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) rupanya belum sepenuhnya efektif terutama di wilayah pesisir perkotaan yang mana indikator mengurangi mobilitas merupakan tujuan dari diberlakukannya kebijakan tersebut. Padahal menurut Nissa (2020) faktor keketatan dan eksekusi dari pembatasan sosial ini menjadi pertimbangan penting dalam terjadinya kasus-kasus positif COVID-19 yang baru. Dalam beberapa kasus dan analisa, ada penambahan signifikan kasus-kasus baru, meskipun pembatasan sosial ketat sedang dijalankan. Salah satu contoh penyebab adalah karena testing COVID-19 di tempat tersebut baru dilakukan secara lebih masif dan sistematis.

Pengendalian perilaku menjaga jarak dirasa sulit dilakukan berhubungan dengan rasa sungkan responden terutama saat berhadapan dengan anggota keluarga dari jauh. Selain itu mayoritas responden yang memiliki pekerjaan sebagai buruh dan diantaranya merupakan pekerja dinas serta pedagang di pasar tradisional juga mempengaruhi sulitnya responden dalam menjaga jarak. Perilaku pencegahan Covid-19 tidak hanya cukup dilakukan oleh salah satu anggota keluarga, tetapi oleh seluruh bagian dari keluarga tersebut. Saat kepala keluarga telah melakukan kebiasaan mencuci tangan dengan baik, akan tetapi anggota keluarga yang lain masih sulit menjaga jarak dengan tetangga atau sanak saudara jauh, maka kemungkinan penyebaran virus masih tetap mungkin terjadi. Sehingga efektifitas peran kepala keluarga dalam suatu keluarga sangat diperlukan dalam memberikan informasi dan pemantauan terhadap anggota keluarganya. Menurut Anwar (2021) aspek pemahaman yang baik mengenai aturan perilaku ditunjukkan dengan pemahaman masyarakat untuk melaksanakan protokol kesehatan masih rendah. Masyarakat cukup mengerti tentang Covid-19 dan protokol kesehatan, namun tidak sensitif atau tidak peka untuk ikut merasakan bahwa masih ada masyarakat lain yang terpapar positif Covid-19 sebagai akibat dari kontak langsung dari orang tanpa gejala yang dapat menyebarkan virus tersebut kepada orang lain.

Indikator lain nilai rata-rata mengalami kenaikan yang cukup optimal terutama pada

indikator memakai masker dengan kenaikan nilai rata-rata 14,26 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 19,29 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Artinya terjadi kenaikan nilai rata-rata sebesar 5,03 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Perubahan paling signifikan terjadi pada perilaku etika batuk dan bersin. Sebagian besar responden tidak mengetahui mengenai etika batuk sehingga menggunakan telapak tangan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan responden memahami dan menerapkan etika batuk dan bersin. Sedangkan perilaku yang paling kurang signifikan perubahannya yaitu penggunaan masker saat saudara jauh berkunjung. Pengetahuan responden mengenai kemungkinan penyebaran virus bahkan diantara sesama keluarga telah didapat namun rasa sungkan responden saat keluarga jauh berkunjung masih tinggi sehingga pemakaian masker saat saudara jauh berkunjung masih rendah.

Kenaikan nilai rata-rata pada indikator mencuci tangan juga mengalami kenaikan yang cukup optimal. Kenaikan sebesar 4,11 setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan masing-masing sebesar 14,33 dan 18,44. Perilaku pada indikator ini masing-masing mengalami kenaikan yang sama signifikan terutama pada mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir minimal selama 20 detik, membawa *handsanitizer* saat bepergian dan penyediaan *handsanitizer* di rumah. Sebagian besar responden telah mengetahui mengenai pentingnya mencuci tangan dan penggunaan *handsanitizer* saat tidak tersedia sabun dan air. Namun merasa berat dan malas untuk mengisi ulang fasilitas cuci tangan di rumah dan menyediakan *handsanitizer*. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi perbaikan dengan minimal perbaikan tersedianya salah satu fasilitas baik sarana mencuci tangan maupun penyediaan *handsanitizer*.

Indikator menjauhi kerumunan menjadi indikator yang juga mengalami kenaikan dari nilai rata-rata sebesar 15,07 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 16,05 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Berjemur dibawah sinar matahari selama 15 menit setiap pagi di lingkungan rumah menjadi perilaku paling signifikan perubahannya. Berjemur merupakan perilaku yang mudah dilakukan dimana responden cukup meluangkan waktu untuk berjemur dibawah matahari pagi sehingga perilaku ini banyak dilakukan oleh responden.

Perbedaan hasil pada setiap responden terlihat pada latar belakang mengenai pengalaman responden ataupun anggota keluarga yang pernah

terpapar Covid-19. Responden yang dalam keluarganya pernah terkonfirmasi Covid-19 memiliki hasil pretest yang lebih baik dari yang belum pernah terpapar virus Covid-19. Artinya responden yang pernah terpapar memiliki perilaku yang lebih baik mengenai pencegahan Covid-19 bahkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Pengalaman menjadi salah satu faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang. Yang membedakannya adalah perilaku yang dilakukan seseorang tersebut tidak didasari pengetahuan yang cukup. Seseorang itu hanya merasa perilaku tersebut penting dilakukan agar tidak terjadi kejadian yang sama pada diri sendiri atau anggota keluarganya, tanpa mengetahui makna dari perilaku yang dilakukan. Namun pengalaman ini tidak selalu mengarah pada sesuatu yang positif. Contohnya seseorang yang telah terpapar Covid-19 menjadi abai terhadap perilaku pencegahan Covid-19 karena merasa telah memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat dibanding dengan orang lain yang belum pernah terpapar, sehingga beranggapan bahwa dirinya tidak akan terpapar lagi. Keadaan ini akan menghasilkan sesuatu yang tidak baik, karena menghadirkan persepsi yang salah. Oleh karena itu, pengalaman sebaiknya diimbangi dengan pengetahuan untuk menghindari *human error*.

Pendidikan kesehatan berperan penting dalam perubahan perilaku seseorang. Perilaku seseorang dapat lebih bertahan lama, karena akan menimbulkan kesadaran sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Menurut Taylor (2003) Pendidikan kesehatan mengacu pada setiap gabungan pengalaman belajar yang dipolakan untuk memudahkan penyesuaian-penyesuaian perilaku secara sukarela yang memperbaiki kesehatan individu (Induniasih, 2017). Berbagai media pendidikan kesehatan dimasa pandemi ini menjadi salah satu perantara yang cukup efektif dalam penyampaian informasi kepada masyarakat. Salah satu media yang paling efektif adalah media elektronik seperti televisi, video dan slide. Strategi ini berhubungan dengan kebijakan pemerintah dalam upaya penurunan angka kasus Covid-19 terkait karantina mandiri di rumah.

Upaya peningkatan kesehatan sangat dipengaruhi oleh peran pendidikan kesehatan. Banyak masyarakat yang memiliki keinginan untuk melakukan pola hidup sehat namun minim informasi mengenai upaya yang dapat dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan maupun pencegahan Covid-19 dimasa pandemi. Melalui pendidikan kesehatan perilaku masyarakat dapat berubah dan memengaruhi masyarakat yang lain. *World Health Organization* (WHO) dalam Notoatmodjo (2014) menuturkan bahwa apabila dalam masyarakat

sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19, dapat penulis simpulkan bahwa :

1. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang Covid-19 kepada kepala keluarga terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I dengan nilai Pvalue $0,000 < 0,05$ dari derajat kemaknaan.
2. Rata-rata nilai perilaku kepala keluarga tentang pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I adalah 65,10 sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
3. Rata-rata nilai perilaku kepala keluarga tentang pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I adalah 73,47 setelah diberikan pendidikan kesehatan.
4. Terdapat kenaikan yang cukup signifikan pada nilai rata-rata perilaku kepala keluarga tentang pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I yaitu sebesar 8,37 kenaikan.

SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lanjutan terhadap indikator menjaga jarak dan mengurangi mobilitas yang memiliki nilai rata-rata yang menurun untuk diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi indikator tersebut.

Saran bagi kader kesehatan di wilayah penelitian ataupun diluar wilayah penelitian mampu menggerakkan dan memanfaatkan peran serta kepala keluarga dalam kegiatan pendidikan kesehatan terutama pencegahan Covid-19. Saran praktis bagi UPTD Puskesmas Banjar I untuk lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan dengan melakukan penjadwalan rutin sebagai upaya pencegahan Covid-19 serta memanfaatkan video sebagai media promosi kesehatan. Perawat yang dalam hal ini adalah perawat komunitas diharapkan memanfaatkan media elektronik seperti video dalam pendidikan dan promosi kesehatan baik dalam penyuluhan secara langsung kepada masyarakat maupun melalui *flatform* social media.

DAFTAR PUSTAKA

Notoatmodjo Soekidjo. 2016. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Konsep Perilaku dan

Perilaku Kesehatan. Cetakan Kedua. Rineka Cipta. Jakarta. 2021

Notoatmodjo Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Etika Penelitian. Cetakan Ketiga. Rineka Cipta. Jakarta. 2021

World Health Organization. 2021. COVID-19 : Occupational health dan safety for health workers. From <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-HCW-advice-2021.1>. USA. 2021

World Health Organization. 2021. Weekly Epidemiology Update. From <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19--31-march-2021>. USA. 2021

Induniasih dan Ratna Wahyu. 2017. Promosi Kesehatan: Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Pustaka Baru Press. Cetakan Pertama. Yogyakarta. 2021

Handayani dkk, 2020. Penyakit Virus Corona. Diambil dari <https://jurnalrespirologi.org/>...PDFPenyakitVirusCorona2019-> JurnalRespirologiIndonesia. Vol 40. Jakarta Timur. 15 Juni 2021.