

## LAPORAN AKHIR TAHUN

### PENELITIAN KERJA SAMA PERGURUAN TINGGI



#### PENGARUH EDUKASI BERBASIS KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID 19 DI KECAMATAN CIMAHI TENGAH KOTA CIMAHI TAHUN 2021

Oleh :

Lia Meilianingsih, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom : 4005056701 (Ketua TPP)

Yulida. S, Skep, Ners, M.Kes : 4021076501 (Anggota TPP)

Citra Windani MS, S.Kep., Ners, M.Kep : 0013108303 (TPM)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI BANDUNG**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**NOVEMBER 2021**

## **HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga terhadap Peningkatan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Pencegahan Penularan Covid 19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371 / Ilmu Keperawatan

Topik Unggulan :

Ketua TPP

Nama Lengkap : Lia Meilianingsih, S.Kp. M.Kep, Sp.Kom

NIDN 4005056701

Jabatan Fungsional : Lektor

Program Studi : Keperawatan

Poltekkes : PoltekkesKemenkes Bandung

NomorHp. 081212120267

AlamatSurel (E-Mail) : latifa\_dinarku55@yahoo.co.id

Anggota Peneliti (1)

NamaLengkap : Yulida S, Skep,Ners,M.Kes

NIDN 4021076501

Program Studi : Keperawatan

Poltekkes : Poltekkes Kemenkes Bandung

Peneliti TPM

NamaLengkap : Citra Windani MS, S.Kep., Ners, M.Kep

NIDN 0013108303

Program Studi : Keperawatan

Perguruan tinggi : FIK UNPAD

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 Tahun

PenelitianTahun 2021

BiayaPenelitian : Rp. 24.400.000

Mengetahui,  
Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Bandung

Bandung,25 November 2021  
Ketua,



Dr.Rr. Nur Fauziah, SKM., MKM  
NIP. 197007281993032002

Lia Meilianingsih,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom  
NIP196705051989032004

Mengesahkan,  
Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung

Dr.Ir.H.Osman Syarif, MKM  
Nip. 196008061983121002

## ABSTRAK

Pada tanggal 14 September 2020 Gubernur Jawa Barat menetapkan ada 4 zona merah (penularan Covid-19 dinilai tinggi) di kabupaten atau kota di Jawa Barat, yaitu Kabupaten Bekasi, Kota Bogor, Kota Depok, dan Kota Cimahi. Adapun data kasus konfirmasi positif Covid-19 di Kota Cimahi pada tanggal 14 September 2020 yaitu sebanyak 262 jiwa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Cimahi, penambahan kasus di didominasi oleh klaster keluarga. Berdasarkan hal tersebut Pemerintah mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang melindungi anggota keluarga dari penularan Covid-19, yaitu perubahan perilaku untuk menjalankan aktivitas dengan menerapkan protokol kesehatan. Kekonsistenan dalam menerapkan protokol kesehatan merupakan upaya untuk mencegah penularan Covid-19. Edukasi berbasis keluarga mempunyai peran yang sangat penting untuk mensosialisasikan dan mengajarkan pada anggota keluarga tentang protokol kesehatan yang harus dilakukan selama pandemi Covid-19. Sehingga edukasi berbasis keluarga kemungkinan akan dapat meningkatkan pelaksanaan tugas kesehatan dalam keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap peningkatan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah. Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan pendekatan *Pre Post test control group design*. Sampel Penelitian ini keluarga di Kecamatan Cimahi Tengah. Besar sampel berjumlah 31 keluarga untuk kelompok intervensi dan 31 keluarga untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan cara *proportional Random sampling*. Intervensi diberikan dalam 3 kali pertemuan. Kegiatan intervensi meliputi: pemberian materi tentang Covid-19 dengan media buku panduan, melakukan ketrampilan dalam mencegah penularan Covid-19. Untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap peningkatan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 uji statistik non parametrik. Data dalam penelitian ini berdistribusi tidak normal, untuk kelompok berpasangan (dependen) menggunakan Wilcoxon, sedangkan untuk kelompok tidak berpasangan (independen) menggunakan *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap peningkatan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 karena didapatkan p value 0,000. Oleh karena itu disarankan kepada penanggung jawab program Perkesmas dan Pemberantasan penyakit menular untuk menerapkan edukasi berbasis keluarga untuk mencegah penularan Covid 19 di keluarga dan masyarakat.

## **PRAKATA**

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan akhir penelitian dengan judul Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Peningkatan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2021

Laporan akhir penelitian ini dibuat untuk memaparkan proses penelitian dan hasil penelitian. Dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan akhir ini, peneliti banyak mendapat bantuan / dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini sebagai ucapan rasa syukur peneliti menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah bekerja sama dan memberikan bantuan baik materiil dan moril, semoga mendapat imbalan dari Allah Subhanawata'ala yang tiada terhingga.

Peneliti telah berusaha semaksimal mungkin dalam menyusun laporan ini, namun kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk penyempurnaan pada masa yang akan datang. Akhirnya penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dan peningkatan mutu keperawatan.

## DAFTAR ISI

	Halaman
PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
PRAKATA	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I :	
PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang Masalah	1
B.Rumusan Masalah	4
C.Tujuan Penelitian	4
D.Manfaat Penelitian	5
BAB II :	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
BAB III :	11
METODE PENELITIAN	11
A.Desain Penelitian	11
B. Variabel dan Definisi Operasional	12
C.Tempat dan Waktu Penelitian	15
D.Populasi dan Sampel	15
E.Prosedur Pengumpulan Data	16
F.Pengolahan dan Analisa Data	22
G.Alur Penelitian	23
BAB IV :	24
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	24
A.Hasil Penelitian	24
B.Pembahasan	29
BAB V	34
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Virus Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARSCoV 2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit ini disebut COVID-19 atau coronavirus disease 2019 (Kemenkes, 2020; PROKAMI,2020 ; Singhal, 2020). Virus dan penyakit ini diketahui berawal di kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019 hingga 20 Mei 2020 penyakit ini telah menginfeksi 4.789.205 orang dan menyebabkan kematian 318.789 orang di seluruh dunia. (WHO,2020). Penyakit ini tersebar di 166 negara, termasuk Indonesia. Tanggal 11 Maret 2020 WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Kemudian Indonesia menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional pada tanggal 14 Maret 2020.

Berdasarkan Pusat Informasi dan koordinasi Covid 19 Provinsi Jawa Barat pada tanggal 18 September 2020 angka kasus konfirmasi positif covid sebanyak 232.628 jiwa di Indonesia dan 15.584 jiwa di Jawa Barat dengan jumlah kematian 9222 di Indonesia dan 309 jiwa di Jawa Barat. Pada tanggal 14 September 2020 Gubernur Jawa Barat menetapkan ada 4 zona merah (penularan Covid-19 dinilai tinggi) di kabupaten atau kota di Jawa Barat, yaitu Kabupaten Bekasi, Kota Bogor, Kota Depok, dan Kota Cimahi. Adapun data kasus konfirmasi positif Covid-19 di Kota Cimahi pada tanggal 14 September 2020 yaitu sebanyak 262 jiwa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Cimahi, penambahan kasus di didominasi oleh kluster keluarga (Whisnu Pradana, 2020). Berdasarkan BPS Kota Cimahi, Kecamatan Cimahi Tengah merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk yang paling padat sehingga risiko terjadi penularan Covid 19 cukup tinggi. Jumlah kasus Covid-19 semakin banyak dan jumlah kematian terus meningkat memicu kekhawatiran semua pihak terhadap dahsyatnya penularan Covid-19. Penyakit ini

juga merugikan berbagai sektor. Hal inilah yang mendasari pemerintah untuk mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang melindungi anggota keluarga dari penularan Covid-19, yaitu perubahan perilaku untuk menjalankan aktivitas dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan yang dianjurkan untuk mencegah penularan Covid-19 meliputi; Jaga kebersihan tangan Bersihkan tangan, Jangan menyentuh wajah Dalam kondisi tangan yang belum bersih, Terapkan etika batuk dan bersin Ketika kita batuk atau bersin, Pakai masker Bagi Anda yang memiliki gejala gangguan pernapasan, Jaga jarak/ physical distancing. Isolasi mandiri Bagi Anda yang merasa tidak sehat, Jaga kesehatan.

Kekonsistenan dalam menerapkan protokol kesehatan merupakan upaya untuk mencegah penularan Covid-19. Untuk memutus mata rantai penyebaran Covid-19 diperlukan kesadaran dari masyarakat dalam melakukan protokol kesehatan. Namun mirisnya masih banyak masyarakat yang mengabaikan anjuran tersebut. Keluarga sebagai institusi sosial terkecil di masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan edukasi.

Menurut Fitriani (2010), pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk memengaruhi orang agar mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Edukasi menyediakan kesempatan bagi seseorang untuk memperoleh informasi dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas. ( Edelman dalam Rosani Naim, 2017). Edukasi berbasis keluarga akan menjadi faktor yang menentukan dalam penerapan protokol kesehatan yang menjadi kebiasaan baru di antara anggota keluarga (Achmad Yurianto dalam Arie Dwi Satrio, 2020). Keluarga adalah institusi pertama dan utama dalam mendidik dan melindungi anggota keluarganya. Hasil penelitian yang sejalan dengan pendapat tersebut dikemukakan oleh Rosani Naim (2017) ada pengaruh yang signifikan (p value 0,000) antara edukasi berbasis keluarga terhadap intensi ibu hamil untuk optimalisasi nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. Penelitian Baik Heni R menunjukkan edukasi berbasis keluarga berpengaruh signifikan (p value 0,044) terhadap pola diit hipertensi. Berdasarkan hal tersebut edukasi berbasis keluarga

mempunyai peran yang sangat penting untuk mensosialisasikan dan mengajarkan pada anggota keluarga tentang protokol kesehatan yang harus dilakukan selama pandemi Covid-19. Sehingga edukasi berbasis keluarga kemungkinan akan dapat meningkatkan pelaksanaan tugas kesehatan dalam keluarga. Keluarga yang dapat menjalankan tugas kesehatannya maka keluarga tersebut akan mengenal masalah Covid-19, mengambil keputusan yang tepat dalam menghadapi covid, melaksanakan upaya pencegahan dan mengatasi Covid-19, memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan tepat, serta menciptakan lingkungan rumah yang dapat mencegah Covid-19.

Apabila keluarga dapat menjalankan tugas kesehatannya maka anggota keluarga akan patuh melaksanakan protokol kesehatan. Pada kondisi inilah peran keluarga sangat penting untuk selalu mengingatkan anggota-anggota keluarganya supaya patuh dengan aturan-aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Keluarga merupakan satu-satunya lembaga sosial yang diberi tanggung jawab pertama kali untuk mengenalkan tingkah laku yang dikehendaki, mengajarkan penyesuaian diri dengan lingkungan sosialnya dan penyesuaian diri dengan perubahan lingkungan yang terjadi. Keluarga merupakan salah satu agen sosialisasi yang paling penting dalam mengajarkan anggota-anggotanya mengenai aturan-aturan yang diharapkan oleh masyarakat. Kemampuan keluarga mengendalikan individu secara terus menerus, merupakan kekuatan sosial yang tidak dapat ditemukan pada lembaga lainnya. Oleh karena itu kepatuhan-kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan COVID-19 sangat dipengaruhi oleh kekuatan dalam keluarga dalam menjalankan tugas kesehatannya. Keluarga memang unit terkecil dalam masyarakat, tetapi keluarga memiliki peran besar dalam keberhasilan menekan penyebaran Covid-19. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Peningkatan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2021.

Peneliti menggunakan intervensi edukasi berbasis keluarga karena edukasi berbasis keluarga merupakan salah satu aplikasi keperawatan keluarga dengan



pendekatan perawatan kesehatan masyarakat, yang mana keluarga berperan sangat besar dalam upaya pencegahan penularan Covid-19. Hal tersebut sangat sesuai dengan bidang keilmuan TPP dan TMP yaitu keilmuan keperawatan komunitas.

## **B. Rumusan Masalah**

Keluarga mempunyai peranan sangat penting untuk selalu mengingatkan anggota keluarganya supaya patuh dengan aturan-aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah untuk menerapkan protol kesehatan di masa pandemi Covid-19. Keluarga adalah institusi pertama dan utama dalam mendidik dan melindungi anggota keluarganya melalui pelaksanaan tugas kesehatannya .Uraian tersebut menjadi dasar rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “ Apakah edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2021 ?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap peningkatan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2021

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 sebelum diberikan edukasi berbasis keluarga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- b. Untuk mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 setelah diberikan edukasi berbasis keluarga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- c. Untuk menganalisis pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap peningkatan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2021

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pemilihan intervensi pencegahan penularan Covid-19 pada keluarga.

##### **2. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan untuk dapat menambah wawasan bagi para pendidik dan tenaga kesehatan yang terlibat mempersiapkan masyarakat khususnya keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya terkait pencegahan penularan Covid-19 di komunitas.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

COVID-19 adalah jenis penyakit baru yang disebabkan oleh infeksi Virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV-2) yang dapat menimbulkan terjadinya gangguan pernapasan dan radang paru (Kemenkes, 2020; PROKAMI,2020 ; Singhal, 2020). Penyakit ini ditularkan melalui droplet (percikan) pada saat berbicara, batuk, dan bersin dari orang yang terinfeksi Virus Corona. Selain itu penyakit ini juga dapat ditularkan melalui kontak fisik (sentuhan, jabat tangan) dengan penderita serta menyentuh wajah, mulut dan hidung oleh tangan yang terpapar Virus Corona. (Kemenkes, 2020; Singhal, 2020).

Gejala awal infeksi virus Corona atau COVID-19 berupa gejala flu, seperti demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Setelah itu gejala bisa memberat, penderita mengalami demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Namun secara umum ada 3 gejala yang bias menandakan seseorang terindikasi covid19 yaitu demam diatas 38°C, batuk dan sesak napas. Jika ada 3 gejala utama covid19 terutama jika mempunyai riwayat bepergian jauh atau kontak langsung dengan penderita covid19, bisa langsung datang ke fasilitas kesehatan terdekat atau menghubungi hotline covid19 di 119 untuk mencegah penularan kebanyakan orang (Merry Dame Cristy, 2020).

Orang yang positif terjangkit corona bisa jadi tak menunjukkan gejala sama sekali. Hal ini kebanyakan dialami oleh orang berusia muda. Bagi orang-orang ini, penanganan bisa dilakukan secara mandiri lewat isolasi di rumah. Tapi orang yang sebelumnya punya penyakit bawaan berpotensi mengalami komplikasi penyakit akibat corona yang lebih serius sehingga butuh perawatan di rumah sakit. Berikut ini komplikasi akibat Covid-19: gagal nafas akut, gagal jantung, sepsis dan gangguan otak. Bila tidak ditangani dengan cepat dan tepat berujung fatal atau kematian (Fajar

Budiono, 2020). Belum ada vaksin untuk corona saat ini. Pencegahan menjadi cara utama untuk mengatasi penyebaran corona di setiap negara yang terkena dampak.

Untuk meminimalisir penularan Covid-19 maka pemerintah mengeluarkan himbauan agar semua masyarakat melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 dalam beraktivitas. Penerapan protokol kesehatan diharapkan menjadi kebiasaan baru yang harus diaopsi oleh setiap orang. Adapun protokol kesehatan yang harus dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Jaga kebersihan tangan Bersihkan tangan dengan cairan pencuci tangan atau hand sanitizer, apabila permukaan tangan tidak terlihat kotor. Namun, apabila tangan kotor maka bersihkan menggunakan sabun dan air mengalir. Cara mencucinya pun harus sesuai dengan standar yang ada, yakni meliputi bagian dalam, punggung, sela-sela, dan ujung-ujung jari.

2. Jangan menyentuh wajah Dalam kondisi tangan yang belum bersih, sebisa mungkin hindari menyentuh area wajah, khususnya mata, hidung, dan mulut. Mengapa? Tangan kita bisa jadi terdapat virus yang didapatkan dari aktivitas yang kita lakukan, jika tangan kotor ini digunakan untuk menyentuh wajah, khususnya di bagian yang sudah disebutkan sebelumnya, maka virus dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh.

3. Terapkan etika batuk dan bersin Ketika kita batuk atau bersin, tubuh akan mengeluarkan virus dari dalam tubuh. Jika virus itu mengenai dan terpapar ke orang lain, maka orang lain bisa terinfeksi virus yang berasal dari tubuh kita. Terlepas apakah kita memiliki virus corona atau tidak, etika batuk dan bersin harus tetap diterapkan. Caranya, tutup mulut dan hidung menggunakan lengan atas bagian dalam. Bagian ini dinilai aman menutup mulut dan hidung dengan optimal, selain itu bagian lengan atas dalam ini tidak digunakan untuk beraktivitas menyentuh wajah. Sehingga relatif aman. Selain dengan lengan, bisa juga menutup mulut dan hidung menggunakan kain tisu yang setelahnya harus langsung dibuang ke tempat sampah.

4. Pakai masker Bagi Anda yang memiliki gejala gangguan pernapasan, kenakanlah masker medis ke mana pun saat Anda keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain. Setelah digunakan (masker medis hanya bisa digunakan 1 kali dan harus segera diganti), jangan lupa buang masker di tempat sampah yang tertutup dan cuci tangan setelah itu. Namun, bagi Anda yang tidak memiliki gejala apapun, cukup gunakan masker non-medis, karena masker medis jumlahnya lebih terbatas dan diprioritaskan untuk mereka yang membutuhkan.

5. Jaga jarak Untuk menghindari terjadinya paparan virus dari orang ke orang lain, kita harus senantiasa menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter. Terlebih, jika orang tersebut menunjukkan gejala gangguan pernapasan. Jaga jarak juga dikenal dengan istilah *physical distancing*. Kita dilarang untuk mendatangi kerumunan, meminimalisir kontak fisik dengan orang lain, dan tidak mengadakan acara yang mengundang banyak orang.

6. Isolasi mandiri Bagi Anda yang merasa tidak sehat, seperti mengalami demam, batuk/pilek/nyeri tenggorokan/sesak napas, diminta untuk secara sadar dan sukarela melakukan isolasi mandiri di dalam rumah. Tetap berada di dalam rumah dan tidak mendatangi tempat kerja, sekolah, atau tempat umum lainnya karena memiliki risiko infeksi Covid-19 dan menularkannya ke orang lain.

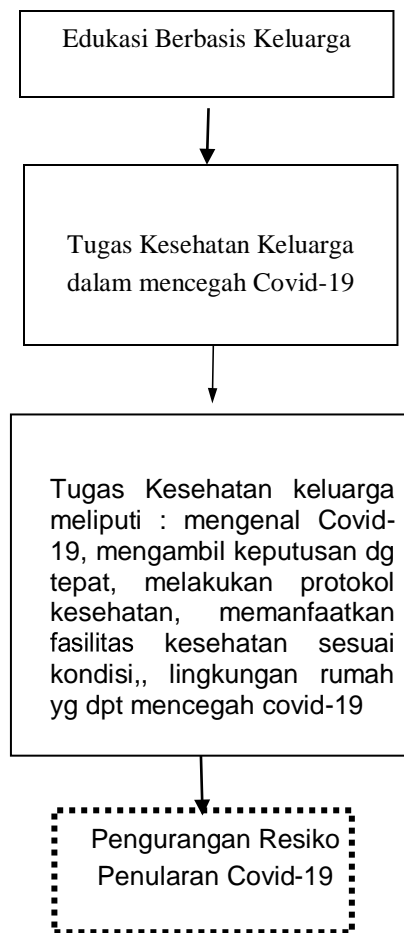
7. Jaga kesehatan Selama berada di dalam rumah atau berkegiatan di luar rumah, pastikan kesehatan fisik tetap terjaga dengan berjemur sinar matahari pagi selama beberapa menit, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, dan melakukan olahraga ringan. Istirahat yang cukup juga sangat dibutuhkan dalam upaya menjaga kesehatan selama masa pandemi ini

Edukasi kepada masyarakat dilakukan terus menerus, namun mirisnya masih banyak masyarakat yang mengabaikan himbuan tersebut (Novita Majid, 2020). Menurut Achmad Yurianto (2020) edukasi berbasis keluarga menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilan penerapan protokol menjadi kebiasaan baru. Edukasi berbasis keluarga adalah edukasi yang diberikan pada anggota

keluarga yang memiliki hubungan dan pengaruh yang kuat dalam keluarga sehingga dapat menjadi pengingat dan pendukung dalam mengubah perilaku keluarga menjadi lebih sehat (Rosani Naim,2017). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Tetti Seriati.S bahwa ada pengaruh yang signifikan antara edukasi berbasis keluarga terhadap pelaksanaan IMD (pvalue 0,004). Demikian pula penelitian yang dilakukan Sari,Haroen dan Nuriswati (2016) menunjukkan bahwa pendidikan berbasis keluarga efektif meningkatkan pengetahuan dan perawatan diri pada pasien gagal jantung dan diabetes melitus. Edukasi menyediakan kesempatan bagi seseorang untuk memperoleh informasi dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas. ( Edelman dalam Rosani Naim, 2017). Menurut Fitriani (2010), pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk memengaruhi orang agar mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. *Health education* atau pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2005). Pendidikan kesehatan bertujuan untuk memberdayakan dan dapat merubah keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat (Faisal, 2017)

Melalui edukasi berbasis keluarga, maka keluarga dapat menjalankan tugas kesehatannya dengan baik. Menurut Ridwan (2016) dan Rasmini (2017) Tugas kesehatan keluarga ada 5, yaitu: keluarga mengenal kesehatan, mengambil keputusan, melakukan perawatan, menciptakan lingkungan yang sehat, dan mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Adapun tugas kesehatan keluarga yang harus dilakukan terkait covid-19 adalah kemampuan keluarga mengenal masalah Covid-19, mengambil keputusan yang tepat dalam menghadapi covid-19, melaksanakan protokol kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19, memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan tepat, serta menciptakan lingkungan rumah yang dapat mencegah Covid-19. Keluarga yang menjalankan tugas kesehatannya dengan baik akan menjadi agen sosialisasi yang paling penting dalam mengajarkan anggota keluarganya

mengenai penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19. Kepatuhan anggota keluarga dalam melaksanakan protokol kesehatan akan melindungi dari penularan Covid-19. Apabila di setiap keluarga tertanam dengan baik kebiasaan untuk memakai masker bila keluar rumah, kebiasaan untuk menjaga jarak, kebiasaan mencuci tangan, maka kita akan meyakini bahwa pengendalian sebaran Covid-19 akan efektif. Oleh karena keluarga merupakan unit terkecil dari suatu masyarakat yang sangat mempengaruhi terhadap derajat kesehatan masyarakat (Friedman, Bowden, dan Jones, 2020). Untuk menjelaskan hubungan antar variable yang akan diteliti dapat dilihat pada kerangka konsep di bawah ini :



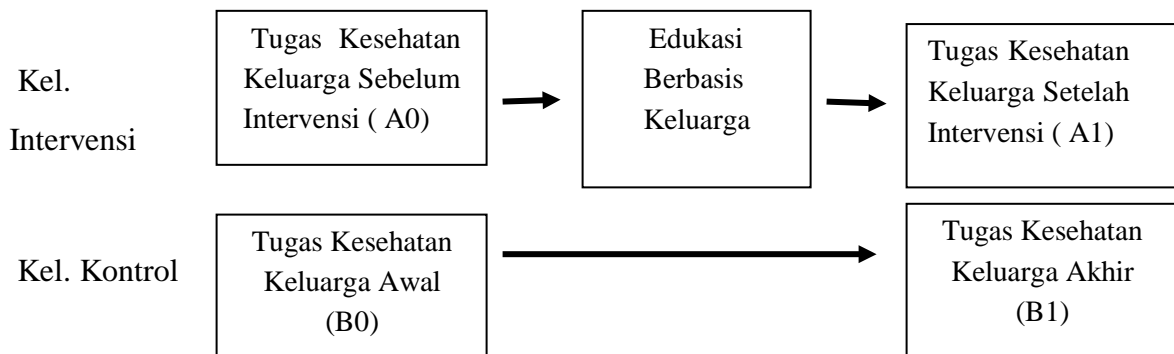
Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

### BAB III

## METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Quasy Experimental, pretest – posttest control group design*. Rancangan ini tepat untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan. Dalam rancangan ini pengelompokan anggota sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara random atau acak. Model Rancangan Penelitian dapat dilihat pada skema berikut ini



#### Keterangan :

A0 = Tugas Kesehatan Keluarga Sebelum pemberian edukasi berbasis keluarga pada kelompok intervensi

A1 = Tugas Kesehatan Keluarga Setelah pemberian edukasi berbasis keluarga pada kelompok intervensi

B0= Tugas Kesehatan Keluarga pada pengukuran awal pada kelompok kontrol

B1= Tugas Kesehatan Keluarga pada pengukuran akhir pada kelompok kontrol



## B. Variabel dan Definisi Operasional (DO)

### 1. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen, yaitu: Edukasi berbasis keluarga sedangkan variabel dependennya adalah Tugas kesehatan keluarga..

### 2. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel independen:</b> Edukasi berbasis keluarga	<p>Pendidikan yaitu pemberian informasi dan ketrampilan terkait Covid-19 yang diberikan pada ibu dan satu anggota keluarga yang memiliki hubungan dan pengaruh yang kuat pada anggota keluarga lainnya.</p> <p>Pendidikan ini diberikan 3 kali pertemuan (1kali pertemuan sekitar 60-90 menit) dengan materi tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Penyakit Covid-19, penyebab, tanda dan gejala</li><li>- Akibat Covid-19, tindakan mencari informasi</li><li>- Ketrampilan terkait Protokol kesehatan</li></ul>				

	<p>pada masa pandemi Covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingkungan rumah yang aman dari Covid</li> <li>- Kapan harus ke Pelayanan kesehatan</li> </ul> <p>Pada pertemuan ini juga mengamati keluarga setelah diberikan edukasi berbasis keluarga melakukannya pada anggota keluarga yang lain.</p>				
<p><b>Variabel dependen:</b></p> <p>Tugas kesehatan keluarga..</p> <p>..</p>	<p>Suatu kegiatan yang harus dilakukan keluarga terkait Covid-19 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Keluarga mengenal Covid-19 (pengertian,penyebab, tanda dan gejala</li> <li>2Keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam menghadapi covid,</li> <li>3,Keluarga melaksanakan protokok kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19,</li> <li>4, Keluarga tahu kapan harus memanfaatkan fasilitas kesehatan</li> <li>5. keluarga tahu lingkungan rumah yang dapat mencegah Covid-19.</li> </ol>	<p>Pengisian angket</p> <p>Lembar Observasi</p>	<p>kuesioner</p>	<p>Skor yang diperoleh : 0 - 100</p>	<p>Interval</p>

## Hipotesa

Edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

## Variabel independen

Edukasi berbasis keluarga tentang Covid-19

## Variabel Dependen

Tugas Kesehatan Keluarga

- Mengetahui Covid-19
- Mengambil keputusan dengan tepat
- Mengetahui dan melakukan protokol kesehatan
- Mengetahui Lingkungan yang aman
- Mengetahui kapan memanfaatkan fas kes

## C. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Cimahi Tengah, yaitu di RW 2 Kelurahan Cimahi dan RW 4 Kelurahan Karang Mekar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Desember 2021

## D. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang berada di kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi. Jumlah sampel diambil dengan menggunakan rumus besar sampel untuk uji hipotesis beda 2 rata-rata menggunakan rumus sebagai berikut (Dahlan, 2009)

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$Z_{1-\alpha/2} = \text{Deviat baku alfa} = 1,64$$

$$Z_{1-\beta} = \text{Deviat baku beta} = 1,28$$

$$\sigma = \text{standar deviasi dari beda rata-rata} = 4,49 \text{ (Sari, 2016)}$$

$$\mu_1 - \mu_2 = \text{Beda rata-rata pada sampel} = 5$$

Setelah dilakukan perhitungan menggunakan rumus di atas, maka diperoleh besar sampel untuk penelitian ini adalah 28 orang, ditambah antisipasi dropout 10% yaitu sebanyak 3 orang (Sastroasmoro,2011, Dengan menggunakan rumus koreksi besar sampel, didapatkan besar sampel secara keseluruhan 31 orang, untuk masing-masing kelompok baik pada sampel intervensi maupun sampel kontrol. Untuk penentuan kelompok Intervensi dan kontrol dilakukan pengundian. Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian dilakukan dengan *proportional random sampling*, dengan kriteria inklusi adalah sebagai berikut :

1. Keluarga yang berada di wilayah Kecamatan Cimahi tengah Kota Cimahi
2. Keluarga harus mengikuti keseluruhan kegiatan intervensi dalam penelitian

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Keluarga yang sudah pernah mengikuti kegiatan penelitian yang sejenis atau pendidikan / pelatihan tentang Covid-19.
2. Keluarga yang tidak dapat bekerja sama pada seluruh proses kegiatan penelitian
3. Bukan keluarga di luar wilayah Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

## **E. Prosedur Pengumpulan Data**

### **1. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrument untuk mengukur tugas kesehatan keluarga yang disusun oleh peneliti berdasarkan Friedman, Marlyin(2002), Setiawan (2016) dan Riasmini (2017). yang telah disusun kembali dan dimodifikasi oleh peneliti. Pengukuran tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 didasarkan pada parameter : Pengetahuan tentang Covid-19 dan cara mencegah penularan berdasarkan pada protokol kesehatan pada pandemi Covid-19. Instrumen berupa kuesioner dengan 35 soal dalam bentuk pilhan dikotomi benar – salah/ ya - tidak. Untuk jawaban benar diberikan nilai 1 dan jawaban salah diberikan nilai 0 . Penilaian berkisar antara 0 – 100. Adapun hasil penilaian dapat dikategorikan sebagai berikut :

- 80-100 : Pelaksanaan tugas kesehatan tinggi
- 60- 79 : Pelaksanaan tugas kesehatan sedang
- < 60 : Pelaksanaan tugas kesehatan rendah

## 2. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Instrumen penelitian terkait tugas kesehatan keluarga telah dilakukan uji validitas dengan nilai koefisien korelasi  $r = 0,50$  dan uji reliabilitas dengan nilai alpha cronbach 0,892 (Lia Meilianingsih,2015). Namun pada penelitian ini instrumen dimodifikasi oleh peneliti disesuaikan dengan kondisi pandemi Covid-19 dan sudah dilakukan uji konten oleh Achmad Husni sebagai Ketua Satgas Covid 19 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung..

## 3. Cara Pengumpulan Data

Dalam melaksanakan pengumpulan data, peneliti dibantu oleh perawat puskesmas Cimahi Tengah 1 orang, kader 6 orang dan mahasiswa D III keperawatan 3 orang yang sebelumnya diberi pembekalan terlebih dahulu tentang penelitian dan proses pemberian Edukasi berbasis keluarga tentang Covid-19. Adapun langkah langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- a. Keluarga yang memenuhi kriteria inklusi ( calon responden ) didampingi oleh perawat puskesmas / kader diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan pelaksanaan penelitian, lalu diminta kesediaannya untuk menjadi responden. Bila setuju, maka mengisi informed consent. Selanjutnya dilakukan penentuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara random .
- b. Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan pengumpulan data awal tugas kesehatan dalam mencegah penularan Covid-19 dengan menggunakan instrument kuesioner yang berisi 31 daftar pertanyaan dan pilihan jawaban benar- salah. Waktu pelaksanaan pengumpulan data kurang lebih 60 menit.

- c. Dalam mengisi kuesioner, responden dipandu oleh peneliti/fasilitator . Peneliti/fasilitator memberikan penjelasan apabila ada keluarga yang mengklarifikasi tentang beberapa pertanyaan dalam kuesioner.
- d. Selanjutnya pada kelompok intervensi diberikan edukasi berbasis keluarga tentang Covid-19 dengan media buku saku tentang covid-19. Edukasi berbasis keluarga pada perencanaan sebelumnya diberikan sebanyak 5 kali pertemuan, namun dalam kondisi pandemi covid 19 edukasi berbasis keluarga diberikan 3 kali pertemuan dengan penerapan protokol kesehatan. Setiap kali pertemuan dilaksanakan selama 60-90 menit.
- e. Edukasi berbasis keluarga mengacu pada panduan dengan media buku saku yang telah ditelaah oleh Neti Juniarti, S.Kp, M.Kes, Nurs, PhD sebagai Ketua IPKKI Jawa Barat dan staff Departemen Komunitas Fakultas Keperawatan UNPAD. Adapun langkah – langkahnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Langkah Kegiatan Edukasi Berbasis Keluarga

No.	Kunjungan / pertemuan	Kegiatan	Tugas Kesehatan
1.	Pertemuan ke-1	Kontrak dan penjelasan proses pelaksanaan edukasi berbasis keluarga tentang Covid-19	-
2.	Pertemuan ke-1	<p>Melakukan edukasi berbasis keluarga dengan materi :</p> <p>1. Pengertian, penyebab, tanda dan gejala Covid-19 serta mendiskusikan kondisi tersebut.</p> <p>2. Akibat Covid-19, Alternatif tindakan pencarian informasi untuk mengambil keputusan mencegah penularan Covid-19</p>	<p>Tugas Kesehatan 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal Covid-19</p> <p>Tugas Kesehatan 2</p> <p>keluarga dapat mengambil keputusan tepat untuk mencegah penularan Covid-19</p>

3	Pertemuan ke-1	<p>Melakukan edukasi berbasis keluarga (mengajarkan, membimbing, mendorong dan memotivasi keluarga) dengan materi :</p> <p>Protokol Kesehatan yang harus dilakukan untuk mencegah penularan Covid-19</p> <p>a. Jaga kebersihan tangan dan cuci tangan yang benar</p> <p>b. jangan menyentuh wajah dalam kondisi tangan belum bersih</p> <p>c. Etika batuk dan bersin</p> <p>d. Menggunakan Masker</p> <p>e. jaga jarak/social distancing</p> <p>f. Isolasi mandiri bagi yang kurang sehat</p> <p>g. jaga kesehatan (makanan bergizi, berjamur sinar matahari, olah raga, dan istirahat yang cukup)</p>	<p>Tugas Kesehatan 3</p> <p>Keluarga mengetahui dan melakukan protokol kesehatan untuk mencegah penularan covid-19</p>
4.	Pertemuan ke-2	<p>Melakukan edukasi berbasis keluarga (mengajarkan, membimbing, memberi dukungan dan memotivasi keluarga) dengan materi :</p> <p>1. Menciptakan lingkungan rumah untuk mencegah penularan covid-19:</p> <p>a. sirkulasi udara di dalam rumah</p> <p>b. kebersihan rumah</p> <p>c. kebersihan pangan, alat masak, alat makan</p> <p>d. kebersihan perlengkapan bekerja dan perlengkapan belajar</p>	<p>Tugas Kesehatan 4</p> <p>Keluarga mampu memelihara lingkungan rumah yang dapat mencegah penularan Covid-19</p> <p>Tugas Kesehatan 5</p>



		2. Waktu yang tepat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan	Keluarga mengetahui waktu yang tepat dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19
5.	Pertemuan ke 3	Melakukan tindak lanjut : Memberi kesempatan pada anggota keluarga yang diberi edukasi berbasis keluarga untuk menyampaikan, memotivasi dan memberi dukungan pada anggota keluarga yang lain untuk melaksanakan menerapkan protokol kesehatan sebagai perilaku pencegahan penularan covid 19	Tugas kesehatan 1 sd 5

- f. Selanjutnya dilakukan pengukuran akhir tugas kesehatan dalam mencegah penularan Covid-19 dengan menggunakan instrument yang sama pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- g. Untuk menjaga prinsip keadilan bagi kelompok kontrol, maka setelah penelitian selesai diberikan edukasi berbasis keluarga dengan materi yang sama.

## **F. Pengolahan dan Analisa Data :**

### 1. Pengolahan data

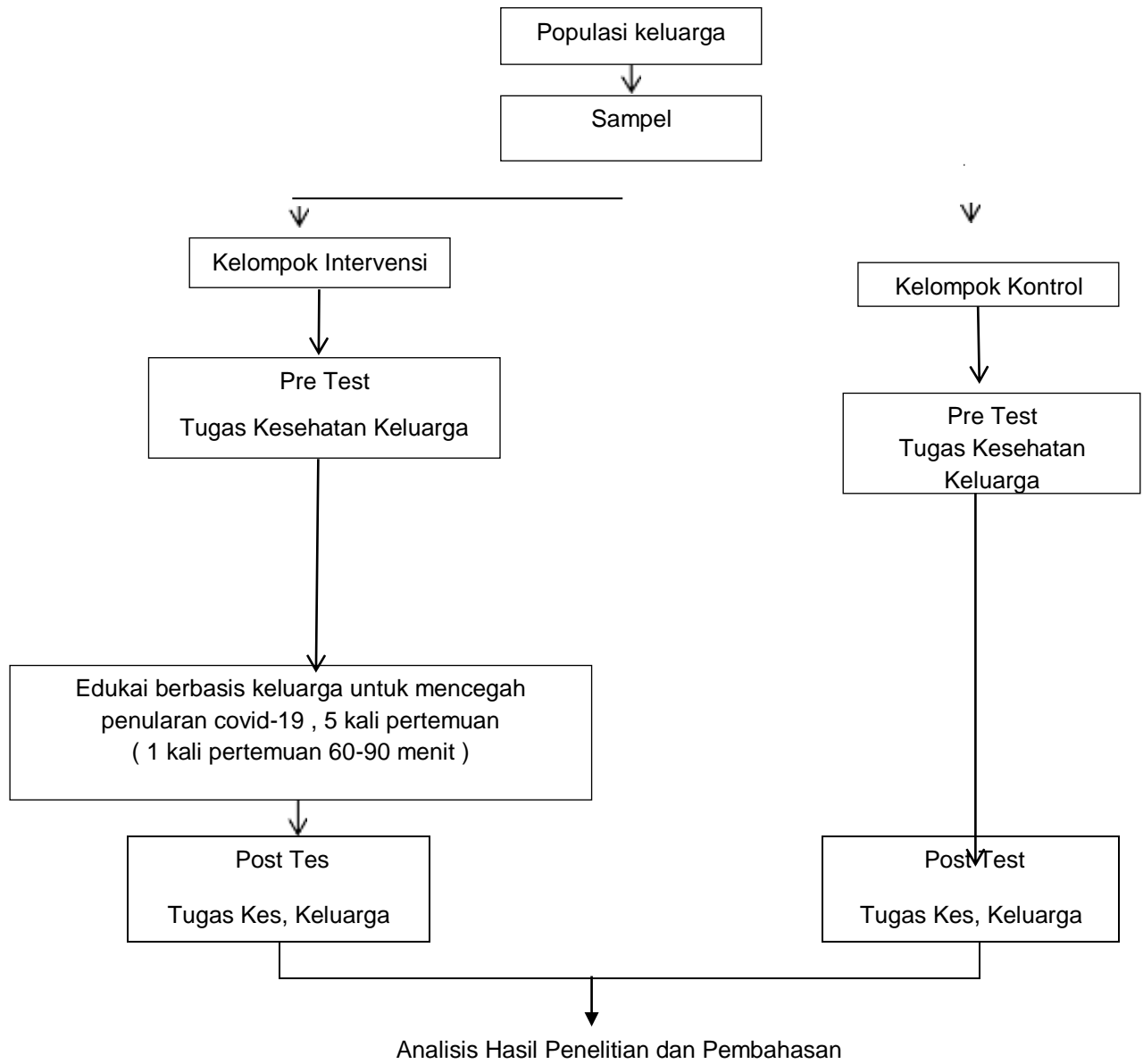
Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing, coding, tabulating, entry, dan cleaning*.

### 2. Analisis data

Data yang dikumpulkan berupa data primer. Setelah data terkumpul, dilakukan editing, koding dan tabulasi, kemudian dianalisis. Dengan tahapan :

- a. Analisis univariate yang dilakukan untuk mengetahui tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 sebelum dan sesudah intervensi menggunakan tendensi sentral yaitu nilai rata-rata dan standar deviasi.
- b. Analisis bivariate, sebelum dilakukan analisa lebih lanjut, terlebih dulu dilakukan uji normalitas data dan homogeneity of varians. Hasilnya menunjukkan data berdistribusi tidak normal maka dilakukan uji non parametrik, yaitu uji wilcoxon signed rank untuk melihat perbedaan dari masing-masing proporsi dan uji Mann Whitney U untuk membandingkan perbedaan proporsi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hipotesa diterima apabila  $p \text{ value} < \alpha$ . ( $\alpha = 0,05$ ). Pengolahan data menggunakan program SPSS

### G. Alur Penelitian



**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

Pada bab ini dipaparkan hasil analisis univariat dan bivariat tentang pengaruh pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap peningkatan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah dalam bentuk tabel dan narasi.

1. Uji Homogenitas Karakteristik Responden

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Peran dalam keluarga dan Hasil Uji Homogenitas

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Homogenitas p value
	Jumlah	%	Jumlah	%	
1. Jenis Kelamin					0,541
a. Laki-Laki	6	19,4	7	22,6	
b. Perempuan	25	80,6	24	77,4	
2. Usia					0,499
a. 20 – 35 tahun	2	6,5	4	12,9	
b. 36 – 49 tahun	18	58,0	17	54,8	
c. 50 - >60tahun	11	35,5	10	32,3	
3. Pendidikan					0,842
a. SMP	13	41,9	13	41,9	
b. SMA	14	45,2	13	41,9	
c. Diploma	2	6,5	3	9,67	
d. Sarjana	2	6,5	2	6,5	
4. Peran dalam keluarga					0,561
a. Suami	7	22,6	8	25,8	
b. Istri	24	77,4	23	74,2	

Tabel di atas menunjukkan hampir sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan baik di kelompok intervensi (80,6%) dan kelompok kontrol 77,4 % .

Sebagian responden, yaitu 56,5% pada kelompok intervensi dan 54,8% responden pada kelompok kontrol berada pada rentang usia 36 – 49 tahun. Hampir setengahnya, yaitu 41,9% responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berpendidikan SMP. Sebagian besar (77,4%) responden berperan sebagai istri. Berdasarkan tes homogenitas karakteristik responden didapatkan hasil p value > 0,05 yang menunjukkan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol homogen.

## 2. Uji Normalitas

Tabel 4.2  
Uji Normalitas Berdasarkan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Mencegah Penularan Covid 19 Sebelum Maupun Setelah Perlakuan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tugas Kesehatan Keluarga	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	p value	Distribusi	p value	Distribusi
Sebelum Perlakuan	0.000	Tidak Normal	0.000	Tidak Normal
Setelah perlakuan	0.087	Normal	0.000	Tidak Normal

Berdasarkan uji normalitas dengan menggunakan Shapiro wilk didapatkan p value < 0,05, dapat disimpulkan data tugas kesehatan keluarga dalam mencegah covid 19 sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdistribusi tidak normal, kecuali data setelah perlakuan pada kelompok intervensi. Uji normalitas menjadi dasar untuk menentukan analisa bivariat berikutnya.

2. Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid 19 Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

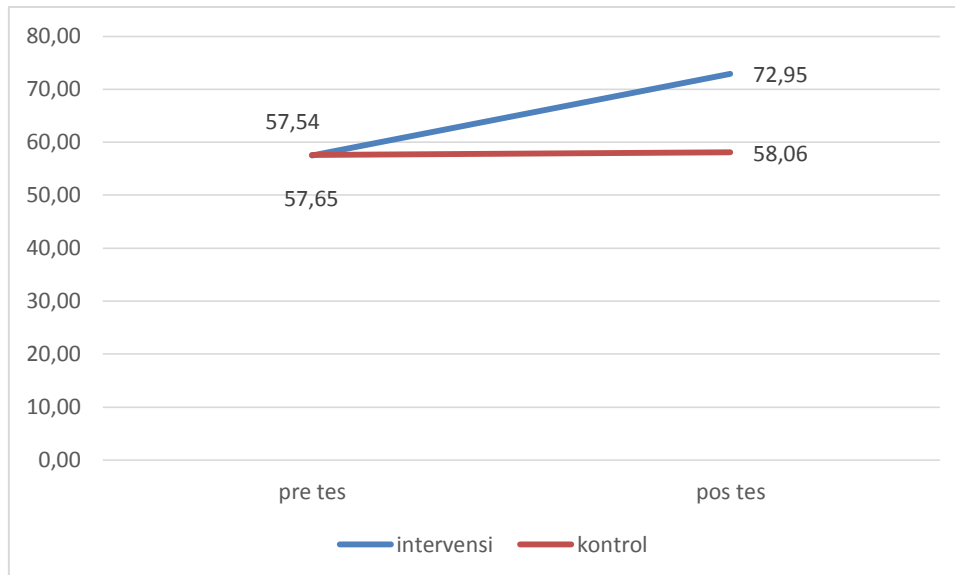
Tabel 4.3

Distribusi Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid 19 Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

Tugas Kesehatan Keluarga	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	Mean	Min	Max	Mean	Min	Max
Sebelum Perlakuan / Pengukuran Awal	57.54	51,61	67,74	57,64	51,61	67.74
Setelah Perlakuan / Pengukuran Akhir	72.95	64,52	83,87	58.06	54,84	67,74
Perubahan / selisih	15.41	-	-	0,42	-	-

Tabel di atas menunjukkan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid 19 pada pada kelompok intervensi yaitu sebelum perlakuan 57,74 termasuk dalam kategori pelaksanaan tugas kesehatan rendah dan setelah perlakuan menjadi 72,95 kategori pelaksanaan tugas kesehatan sedang. Pada kelompok intervensi terjadi peningkatan sebesar 15,41. tugas kesehatan keluarga pada kelompok kontrol sebelum perlakuan atau pada pengukuran awal 57,64 dan pada pengukuran akhir 58,06. Hal tersebut menunjukkan ada peningkatan sedikit yaitu 0,42 dan masih termasuk kategori pelaksanaan tugas kesehatan rendah.

Grafik : Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 sebelum dan setelah diberikan edukasi berbasis keluarga pada kelompok intervensi dan Kontrol



3. Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid 19 Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

Tabel 4.4  
Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid 19 Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol Di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

	N	Z	p value
Kelompok Intervensi Pre – Post	31	4,892	0.00
Kelompok Kontrol Pre - Post	31	1.890	0.60

Tabel di atas menjelaskan, Hasil uji Wilcoxon menunjukkan pada kelompok intervensi p value 0,000 berarti ada pengaruh yang signifikan tugas kesehatan keluarga

dalam mencegah penularan Covid 19 setelah diberikan Edukasi Berbasis Keluarga. Hasil analisis statistik pada kelompok kontrol menunjukkan p value 0,60. Hal ini beraarti tidak ada perbedaan yang bermakna tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid 19 pada pengukuran awal dan akhir pada kelompok kontrol.

4. Perbedaan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid 19 Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4.5  
Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid 19 Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi

	Kelompok	<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>	<i>p value</i>
data	Kelompok Intervensi	31	47.00	1457.00	0.00
	Kelompok Kontrol	31	16.00	490.00	
		Total	62		

Tabel di atas memberikan informasi bahwa, dengan menggunakan uji statistik Mann Withney diperoleh nilai p value sebesar 0,00 lebih kecil dari alpa 0,05, hal ini berarti ada perbedaan peningkatan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan covid 19 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.



## B. Pembahasan

### 1. Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 Pada Pengukuran Awal / sebelum perlakuan kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil pengukuran awal pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan covid 19 pada kelompok intervensi menunjukkan rata-rata 57,54 dan pada kelompok kontrol 57,64. Nilai tersebut berada pada kategori tugas kesehatan keluarga rendah. Dalam penelitian ini keluarga sudah mengetahui pengertian dan penyebab Covid 19 namun belum mengetahui secara detail gejala apabila terkena covid 19. Proses mengenal masalah kesehatan termasuk covid 19 berkaitan dengan persepsi, pandangan dan pengetahuan yang dimiliki keluarga. Semakin tinggi pengetahuan keluarga maka proses mengenal masalah kesehatan akan lebih cepat dilakukan oleh keluarga.

Keluarga cukup mengetahui keputusan yang harus diambil untuk mencegah penularan covid 19 dan menciptakan lingkungan rumah yang dapat mencegah penularan covid 19. Namun belum mengetahui akibat atau dampak dari covid 19. Hal tersebut dapat menyebabkan keluarga tidak memahami sifat, berat dan akibatnya masalah. Menurut Bailon dan Maglaya, dalam Friedman (2010), bagaimanapun tidak berdayanya sebuah keluarga, keluarga tetap mempunyai hak dan kewajiban untuk mengambil keputusan. Perasaan dan pendapat keluarga terhadap masalah mereka dan cara-cara bagaimana mereka sendiri memecahkannya perlu diperhatikan.

Hasil penelitian menunjukkan keluarga sebagai responden belum dapat secara optimal dalam melaksanakan protokol kesehatan. Dari hasil observasi keluarga masih kurang tepat dalam mencuci tangan, menggunakan dan melepaskan masker, serta menerapkan etika batuk / bersin. Hasil wawancara dengan petugas puskesmas, kader dan keluarga hal tersebut kemungkinan karena pada masa pandemi covid 19 saat ini sudah dilakukan sosialisasi di RW 04 dan RW 02 tentang covid 19 dan protokol kesehatan namun sebagian besar materi diberikan dengan metode ceramah

sehingga kurang optimal menginternalisasi materi yang diberikan. Hasil pengamatan juga menunjukkan di balai pertemuan RW atau tempat umum belum terdapat leaflet atau poster-poster terkait protokol kesehatan sebagai bahan informasi, serta belum adanya sarana / fasilitas mencuci tangan untuk umum. Kemampuan menerapkan protokol kesehatan akan terhambat jika kurang pengetahuan dan ketrampilan serta kurangnya fasilitas yang diperlukan dalam melakukan prosedur protokol kesehatan.

## 2. Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 Pada Pengukuran Akhir kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol

Hasil analisis univariat pada pengukuran akhir tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 pada kelompok intervensi menunjukkan rata-rata 72,95 termasuk dalam kategori tugas kesehatan keluarga sedang. Pada kelompok intervensi terjadi peningkatan sebesar 15,41. Hal ini memperlihatkan adanya peningkatan pada keluarga dalam mengenal masalah Covid-19, mengambil keputusan yang tepat dalam menghadapi covid, melaksanakan upaya pencegahan penularan Covid-19 melalui penerapan protokol kesehatan, memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan tepat, serta menciptakan lingkungan rumah yang dapat mencegah penularan Covid-19. Peningkatan tersebut disebabkan karena kelompok intervensi diberikan perlakuan edukasi berbasis keluarga. Edukasi berbasis keluarga merupakan aplikasi pendidikan kesehatan dengan pendekatan keperawatan keluarga. Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek baik individu, keluarga atau masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Dalam pelaksanaan edukasi berbasis keluarga tidak hanya memberikan informasi / pengetahuan melalui metode ceramah dan diskusi tetapi juga upaya atau kegiatan untuk memengaruhi orang agar mereka berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan (Fitriani, 2010),. Proses pembelajaran melalui edukasi berbasis keluarga lebih menarik dan interaktif sehingga keluarga lebih dapat memahami dan mengaplikasikan materi yang dipelajari.

Keluarga merupakan satu-satunya lembaga sosial yang diberi tanggung jawab pertama kali untuk mengenalkan tingkah laku yang dikehendaki, mengajarkan penyesuaian diri

dengan lingkungan sosialnya dan penyesuaian diri dengan perubahan lingkungan yang terjadi. Keluarga merupakan salah satu agen sosialisasi yang paling penting dalam mengajarkan anggota-anggotanya mengenai aturan-aturan yang diharapkan oleh masyarakat. Kemampuan keluarga mengendalikan individu secara terus menerus, merupakan kekuatan sosial yang tidak dapat ditemukan pada lembaga lainnya. Edukasi berbasis keluarga akan menjadi faktor yang menentukan dalam penerapan protokol kesehatan yang menjadi kebiasaan baru di antara anggota keluarga (Achmad Yuriyanto dalam Arie Dwi Satrio, 2020).

Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 pada kelompok kontrol pada pengukuran akhir 58,06. Hal tersebut menunjukkan ada peningkatan sedikit yaitu 0,42 namun masih tetap berada dalam kategori tugas kesehatan rendah. Hal tersebut dikarenakan pada kelompok ini tidak diberikan edukasi berbasis keluarga sehingga tidak ada penambahan informasi tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19.

#### C. Pengaruh Edukasi berbasis keluarga terhadap tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan covid 19

Hasil uji wilcoxon dari pengukuran sebelum dan setelah pemberian edukasi berbasis keluarga pada kelompok intervensi menunjukkan p value  $0,000 < \alpha (0,05)$  hipotesis nol di tolak berarti ada pengaruh yang bermakna edukasi berbasis keluarga terhadap tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19. Edukasi berbasis keluarga adalah edukasi yang diberikan pada anggota keluarga yang memiliki hubungan dan pengaruh yang kuat dalam keluarga sehingga dapat menjadi pengingat dan pendukung dalam mengubah perilaku keluarga menjadi lebih sehat (Rosani Naim, 2017).

Edukasi berbasis keluarga menyediakan kesempatan bagi seseorang untuk memperoleh informasi dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas. (Edelman dalam Rosani Naim, 2017). Pendidikan kesehatan dalam keluarga bertujuan untuk memberdayakan dan dapat merubah keluarga agar mampu menumbuhkan hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari keluarga dan masyarakat (Faisal, 2017). Hal tersebut dipertegas oleh hasil penelitian Tetti Seriaty bahwa ada pengaruh yang signifikan

antara edukasi berbasis keluarga terhadap pelaksanaan IMD (pvalue 0,004). Demikian pula penelitian yang dilakukan Heni R menunjukkan edukasi berbasis keluarga berpengaruh signifikan (p value 0,044) terhadap pola diet hipertensi.

Keluarga adalah institusi pertama dan utama dalam mendidik dan melindungi anggota keluarganya. Hasil penelitian yang sejalan dengan pendapat tersebut dikemukakan oleh Rosani Naim (2017) ada pengaruh yang signifikan (p value 0,000) antara edukasi berbasis keluarga terhadap intensi ibu hamil untuk optimalisasi nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. Berdasarkan hal tersebut edukasi berbasis keluarga mempunyai peran yang sangat penting untuk mensosialisasikan dan mengajarkan pada anggota keluarga tentang protokol kesehatan yang harus dilakukan selama pandemi Covid-19.

Pada pengukuran sebelum perlakuan / awal tidak terdapat perbedaan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, sama-sama ada pada kategori tugas kesehatan rendah dengan nilai 57,54 dan 57,64. Hal tersebut menggambarkan bahwa kedua kelompok tersebut memiliki awal yang sama dalam penelitian. Namun pada pengukuran setelah perlakuan / akhir hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (p value 0,000). Hasil tersebut dapat diartikan bahwa edukasi berbasis keluarga bermakna atau berpengaruh pada tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19. Penelitian Sari, Haroen dan Nuriswati (2016) menunjukkan bahwa pendidikan berbasis keluarga efektif meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawatan diri. Melalui edukasi berbasis keluarga, maka keluarga dapat menjalankan tugas kesehatannya dengan baik. Menurut Ridwan (2016) dan Rasmini (2017)

Keluarga yang menjalankan tugas kesehatannya dengan baik akan menjadi agen sosialisasi yang paling penting dalam mengajarkan anggota keluarganya mengenai penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19. Kepatuhan anggota keluarga dalam melaksanakan protokol kesehatan akan melindungi dari penularan Covid-19. Apabila di setiap keluarga tertanam dengan baik kebiasaan untuk memakai masker bila keluar rumah, kebiasaan untuk menjaga jarak, kebiasaan mencuci tangan, maka kita akan meyakini bahwa pengendalian sebaran Covid-19

akan efektif. Oleh karena keluarga merupakan unit terkecil dari suatu masyarakat yang sangat mempengaruhi terhadap derajat kesehatan masyarakat (Friedman, Bowden, dan Jones, 2020).

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

1. Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19.pada kelompok intervensi sebelum perlakuan 57,54 dan kelompok kontrol pengukuran awal 57,64
2. Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19. pada kelompok intervensi setelah perlakuan pemberian edukasi berbasis keluarga menjadi 72,95 dan pada pengukuran akhir kelompok kontrol 58,06
3. Ada pengaruh pemberian edukasi berbasis keluarga terhadap tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19.pada kelompok intervensi dengan p value 0,000. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan pada pengukuran awal dan akhir dengan p value 0,060. Pada pengukuran sebelum perlakuan / pengukuran awal tidak terdapat perbedaan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 pada kelompok intervensi dan kelompok Kontrol. Namun pada pengukuran setelah perlakuan / pengukuran akhir terdapat perbedaan yang bermakna pada tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19. kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (p value 0,000). Tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19 sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi skor rata-rata 57,54 dan setelah diberikan perlakuan mengalami peningkatan 15,41 point skor rata-rata menjadi 72,95. Sedangkan Tugas kesehatan keluarga pengukuran awal pada kelompok kontrol skor rata- rata 57,64 dan pada pengukuran terakhir mengalami peningkatan 0,42 point skor rata – rata menjadi 58,06.

## **B. Rekomendasi**

### 1. Bagi praktisi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini memperlihatkan edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19. Oleh karena itu penanggung jawab program kesehatan keluarga dan Pembrantasan Penyakit Menular, serta perawat pelaksana perkesmas di puskesmas dapat menerapkannya dalam kegiatan puskesmas untuk mengurangi penularan covid-19.

### 2. Pengembangan keilmuan dan peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat diintegrasikan dalam rencana pembelajaran dan bahan ajar khususnya pada mata kuliah keperawatan keluarga. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan untuk dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan metode lain atau media yang lebih menarik yang dapat digunakan dalam meningkatkan tugas kesehatan keluarga dalam mencegah penularan Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H. (2010). *Aplikasi asuhan keperawatan keluarga*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Adib Rifqi Setiawan.(2019) *Lembar Kegiatan Literasi Sainifik untuk Pembelajaran Jarak Jauh Topik Penyakit Coronavirus (COVID-19)*. Jurnal Edukatif Volume 2 Nomor 1 April 2020 Halaman 28-37
- Alfia Safitri, Nila Yuliana, Alfian Alfian, Egi Taradipa, Awalia Septi Aryani, (2020) *The Effectiveness of Online Learning: The Implementation of Hand Hygiene as a COVID-19 Prevention of the Cognitive and Affective Capabilities of Nursing Students*, Indonesian Journal of STEM Education: Vol. 2 No. 1 (2020): Edisi Januari-Juni 2020
- Arie Dwi Satrio. (2020). Edukasi Berbasis Keluarga Tularkan Kebiasaan Baru Cegah Covid-19. <https://nasional.okezone.com/read/2020/06>. Diakses 17 September2020
- Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan- Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. (2017). *Buku Pedoman Penelitian Bagi Poltekes Kemenkes*. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Kota Cimahi. (2018). Statistik Daerah Kota Cimahi.. Dahlan, S. (2004). *Statiska untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: PT. Arkans.
- Friedman, M., Bowden, V., Jones, E. (2010). *Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek*. Ed 5.Jakarta: EGC.
- Galanz, K, et al. (2004). *Health Behavior And Health Education*. Edisi III. Jossey- Bass A Wiley Imprint : 150-155
- Green, L.W. and M.W. Kreuter. (2005). *Health Program Planing: An Educational and Ecological Approach*. Fourth Edition. McGraw-



Hill. New York.

Notoatmodjo, S. (2010). Promosi kesehatan teori dan aplikasinya edisi revisi, Jakarta: Rineka Cipta.

- Khatiban et al (2013). *The Effect of Family Based Education on Knowledge and Self Esteem of Caregivers of Patient With Stroke : a Randomized Controlled Trial*. J Mazand Univ. Med Sci 2014; 23(110):237-43.
- Luthfia Ayu Azanella. (2020). Pencegahan Covid-19 Untuk Sambut New Normal. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/05/18/103200465>. Diakses tanggal 17 September 2020.
- M. Sopiudin Dahlan. (2016). Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, Nani Nurhaeni, Dewi Gayatri (2012). *Pendidikan Kesehatan Keluarga Efektif Meningkatkan Kemampuan Ibu Dalam Merawat Anak Diare*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol 15, Nomor 3: 163-170
- Ni Made Riasmini, et al. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, Noc dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta. UI Press.
- Pusat Informasi Covid 19 Cimahi. (2020). Data Kasus Covid-19 Kota Cimahi. Cimahi
- Ridwan Setiawan. (2016). *Teori dan Praktek Keperawatan Keluarga*. Semarang. Uness Press.
- Rosani Naim, Neti Juniarti, Ahmad Yamin. (2017). *Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Intensi Ibu Hamil Untuk Optimalisasi Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jurnal Keperawatan Padjajaran. Volume 5, Nomor 2: 184-196.
- Sari, C.M., Haroen, H., & Nursiswati, N. (2016). *Pengaruh Program Edukasi Perawatan Kaki Berbasis Keluarga terhadap Perilaku Perawatan Kaki Pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Jurnal Keperawatan Padjajaran, Vol 4 Nomor 3: 305-314.
- Srisuk N, Cameron J, Ski, CF & Thompson DR (2014). *Trial of a Family Based Education Program For Heart Failure Patients in Rural Thailand*, BMC Cardiovascular Disorders, 14: 173.
- Tetti Seriati Situmorang & Riska Susanti Pasaribu. (2019). *Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Pelaksanaan IMD untuk Pencapaian ASI Eksklusif untuk Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Pada Periode Emas*. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. Volume 10 No 2 : 893-901.
- Tin Herawati. (2020). Peranan Keluarga Menjadi Kunci Utama di Era Pandemi Covid-19 dan New Normal. Bogor

Whisnu Perdana. (2020). Kasus Covid-19 di Kota Cimahi Terus Bertambah Didominasi Klaster Keluarga.. [http://detik\\_news.wordpress.com](http://detik_news.wordpress.com). Diakses tanggal 17 September 2020.

WHO. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report. <http://www.who.int/docs/default.source/coronaviruse/situation.reports/20200520>. Diakses 14 September 2020.

## Lampiran 1.

Kode Responden : ..... (\*Diisi peneliti)

Tanggal Pengisian : ..... (\*Diisi peneliti)

### PETUNJUK PENGISIAN

Bapak/Ibu/Sdr dapat memilih salah satu diantara pilihan jawaban yang tersedia dengan cara memberikan tanda ceklist (√) sesuai jawaban dan mengisi titik titik yang tersedia

#### A. Data Responden

1. Nama Responden :
2. Alamat  
No HP
3. Usia : ..... tahun
- Jenis Kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan
4. Pendidikan :  Sarjana  
 Diploma  
 SMA  
 SMP
5. Tipe keluarga :  Inti ( Ayah, ibu, anak)  
 Besar ( ayah, ibu, anak, ada tambahan anggota keluarga lain )
6. Peran dalam keluarga :  Suami  
 Istri  
 Anak  
 Kakak  
 Lain-lain, sebutkan .....

#### Petunjuk Pengisian Kuesioner 1

Bapak/Ibu/Sdr dapat memilih salah satu diantara 2 pilihan jawaban yang tersedia dengan cara memberikan tanda ceklist (√) sesuai jawaban Bapak/Ibu pada kolom **Benar**, bila menurut Bapak/Ibu pernyataan tersebut benar atau **Salah** bila menurut Bapak/Ibu pernyataan tersebut salah.

No	Pernyataan kemampuan keluarga mengenal masalah Covid 19	Benar	Salah
1.	COVID-19 adalah penyakit karena infeksi virus corona bisa menyebabkan gangguan pada sistem pernapasan, pneumonia akut, sampai kematian.		
2.	COVID-19 disebabkan oleh coronavirus / SARS-CoV-2 ini, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan		
3	Gejala umum dari COVID-19 adalah mata merah , kehilangan indra perasa dan kehilangan indra penciuman		
4	Gejala sedang dari COVID-19 adalah demam, batuk kering dan kelelahan		
5.	Gejala berat dari COVID-19 adalah sesak nafas, nyeri dada, suhu tinggi / lebih dari 38°C		
No	Pernyataan kemampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah Covid 19	Benar	Salah
1.	COVID 19 apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan dampak gangguan pada pernafasan, gangguan pada jantung, dan kematian		
2.	Jika ada 3 gejala COVID 19 terutama jika mempunyai riwayat bepergian jauh atau kontak langsung dengan penderita Covid19, bisa langsung datang ke fasilitas kesehatan terdekat atau menghubungi hotline covid19 di 119 untuk mencegah penularan ke banyak orang		
3.	Masyarakat dihimbau oleh pemerintah untuk tinggal dirumah ( kecuali ada kegiatan mendesak ) selama pandemi dengan maksud mengurangi dan menghambat penyebaran covid19.		
No	Pernyataan kemampuan keluarga mencegah penularan Covid 19	Benar	Salah
1.	Seseorang dapat tertular COVID-19 di antaranya tidak sengaja menghirup percikan ludah (droplet) yang keluar saat penderita COVID-19 batuk atau bersin		
2.	Seseorang dapat tertular COVID-19 dengan cara memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan terlebih dulu setelah menyentuh benda yang terkena cipratan ludah penderita COVID-19		
3.	Seseorang dapat tertular COVID-19 melalui kontak jarak dekat dengan penderita COVID-19, misalnya berbicara tanpa masker, bersentuhan atau berjabat tangan.		
Cara pencegahan penularan COVID 19 yang terbaik adalah dengan menghindari faktor-faktor yang bisa menyebabkan saudara terinfeksi virus ini melalui			

4.	Terapkan <i>physical distancing</i> , yaitu menjaga jarak minimal 0,5 meter dari orang lain, dan jangan dulu ke luar rumah kecuali ada keperluan mendesak		
5.	Gunakan <u>masker</u> saat beraktivitas di tempat umum atau keramaian		
6.	<u>Rutin mencuci tangan</u> dengan air mengalir dan sabun atau <i>hand sanitizer</i> setelah beraktivitas di luar rumah atau di tempat umum		
7.	Jangan menyentuh mata, mulut, dan hidung sebelum mencuci tangan		
8.	Hindari kontak dengan penderita atau orang yang dicurigai menderita COVID 19		
9.	Hindari berkumpul / kerumunan / keramaian pada masa pandemi covid 19		
10.	Tutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk atau bersin, kemudian buang tisu ke tempat sampah		
11.	Untuk menjaga imun tubuh pada masa pandemi konsumsi makanan sesuai dengan selera makan tanpa memperhatikan gizi seimbang		
12.	Untuk menjaga imun tubuh pada masa pandemi biasakan berjemur pada pukul 09.00 selama 15 menit		
13.	Untuk menjaga imun tubuh pada masa pandemi lakukan olah raga 3-5 kali dalam seminggu selama 30-60 menit		
Kemampuan keluarga menerapkan protokol kesehatan (menggunakan lembar observasi )		Ya	Tidak
14.	Kemampuan keluarga mencuci tangan dengan sabun		
15.	Kemampuan keluarga mencuci tangan dengan hand sinitezer		
16.	Kemampuan keluarga menggunakan masker		
17.	Kemampuan keluarga menerapkan etika batuk / bersin		
No	Pernyataan kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam mengatasi masalah Covid 19	Benar	Salah
1.	Hubungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat jika selama muncul tanda dan gejala covid19 pada anggota keluarga		
2.	Hubungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan informasi terkait pemberian vaksin untuk pencegahan penularan covid19 pada anggota keluarga		

No	Pernyataan kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan rumah untuk mencegah penularan Covid 19	Benar	Salah
1.	Penularan covid19 terjadi dimanapun oleh karena itu kesehatan lingkungan rumah harus diperhatikan		
2.	Jaga kebersihan rumah dan gunakan cairan disinfektan untuk pencegahan penularan covid19 pada anggota keluarga		
3.	Menjaga sirkulasi udara di dalam ruangan rumah		

### **LEMBAR Observasi Langkah-Langkah Cuci Tangan Menggunakan Sabun dan *hand Sanitizer***

Berilah tanda checklist ( ) pada kolom di bawah yang sesuai dengan tindakan yang dilakukan oleh saudara :

<b>A</b>	<b>Mencuci tangan dengan sabun dan air</b>	YA	TIDAK
1.	Basuh tangan dengan air dan tuangkan sabun secukupnya.		
2.	Ratakan dengan kedua telapak tangan, menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya.		
3.	Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari.		
4.	Menggosok jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci.		
5.	Menggosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.		
6.	Gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan sebaliknya.		
7.	Bilas kedua tangan dengan air, keringkan dengan tissue/kain bersih sampai benar-benar kering.		

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
<b>B</b>	<b>Mencuci tangan dengan Hand Sanitizer</b>		
1.	Tuangkan hand sanitizer ketelapak tangan secukupnya.		
2.	Menggosok kedua telapak tangan.		
3.	Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan/sebaliknya.		
4.	Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari.		
5.	Menggosok jari-jari sisi dalam dari kedua tangan.		
6.	Menggosok ibu jari kiri dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.		
7.	Gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan lakukan sebaliknya.		
8.	Keringkan kedua tangan 20-30 detik.		

**LEMBAR OBSERVASI ETIKA BATUK**

NO	Aspek yang di observasi	Dilakukan	
		YA	TIDAK
<b>C</b>	<p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tutup hidung dan mulut dengan menggunakan tissue, sapu tangan atau lengan dalam baju</li> <li>2. Segera buang tissue yang sudah di pakai kedalam tempat sampah Cuci tangan setelah batuk atau bersin dengan air bersih yang mengallir menggunakan sabun antiseptic selama 40-60 detik atau dengan tujuh langkah cuci tangan atau dengan hand scrub ynag berbahan dasar alcohol</li> <li>3. Gunakan selalu masker jika anda sedang flu dan batuk</li> </ol>		
	:		



Lampiran

BUKU SAKU





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

No. 49/KEPK/EC/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Lia Meilianingsih, S.Kp,M.Kep,Sp.Kom  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Prodi Keperawatan Bandung  
*Name of the Institution* Poltekkes Kemenkes Bandung

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Peningkatan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Mencegah Penularan Covid-19 di Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi Tahun 2021"**

*"The Effect of Family Health Duties In Preventing Transmission Of Covid 19 In The Cimahi Sub District The Middle Of The City Of Cimahi In 2021"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Juni 2021 sampai dengan tanggal 13 Juni 2022.  
*This declaration of ethics applies during the period June 13, 2021 until June 13, 2022.*

June 13, 2021  
Professor and Chairperson,  
  
Dr. Supriatman, SKM., M.Sc.  


KELOMPOK INTERVENSI

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki Laki	6	19,4	19,4	19,4
	PEREMPUAN	25	80,6	80,6	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**pendidikan Kel**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	2	6,5	6,5	6,5
	Diploma	2	6,5	6,5	12,9
	SMA	14	45,2	45,2	58,1
	SMP	13	41,9	41,9	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**Peran dlm Kel**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Suami	7	22,6	22,6	22,6
	Istri	24	77,4	77,4	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**kategore umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 35 (dewasa awal )	2	6,5	6,5	6,5
	36 - 49 ( Dewasa Tengah )	18	58,1	58,1	64,5
	50 - >60 ( dewasa akhir )	11	35,5	35,5	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

KELOMPOK KONTROL

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki Laki	7	22,6	22,6	22,6
	PEREMPUAN	24	77,4	77,4	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**Pendidikan Kel**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	2	6,5	6,5	6,5
	Diploma	3	9,7	9,7	16,1
	SMA	13	41,9	41,9	58,1
	SMP	13	41,9	41,9	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**tipe Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Keluarga inti	26	83,9	83,9	83,9
	Keluarga Besar	5	16,1	16,1	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**Peran dlm Kel**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Suami	8	25,8	25,8	25,8
	Istri	23	74,2	74,2	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**kategore umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 35 (dewasa awal )	4	12,9	12,9	12,9
	36 - 49 ( dewasa Tengah )	17	54,8	54,8	67,7
	50 - >60 ( dewasa akhir )	10	32,3	32,3	100,0
	Total	31	100,0	100,0	

**Statistics**

		preintervensi	postintervensi	prekontrol	postkontrol
N	Valid	31	31	31	31
	Missing	0	0	0	0
	Mean	57,5429	72,9455	57,6474	58,0632
	Median	58,0600	70,9700	58,0600	58,0600
	Std. Deviation	4,00266	5,24608	3,70080	3,99372
	Variance	16,021	27,521	13,696	15,950
	Range	16,13	19,35	16,13	12,90
	Minimum	51,61	64,52	51,61	54,84
	Maximum	67,74	83,87	67,74	67,74

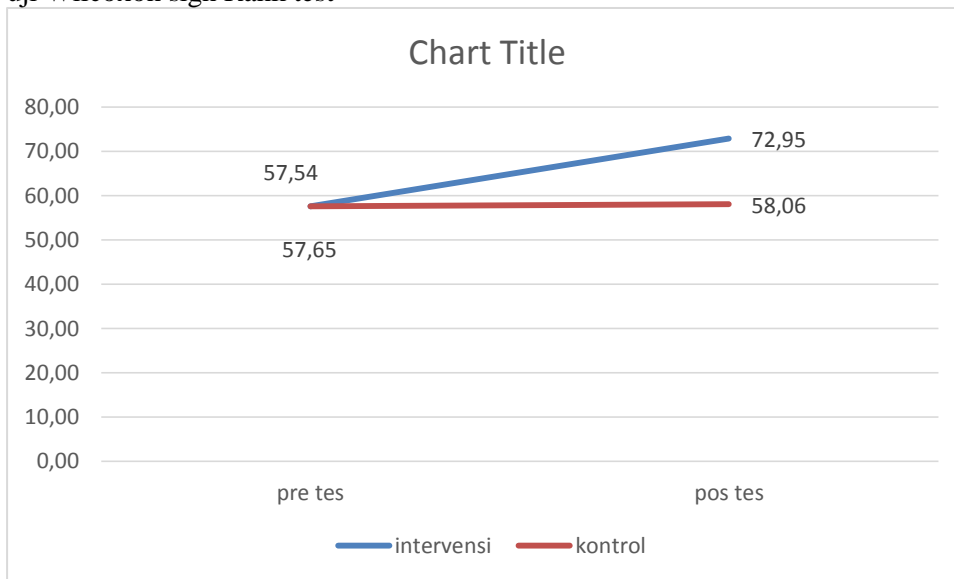
### Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.	Keterangan
umur Keluarga	Based on Mean	0,462	1	60	0,499	<b>Homogen</b>
	Based on Median	0,603	1	60	0,441	
	Based on Median and with adjusted df	0,603	1	59,993	0,441	
	Based on trimmed mean	0,505	1	60	0,480	
Jenis Kelamin	Based on Mean	0,379	1	60	0,541	<b>Homogen</b>
	Based on Median	0,094	1	60	0,760	
	Based on Median and with adjusted df	0,094	1	59,808	0,760	
	Based on trimmed mean	0,379	1	60	0,541	
Pendidikan Kel	Based on Mean	0,040	1	60	0,842	<b>Homogen</b>
	Based on Median	0,043	1	60	0,836	
	Based on Median and with adjusted df	0,043	1	59,992	0,836	
	Based on trimmed mean	0,040	1	60	0,842	
tipe Keluarga	Based on Mean	14,535	1	60	0,000	
	Based on Median	3,000	1	60	0,088	
	Based on Median and with adjusted df	3,000	1	43,146	0,090	
	Based on trimmed mean	12,595	1	60	0,001	
Peran dlm Kel	Based on Mean	0,342	1	60	0,561	<b>Homogen</b>
	Based on Median	0,085	1	60	0,771	
	Based on Median and with adjusted df	0,085	1	59,876	0,771	
	Based on trimmed mean	0,342	1	60	0,561	
kategore umur	Based on Mean	0,037	1	60	0,848	<b>Homogen</b>

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk			Keterangan
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
preintervensi	0,287	31	0,000	0,824	31	0,000	berdistribusi tidak normal
postintervensi	0,195	31	0,004	0,941	31	0,087	berdistribusi normal
prekontrol	0,262	31	0,000	0,834	31	0,000	berdistribusi tidak normal
postkontrol	0,307	31	0,000	0,743	31	0,000	berdistribusi tidak normal

### uji Wilcoxon sign Rank test



		<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>	<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	<i>p value</i>
postintervensi - preintervensi	<i>Negative Ranks</i>	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00	-4.892 <sup>b</sup>	0,000
	<i>Positive Ranks</i>	31 <sup>b</sup>	16,00	496,00		
	<i>Ties</i>	0 <sup>c</sup>				
	<i>Total</i>	31				
postkontrol - prekontrol	<i>Negative Ranks</i>	0 <sup>d</sup>	0,00	0,00	-1.890 <sup>b</sup>	0,060
	<i>Positive Ranks</i>	4 <sup>c</sup>	2,50	10,00		
	<i>Ties</i>	27 <sup>f</sup>				
	<i>Total</i>	31				

### MANN WHITNEY U.

Kelompok	<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>	<i>Mann-Whitney U</i>	<i>p value</i>
Klp. Intervensi	31	47,00	1457,00	0,000	0,000
Klp. Kontrol	31	16,00	496,00		
Total	62				

**PANDUAN**  
**EDUKASI BERBASIS KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN**  
**TUGAS KESEHATAN KELUARGA**  
**DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID 19**

Program Edukasi berbasis keluarga adalah edukasi yang diberikan dengan melibatkan keluarga yang memiliki hubungan dan pengaruh yang kuat dalam keluarga sehingga dapat menjadi pengingat dan pendukung dalam mengubah perilaku keluarga menjadi lebih oleh perawat keluarga di rumah klien, dan melibatkan anggota keluarga. Keterbaruan sehat. Ciri khas pada edukasi berbasis keluarga adalah edukasi yang dilakukan dari program edukasi berbasis keluarga adalah anggota keluarga yang sudah diberi edukasi selanjutnya mempunyai tanggung jawab untuk melakukan edukasi pada anggota keluarga yang lain pada pertemuan selanjutnya dengan didampingi oleh peneliti serta adanya pengambilan keputusan serta pembuatan rencana terkait pencegahan penularan COVID 19. Program ini terdiri dari informed concent, edukasi berbasis keluarga dan tindak lanjut. Informed concent dilakukan pada hari tersendiri, setelah itu edukasi berbasis keluarga 3 hari setelah informed concent. Tindak lanjut terdiri dari panggilan melalui telepon dan tatap muka. Program ini dilakukan oleh peneliti di rumah dan melibatkan keluarga. Edukasi yang dilakukan berupa :

1. Peneliti membantu keluarga mendapatkan pemahaman tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala Covid-19 serta mendiskusikan kondisi tersebut dan akibat Covid-19, Alternatif tindakan pencarian informasi untuk mengambil keputusan mencegah perularan Covid-19

Alokasi waktu: 60 menit

Metode : Mengajar dengan memberikan pengetahuan tentang gambaran umum COVID 19

Media: Buklet COVID 19

2. Peneliti membantu keluarga membuat penilaian dan keputusan tentang perilaku pencegahan pada COVID 19

Alokasi waktu: 60 menit

Metode :

1. Mengajar dengan memberikan pengetahuan yang terkait dengan perilaku yang relevan
2. Membimbing dengan mendorong keluarga untuk membuat keputusan tentang perilaku

Media: Buklet Pencegahan COVID 19 di keluarga

3. Peneliti mendorong keluarga untuk membuat rencana tindakan keluarga merupakan perilaku pencegahan COVID 19 yaitu menciptakan lingkungan yang sesuai dan memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan

Metode :

1. Mengajar dengan memberikan pengetahuan tentang rencana keluarga dalam pencegahan COVID 19
2. Membimbing dengan menegaskan penilaian yang terkait dengan perilaku pencegahan
3. Mendukung dengan memberikan informasi dan dukungan emosional dalam melaksanakan rencana tindakan
4. Menyediakan lingkungan dengan membentuk lingkungan yang membantu dalam melakukan rencana tindakan (yaitu rasa hormat dan kepercayaan kepada klien, dan kondusif untuk merancang dan berpartisipasi, dan sumber daya yang memadai).

Media: Buklet Pencegahan COVID 19 di keluarga

4. Tindak lanjut

Alokasi waktu: Tergantung kebutuhan keluarga (minimal 15 menit)

Metode :

1. Panggilan telepon

Panggilan telepon terdapat dua metode didalamnya bimbingan dan dukungan untuk mengidentifikasi hambatan pelaksanaan program termasuk mendukung dan menghargai setiap perilaku kesehatan yang dilakukan. Bimbingan dilakukan pada saat anggota keluarga yang diberikan edukasi pada pertemuan 2 dan 3. Anggota keluarga tersebut memberikan edukasi terkait COVID 19 kepada anggota keluarga yang tidak hadir dan didampingi serta dibimbing oleh peneliti. Selain itu, penguatan diberikan untuk mempertahankan



dan meningkatkan setiap perilaku dengan mengidentifikasi perilaku penting yang dilakukan, menyatakan secara langsung perilaku tersebut dilakukan dengan baik, memberikan penghargaan, dan menjelaskan secara jelas konsekuensi dari perilaku tersebut.

## 2. Tatap muka

Pertemuan tatap muka sesuai sama seperti tindak lanjut panggilan telepon. Pertemuan tatap muka mengidentifikasi apakah ada hambatan dalam rencana yang dijalankan. Peneliti menyediakan lingkungan diberikan dengan memberikan kesempatan untuk melanjutkan atau merevisi rencana tindakan.

Media: panggilan telepon dan tatap muka ada di buklet untuk tindak lanjut

Alokasi waktu: 30 menit

### PANDUAN EDUKASI BERBASIS KELUARGA

No	Minggu	Topik	Tujuan	Isi	Metode / waktu	Aktivitas		Evaluasi
						Peneliti	Keluarga	
.	Minggu 1	Perkenalan dan informed concent	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan perkenalan antara keluarga dan peneliti</li> <li>- Melakukan informed concent pada keluarga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkenalan</li> <li>- Kontrak dan penjelasan proses pelaksanaan edukasi berbasis keluarga tentang Covid-19</li> <li>- Informed concent</li> </ul>	Diskusi / 20 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan salam</li> <li>- Mengenalkan nama, institusi asal dan tujuan</li> <li>- Menjelaskan tujuan penelitian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Mengenalkan anggota keluarga</li> <li>- Menjawab kesediaan ikut serta dalam tujuan penelitian</li> </ul>	
	Minggu I	Edukasi Berbasis Keluarga tentang COVID 19	Menjelaskan tentang COVID 19 pada keluarga	Edukasi berbasis keluarga tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengertian, penyebab, tanda dan gejala Covid-19 serta mendiskusikan kondisi tersebut.</li> <li>- Akibat Covid-19,</li> </ul>	Diskusi / 60 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan salam</li> <li>- Menjelaskan tentang COVID 19 dan akibat dengan jelas</li> <li>- Izinkan pasien dan keluarganya untuk mengajukan beberapa pertanyaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Dengarkan baik-baik</li> <li>- Jawab pertanyaan</li> <li>- Memberi Perhatian</li> <li>- Berikan komentar</li> <li>- Memperjelas informasi yang tidak jelas/</li> </ul>	Keluarga mampu menyebutkan Kembali Covid-19

No	Minggu	Topik	Tujuan	Isi	Metode / waktu	Aktivitas		Evaluasi
						Peneliti	Keluarga	
				Alternatif tindakan pencarian informasi untuk mengambil keputusan mencegah penularan Covid-19		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanggapi pertanyaan dan komentar dari keluarga</li> <li>- Ajukan pertanyaan terkait yang sudah dibahas sebelumnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- meminta penjelasan lebih lanjut</li> <li>-</li> </ul>	
Minggu II	Edukasi berbasis keluarga tentang pencegahan penularan COVID 19	Menjelaskan tentang pencegahan penularan COVID 19	<p>Melakukan edukasi berbasis keluarga dengan materi :</p> <p>Protokol Kesehatan yang harus dilakukan untuk mencegah penularan Covid-19</p> <p>a. Jaga kebersihan tangan dan cuci tangan yang benar</p> <p>b. jangan menyentuh wajah dalam kondisi tangan belum bersih</p> <p>c. Etika batuk dan bersin</p> <p>d. Menggunakan Masker</p> <p>e. jaga jarak/social distancing</p> <p>f. Isolasi mandiri bagi yang</p>	Diskusi / 60 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan salam</li> <li>- Menjelaskan tentang COVID 19 dan akibat dengan jelas</li> <li>- Izinkan pasien dan keluarganya untuk mengajukan beberapa pertanyaan</li> <li>- Menanggapi pertanyaan dan komentar dari keluarga</li> <li>- Ajukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Dengarkan baik-baik</li> <li>- Jawab pertanyaan</li> <li>- Memberi Perhatian</li> <li>- Berikan komentar</li> <li>- Memperjelas informasi yang tidak jelas/ meminta penjelasan lebih lanjut</li> <li>-</li> </ul>	Keluarga melakukan perilaku pencegahan penularan COVID 19	

No	Minggu	Topik	Tujuan	Isi	Metode / waktu	Aktivitas		Evaluasi
						Peneliti	Keluarga	
				kurang sehat g. jaga kesehatan (makanan bergizi, berjamur sinar matahari, olah raga, dan istirahat yang cukup)		pertanyaan terkait yang sudah dibahas sebelumnya		
	Minggu III	Edukasi berbasis keluarga tentang menciptakan lingkungan rumah dan memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan dalam pencegahan penularan COVID 19	Menjelaskan tentang menciptakan lingkungan rumah dan memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan dalam pencegahan penularan COVID 19	Melakukan edukasi berbasis keluarga dengan materi : 1. Menciptakan lingkungan rumah untuk mencegah penularan covid-19: a. sirkulasi udara di dalam rumah b. kebersihan rumah c. kebersihan pangan, alat masak, alat makan d. kebersihan perlengkapan bekerja dan perlengkapan belajar 2. Waktu yang tepat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan	Diskusi / 60 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan salam</li> <li>- Menjelaskan tentang COVID 19 dan akibat dengan jelas</li> <li>- Izinkan pasien dan keluarganya untuk mengajukan beberapa pertanyaan</li> <li>- Menanggapi pertanyaan dan komentar dari keluarga</li> <li>- Ajukan pertanyaan terkait yang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Dengarkan baik-baik</li> <li>- Jawab pertanyaan</li> <li>- Memberi Perhatian</li> <li>- Berikan komentar</li> <li>- Memperjelas informasi yang tidak jelas/ meminta penjelasan lebih lanjut</li> <li>-</li> </ul>	Keluarga menciptakan lingkungan rumah dan memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan dalam pencegahan penularan COVID 19

No	Minggu	Topik	Tujuan	Isi	Metode / waktu	Aktivitas		Evaluasi
						Peneliti	Keluarga	
						sudah dibahas sebelumnya		
.	Minggu IV	Panggilan telpon	Melibatkan seluruh anggota keluarga tentang pencegahan penularan COVID 19 di keluarga	Anggota keluarga menjelaskan terkait pencegahan penularan COVID 19	Diskusi / 30 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan kabar lewat telpon</li> <li>- Menanyakan bagaimana hambatan yang dirasakan dalam melaksanakan perilaku pencegahan penularan COVID 19</li> <li>- Mendampingi keluarga dalam menyampaikan Kembali hasil edukasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab kabar dari telpon</li> <li>- Menjawab hambatan yang dirasakan oleh keluarga terkait perilaku pencegahan penularan COVID 19</li> <li>- Menjelaskan dan menyampaikan Kembali ke keluarga yang tidak hadir pada saat peneliti datang ke rumah</li> </ul>	
.	Minggu V	Tatap muka	Mengevaluasi tugas Kesehatan keluarga tentang pencegahan penularan COVID 19	Menanyakan tentang hambatan dan progress terkait perilaku pencegahan COVID 19 Melakukan evaluasi tentang tugas Kesehatan keluarga	Diskusi / 60 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi salam</li> <li>- Menanyakan bagaimana hambatan yang dirasakan dalam melaksanakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Menjawab hambatan yang dirasakan oleh keluarga terkait perilaku</li> </ul>	

No	Minggu	Topik	Tujuan	Isi	Metode / waktu	Aktivitas		Evaluasi
						Peneliti	Keluarga	
				pencegahan penularan COVID 19		perilaku pencegahan penularan COVID 19 - Melakukan evaluasi tentang tugas Kesehatan keluarga pencegahan penularan COVID 19 -	pencegahan penularan COVID 19 - Menjawab evaluasi tentang tugas Kesehatan keluarga pencegahan penularan COVID 19 -	

### PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Petunjuk: Lembar ini digunakan untuk membantu pasien dan keluarga untuk setiap alternatif dalam pengambilan keputusan. Kelebihan dan kekurangan mengacu pada kerugian dari alternatif yang dipilih.

Perilaku Pencegahan COVID 19	Perilaku Pencegahan	
	Keuntungan	Kerugian
Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir		
Tidak menyentuh daerah wajah sebelum mencuci tangan		
Etika batuk dan bersin		
Menggunakan Masker		
Jaga jarak/social distancing		
Isolasi mandiri bagi yang kurang sehat		
Makan makanan bergizi		
Berjemur sinar matahari		
Olahraga		
Istirahat yang cukup		

## KEGIATAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID 19

Formulir ini digunakan untuk mendesain rencana tindakan. Peneliti membantu pasien dan keluarganya dalam fase ini. Formulir tersebut diisi oleh peneliti dan jika keluarga ingin mengisinya diperbolehkan.

Silakan isi tindakan ini berdasarkan kemampuan Anda dalam melakukan perilaku

1. Tetapkan tujuan untuk setiap perilaku
2. Sebutkan aktivitas / tindakan untuk setiap perilaku
3. Jelaskan bagaimana kegiatan akan dilaksanakan dalam hal apa, kapan, frekuensi, dan bagaimana

No	Perilaku pencegahan	Tujuan	Kegiatan	Evaluasi
1	Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir	Tujuan	Apa : Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selalu mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</li> <li>2. Sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</li> <li>3. Jarang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</li> <li>4. Tidak pernah mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir</li> </ol> <p>Hambatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> </ol>



No	Perilaku pencegahan	Tujuan	Kegiatan	Evaluasi
2.	Tidak menyentuh daerah wajah sebelum mencuci tangan	Tujuan	Apa : Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berubah secara total dalam tidak menyentuh daerah awajah sebelum mencuci tangan</li> <li>- Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan</li> <li>- Tidak berubah</li> </ul> <p>Hambatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> </ol>
3	Etika batuk dan bersin	Tujuan	Apa : Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berubah secara total dalam etika batuk dan bersin</li> <li>- Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan</li> <li>- Tidak berubah</li> </ul> <p>Hambatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> </ol>
4	Menggunakan Masker	Tujuan	Apa : Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berubah secara total dalam menggunakan masker</li> <li>- Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak</li> </ul>

No	Perilaku pencegahan	Tujuan	Kegiatan	Evaluasi
				<p>dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak berubah</li> </ul> <p>Hambatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> </ol>
5	Jaga jarak/social distancing	Tujuan	<p>What:</p> <p>When:</p> <p>Frequency:</p> <p>How:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berubah secara total dalam jaga jarak</li> <li>- Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan</li> <li>- Tidak berubah</li> </ul> <p>Hambatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> </ol>
6	Isolasi mandiri bagi yang kurang sehat	Tujuan	<p>Apa :</p> <p>Kapan :</p> <p>Frekuensi :</p> <p>Bagaimana:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berubah secara total dalam melakukan isolasi mandiri bagi yang kurang sehat</li> <li>- Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan</li> <li>- Tidak berubah</li> </ul> <p>Hambatan</p>

No	Perilaku pencegahan	Tujuan	Kegiatan	Evaluasi
				1. 2.
7	Makan makanan bergizi	Tujuan	Apa : Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berubah secara total dalam makan makanan yang bergizi</li> <li>- Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan</li> <li>- Tidak berubah</li> </ul> <p>Hambatan</p> <p>1. 2.</p>
8	Berjemur sinar matahari	Tujuan	Apa : Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berubah secara total dalam berjemur setiap hari kena sinar matahari</li> <li>- Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan</li> <li>- Tidak berubah</li> </ul> <p>Hambatan</p> <p>1. 2.</p>
9	Olahraga	Tujuan	Apa :	- Berubah secara total dalam

No	Perilaku pencegahan	Tujuan	Kegiatan	Evaluasi
			Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	olahraga - Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan - Tidak berubah  Hambatan 1. 2.
10	Istirahat yang cukup	Tujuan	Apa : Kapan : Frekuensi : Bagaimana:	- Berubah secara total dalam istirahat yang cukup - Sebagian berubah, kadang dilakukan kadang tidak dilakukan - Tidak berubah  Hambatan 1. 2.

