

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7-12 TAHUN)  
TENTANG PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI RW 16  
KELURAHAN SUKAGALIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN  
GARUT TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar  
Ahli Madya Keperawatan**

**AYU TRIANI  
191FK06042**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
GARUT  
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7- 12 TAHUN)  
TENTANG PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI RW 16  
KELURAHAN SUKAGALIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN  
GARUT TAHUN 2022**

**NAMA : AYU TRIANI**

**NIM : 191FK06042**

Telah Disetujui untuk Mengikuti Sidang Akhir

Pada Program Studi D-III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut

**Menyetujui :**

**Dosen Pembimbing**

**Ns.Winasari Dewi, M.Kep.**

**Mengetahui :**

**Koordinator**

**Universitas Bhakti Kencana Garut**

**Ns.Winasari Dewi, M.Kep.**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Skripsi ini telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan masukan  
Tim penguji skripsi program Diploma III keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut  
Pada Bulan November**

**Mengesahkan  
Program Studi D-III Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut**

**Penguji I**

**Penguji II**

**Santi Rinjani M.Kep**

**Ridwan Riadul Jinan, SKM., M. Si**

**Koordinator Universitas Bhakti Kencana Garut**

**Ns.Winasari Dewi, M.Kep.**

## LEMBAR PERSEMBAHAN

“ Sesungguhnya bersama kesukaran itu ada keringanan. Karena itu bila kau sudah selesai ( mengerjakan yang lain). Dan Berharaplah kepada Tuhanmu.”

(Q.S Al Insyirah : 6-8)

Ya Allah,

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang- orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna- warni kehidupanku.

Kubersujud dihadapan Mu,

Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai penghujung awal perjuanganku.

Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita- citaku. Sebuah karya tulis ini kupersembahkan kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta, Kakak dan Adikku yang tersayang, dan tunanganku tercinta . Karena kalian aku tetap sabar menjalani segala rintangan yang ada. Terimakasih

Terimakasih ku ucapkan kepada dosen Universitas Bhakti Kencana dan staffnya karena berkat bimbingan dan ilmu mereka, kini aku dapat terus melangkah meraih cita- cita yang dulu aku dambakan.

Semesra dan sehangat kebersamaan. Terimakasih juga ku ucapkan kepada sahabat- sahabatku atas bantuan, dukungan dan motivasinya. Semua kebaikan kalian tak akan pernah aku lupakan.

Aku belajar, aku tegar, dan aku bersabar hingga aku berhasil. Terimakasih untuk semua.

## **PERNYATAAN**

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul” **GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7- 12 TAHUN) TENTANG PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT TAHUN 2022** “ ini sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara- cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 01 November 2022

Yang Membuat Pernyataan

Ayu Triani

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2022  
AYU TRIANI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7-12 TAHUN) TENTANG  
PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 DI RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN  
GARUT TAHUN 2022**

**V BAB + 98 Halaman + 18 Tabel + 2 Bagan + 6 Diagram + 8 Lampiran**

**ABSTRAK**

Protokol Kesehatan yaitu 5M (memakai masker, mencuci tangan, menjauhi kerumunan, menjaga jarak, mengurangi mobilitas) merupakan aturan dan ketentuan yang dibuat pemerintah untuk menanggulangi virus Covid-19. Hal ini dimaksudkan penurunan angka kematian akibat virus dapat berkurang. Anak-anak merupakan salah satu kelompok yang rentan terpapar, menurut Satgas penanganan Covid-19, tercatat sebanyak 13,57% atau 181.637 anak usia sekolah terpapar virus Covid-19. Banyaknya anak usia sekolah yang tetap bermain dan berpergian tanpa memperdulikan protokol kesehatan, bahkan berkerumun tidak memakai masker dan menjaga jarak, oleh sebab itu pentingnya pengetahuan protokol kesehatan Covid-19 terhadap anak usia sekolah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 Di Rw 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang anak usia sekolah yang diambil dengan teknik *stratified random* sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang berbentuk pilihan ganda. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil dari responden (38%) memiliki pengetahuan yang kurang, sebagian kecil dari responden (32%) memiliki pengetahuan baik, dan sebagian kecil dari responden (30%) memiliki pengetahuan cukup tentang protokol kesehatan Covid-19.

Adapun saran yang penulis sampaikan kepada tenaga kesehatan diharapkan mampu bekerjasama dalam melakukan pemantauan dan penyuluhan kesehatan kepada anak usia sekolah, khususnya tentang protokol kesehatan Covid-19.

**Kata kunci:** Protokol Kesehatan Covid-19, Pengetahuan, Anak Usia Sekolah.

**Referensi:** 10Buku (2019-2020)+ 9 Artikel + 5 Jurnal

**D-III NURSING STUDY PROGRAM  
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY GARUT 2022  
AYU TRIANI**

**DESCRIPTION OF SCHOOL AGE CHILDREN (7-12 YEARS) ABOUT COVID-19 HEALTH PROTOCOL IN RW 16 SUKAGALIH KELURAHAN WORKING AREA OF DEVELOPMENT PUSKESMAS, TAROGONG KIDUL DISTRICT, GARUT REGENCY IN 2022**

**V CHAPTER + 98 Pages + 18 Tables + 2 Charts + 6 Diagrams + 8 Appendices**

**ABSTRACT**

*The Health Protocol, namely 5M (wearing masks, washing hands, staying away from crowds, maintaining distance, reducing mobility) are rules and regulations made by the government to tackle the Covid-19 virus. This is intended to reduce the number of deaths due to the virus can be reduced. Children are one of the groups that are vulnerable to exposure, according to the Covid-19 handling task force, it was recorded that 13.57% or 181,637 school-age children were exposed to the Covid-19 virus. The number of schoolage children who continue to play and travel without regard to health protocols, even crowding without wearing masks and maintaining distance, therefore it is important to know the Covid-19 health protocol for school-age children. The purpose of this study was to determine the knowledge description of school-age children (7-12 years) about the Covid-19 health protocol in Rw 16 Sukagalih Village, the Work Area of the Development Health Center in Tarogong Kidul District, Garut Regency in 2022.*

*This study uses a quantitative descriptive method with a sample size of 50 school-age children taken by stratified random sampling technique. Data was collected using a multiple-choice questionnaire. Analysis of the data used is univariate analysis.*

*The results showed that a small proportion of respondents (38%) had poor knowledge, a small proportion of respondents (36%) had sufficient knowledge, and a small proportion of respondents (26%) had good knowledge of Covid-19 health protocols.*

*The suggestions that the author conveys to health workers are expected to be able to cooperate in monitoring and health education to school-age children, especially regarding the Covid-19 health protocol.*

**Keywords:** Covid-19 Health Protocol, Knowledge, School Age Children.  
**Reference :** 10 Books (2019-2020) + 9 Articles + 5 Journals

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, kepada sahabatnya, hingga pada kita semua umatnya, Aamiin.

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan program studi D-III Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah ( 7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022”**.

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan – kekurangan baik dari segi data – data, penulisan, serta pemaparan materi yang disajikan.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dalam mengumpulkan data, bahan, dan materi yang tentunya atas bantuan dari pihak pendidikan maupun dari pihak lapangan, sehingga dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. Bapak Edi Junaedi, S.Kep., MH.Kes. selaku Pelaksana Harian Yayasan Adhi Guna Kencana.
3. Bapak Dr. Entris Sutrisno.MH, Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Garut.
4. Ibu Siti Jundiah M.Kep Sebagai Dekan Fakultas Universitas Bhakti Kencana Garut.
5. Ibu Ns. Winasari Dewi, M.Kep. selaku koordinator Universitas Bhakti Kencana Garut dan sebagai Dosen Pembimbingyang telah banyak meluangkan waktu untuk sabar memberikan saran bimbingannya, berkat kesediaan beliau, terima kasih sudah mempermudah jalannya penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan karyawan Universitas Bhakti Kencana Garut yang telah memberikan ilmu, dukungan, serta bimbingan.



7. Teruntuk kedua orang tua tercinta, terima kasih untuk setiap dukungan yang telah diberikan selama ini, baik dukungan secara moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Dan betapa hebatnya kedua sosok tersebut sehingga membuat saya selalu ingin memberikan yang terbaik dalam hidup
8. Kepada kakak – kakakku, terima kasih banyak atas segala motivasi dan doanya. Terima kasih telah menjadi sumber semangat dirumah selain dari ayah dan ibu, berkatnya penulis bisa lebih giat lagi untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Teman baik yang memberi semangat dan dorongan yakni, Ayu Diyana, Eli Ramadanti, Lupita Khoerunnisa, dan Fitri Yulianti.
10. Semua pihak yang telah membantu baik selama penulis menjalani kuliah maupun menyusun skripsi yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan penulisan skripsi ini.

Akhir kata semoga apa yang disajikan dan disampaikan oleh penulis dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak orang, baik bagi penulis, pembaca, maupun peneliti selanjutnya.

Garut, September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	i
ABSTRAK.....	ii
<i>ABSTRACT</i> .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep Pengetahuan .....	8
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	8
2.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	8
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	9
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan .....	11
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	11
2.1.6 Pengukuran Pengetahuan .....	12

2.2 Konsep Anak Usia Sekolah .....	12
2.2.1 Pengertian .....	12
2.2.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah .....	13
2.3 Konsep Protokol Kesehatan .....	18
2.3.1 Pengertian .....	18
2.3.2 Jenis- Jenis Protokol Kesehatan .....	18
2.3.3 Manfaat Protokol Kesehatan .....	22
2.3.4 Dampak tidak dilaksanakan Protokol Kesehatan .....	25
2.3.5 Cara melakukan Protokol Kesehatan.....	28
2.4 Kerangka Teori .....	33
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	36
3.2 Paradigma Penelitian .....	36
3.3 Kerangka Pemikiran .....	37
3.4 Variabel dan Subvariabel Penelitian .....	38
3.4.1 Variabel Penelitian .....	38
3.4.2 Subvariabel Penelitian .....	39
3.5 Definisi Konseptual dan Operasional .....	39
3.5.1 Definisi Konseptual .....	39
3.5.2 Definisi Operasional.....	40
3.6 Populasi dan Sampel.....	43
3.6.1 Populasi .....	43
3.6.2 Sampel .....	44
3.7 Pengumpulan Data.....	46
3.7.1 Teknik Pengumpulan Data .....	46
3.7.2 Instrumen Penelitian .....	46
3.7.3 Uji Validitas danReliabilitas Instrumen .....	47

3.8 Pengolahan dan Analisa Data .....	49
3.8.1 Pengolahan Data .....	50
3.8.2 Analisa Data .....	50
3.9 Etika Penelitian.....	51
3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	53
3.10.1 Lokasi Penelitian .....	53
3.10.2 Waktu Penelitian .....	53
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>55</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	55
4.1.1 Keadaan Geografis .....	55
4.1.2 Keadaan Demografi.....	55
4.2 Karakteristik Responden.....	56
4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	56
4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	57
4.3 Hasil Penelitian .....	57
4.3.1 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan .....	57
4.3.2 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- Jenis Protokol Kesehatan .....	58
4.3.3 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan .....	58
4.3.4 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak dilaksanakan Protokol Kesehatan .....	59
4.3.5 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan .....	60
4.3.6 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan .....	61
4.4 Pembahasan.....	62

4.4.1	Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan .....	62
4.4.2	Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- Jenis Protokol Kesehatan .....	63
4.4.3	Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan .....	64
4.4.4	Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak dilaksanakan Protokol Kesehatan .....	65
4.4.5	Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan .....	66
4.4.6	Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan ....	67
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>69</b>
5.1	Kesimpulan .....	69
5.2	Saran .....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Table 1.1 Data Covid- 19 pada Anak di Indonesia .....	1
Tabel 1.2 Data COVID- 19 berdasarkan usia Anak .....	2
Tabel 1.3 Kumulatif Kasus Covid-19 Tertinggi di Kabupaten Garut 2022.....	3
Tabel 1.4 Penemuan Kasus Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah Terkonfirmasi Positif Di Puskesmas Pembangunan dari Januari- Maret Tahun 2022.....	4
Tabel 1.5 Penemuan Kasus Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah Terkonfirmasi Positif Di Kelurahan Sukagalih dari Januari – Maret Tahun 2022 .....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	4
6	
Tabel 3.2 Jumlah Sampel Anak Usia Sekolah Per-RT .....	52
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas .....	48
Table 3.3 Jadwal Penelitian.....	61
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	56
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	57
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan .....	62
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- Jenis Protokol Kesehatan .....	63
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan .....	64
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak dilaksanakan Protokol Kesehatan.....	65
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan .....	66
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan .....	67

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	39
Bagan 3.1 Kerangka Pemikiran .....	43

## **DAFTAR DIAGRAM**

Diagram 4.1 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan.....	64
Diagram 4.2 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- Jenis Protokol Kesehatan.....	65
Diagram 4.3 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan.....	66
Diagram 4.4 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak dilaksanakan Protokol Kesehatan.....	68
Diagram 4.5 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan.....	69
Diagram 4.6 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan	70



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Persetujuan Responden ( Informed Consent)
- Lampiran 2 Kisi- Kisi Instrumen
- Lampiran 3 Instrumen Penelitian
- Lampiran 4 Kunci Jawaban
- Lampiran 5 Surat Permohonan
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Rekapitulasi Hasil Uji Validitas
- Lampiran 8 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian
- Lampiran 9 Rekapitulasi Hasil Penelitian
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 Catatan Bimbingan Skripsi
- Lampiran 12 Lembar Perbaikan Proposal

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

*Corona Virus Disease 2019* atau covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan dan dikenal sebagai sindrom pernapasan akut parah virus corona 2 (SARSCoV-2) virus dan penyakit baru ini tidak diketahui sebelum terjadinya wabah di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. covid-19 sekarang telah menjadi pandemi yang menyerang banyak negara secara global.<sup>1</sup>

Virus covid- 19 tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi juga anak- anak. Sama halnya dengan orang dewasa pada minggu pertama, gejala covid-19 pada anak rata- rata hanya berlangsung enam hari. Untuk gejala sendiri, umumnya anak- anak akan merasakan sakit kepala, kelelahan, sakit tenggorokan, dan gangguan penciuman atau anosmia. Gejala yang muncul juga tergantung dari lamanya durasi anak- anak terinfeksi virus. Selain itu, gejala gangguan pencernaan, seperti muntah dan diare juga bisa terjadi meskipun sangat jarang. Walaupun umumnya ringan, gejala pada anak- anak juga dapat menjadi syok sepsis dan acute respiratory distress syndrome atau gagal nafas akut yang sangat berbahaya. Setelah sembuh, anak- anak juga berisiko mengalami kondisi long COVID- 19 pada anak.<sup>2</sup>

Berdasarkan data Worldometer menempatkan kasus covid-19 tertinggi di Asia adalah Vietnam dengan jumlah kasus 56,327, sedangkan angka kasus covid-19 di indonesia berada di urutan ke-19 tertinggi di Asia dengan jumlah kasus 3.221.<sup>3</sup>

Di Indonesia wilayah dengan jumlah kasus COVID-19 pada anak terbanyak yaitu Jawa Barat yang menempati urutan ke-1 dengan jumlah kasus 10.903 , di urutan ke-2 yaitu Riau dengan jumlah kasus 3.580.

---

<sup>1</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan.Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

<sup>2</sup>Hermiina Medan. 2021. Gejala COVID- 19 pada Anak. <https://herminahospitals.com>, diakses pada tanggal 04 Juli 2022.

<sup>3</sup>Worldometer.info. COVID- 19 CORONAVIRUS PANDEMIC. <https://www.worldometers.info>, diakses pada tanggal 30 April 2022

**Tabel 1.1**  
**Data COVID-19 pada anak di Indonesia**

No	Nama	Jumlah Kasus
1	Jawa barat	10.903
2	Riau	3.580
2	Jawa Tengah	3.108
3	Sumatera Barat	2.600
4	Kalimantan Timur	2.033

Sumber : <sup>4</sup>

Menurut data dari Kementerian Kesehatan tahun 2021, Kelompok anak yang banyak terpapar Covid-19 adalah anak dengan usia sekolah yaitu 7-12 tahun dengan jumlah kasus 49.962.

**Tabel 1.2**  
**Data COVID-19 Berdasarkan Usia Anak**

No	Umur	Jumlah Kasus
1	0-2 Tahun	23.934
2	3-6 Tahun	25.219
3	7-12 Tahun	49.962
4	13-15 Tahun	36.634
5	16-18 Tahun	45.888

Sumber : <sup>5</sup>

Permasalahan tersebut menjadi perhatian penting bagi pemerintah karena salah satu dampak dari Covid-19 di Indonesia adalah perubahan total pada dunia pendidikan, yang awalnya belajar dengan tatap muka berubah menjadi pembelajaran dari rumah atau secara daring yang bertujuan untuk memutus rantai penyebaran Covid-19. Guna memperbaiki kondisi Indonesia tetap produktif, saat ini Indonesia

<sup>4</sup>Covid19. Situasi Virus Corona. <https://data.covid-19.go.id>, diakses pada tanggal 30 April 2022.

<sup>5</sup>Kompas.com.2021.Daftar Provinsi dengan Kasus Tertinggi Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah. <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/27/08371821/idai-kasus-covid-19-pada-anak-paling-banyak-di-jabar?page=1>, diakses pada tanggal 5 Mei 2022.

mememasuki fase baru yaitu *new normal* atau suatu kondisi dimana masyarakat kembali dapat beraktivitas, bekerja, dan beribadah. Di masa *new normal* ini pemerintah mengambil tindakan baru, yakni dibukanya sekolah kembali dengan pembelajaran tatap muka terbatas dengan mematuhi protokol kesehatan<sup>6</sup>.

Poin penting untuk mencegah rantai penularan COVID-19 adalah menerapkan protokol kesehatan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan anjuran dalam menghadapi wabah covid-19 yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan dengan 5 M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.<sup>7</sup>Penerapan protokol kesehatan ini berlaku untuk seluruh kalangan masyarakat baik anak-anak, remaja, dan orang dewasa, akan tetapi dengan adanya kebijakan mengenai protokol kesehatan masih banyak masyarakat yang tidak patuh dalam menerapkan protokol kesehatan covid-19<sup>8</sup>, salah satunya banyaknya anak usia sekolah yang tetap bermain dan berpergian tanpa memperdulikan protokol kesehatan, bahkan berkerumun tidak memakai masker dan menjaga jarak. Pentingnya pengetahuan protokol kesehatan pencegahan covid-19 pada anak usia sekolah merupakan salah satu upaya pencegahan kasus covid-19 pada anak sekolah<sup>9</sup>. Oleh karena itu pentingnya pengetahuan protokol kesehatan pada anak usia sekolah.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, diantara daerah yang ada di wilayah Garut, Tarogong Kidul merupakan daerah dengan angka kasus Covid-19 tertinggi di Kabupaten Garut dengan kasus suspek sebanyak 1.578, probable berjumlah 1, konfirmasi sebanyak 3.760, kontak erat berjumlah 3.529 dengan total 8.868.

---

<sup>6</sup>Syafutra Artama,(dkk.) 2021. Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegah COVID-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponte, Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 10 (1), 2021, 65-72, Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.12345/jikp.v10i1.24>, diakses pada 24 Maret 2022.

<sup>7</sup>Ayu, R, S, et al.2020. Perilaku Pencegahan COVID-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Journal Of Chemical Information and Modeling*, 53(9),pp.1689-1699

<sup>8</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan*.Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

<sup>9</sup>Syafutra Artama,(dkk.) 2021. Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegah COVID-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponte, Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 10 (1), 2021, 65-72, Tersedia di : DOI:<https://doi.org/10.12345/jikp.v10i1.24>, diakses pada 24 Maret 2022.

**Tabel 1.3**

**Data Kumulatif Kasus Covid-19 Tertinggi di Kabupaten Garut Tahun 2022**

No	Nama Daerah	Jumlah Kasus
1	Tarogong kidul	8.868
2	Garut Kota	5.990
3	Tarogong Kaler	6.776
4	Karangpawitan	5.247
5	Cilawu	4.844

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut 2022

Berdasarkan data laporan Puskesmas Pembangunan yang berada di wilayah Tarogong Kidul, Kelurahan Sukagalih menempati urutan ke-1 dengan kasus terkonfirmasi positif covid-19 pada anak usia sekolah yang berjumlah 17 orang dari Januari sampai Maret pada tahun 2022. Setelah itu urutan ke-2 Desa Sukakarya dengan jumlah 3 orang. Dan di urutan ke-3 Desa Sukajaya dengan jumlah 2 orang.

**Tabel 1.4**

**Penemuan Kasus Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah Terkonfirmasi Positif Di Puskesmas Pembangunan Tarogong Kidul dari Januari – Maret Tahun 2022**

No	Nama Kelurahan	Jumlah Kasus
1	Sukagalih	17 orang
2	Sukakarya	3 orang
3	Sukajaya	2 orang

Sumber : Puskesmas Pembangunan 2022

Di Kelurahan Sukagalih, penemuan kasus covid-19 terbanyak pada anak usia sekolah di urutan ke-1 berada di RW 16 dengan jumlah 5 orang yang terkonfirmasi positif covid-19 dengan jumlah populasi anak usia sekolah sebanyak 102 orang pada tahun 2022, di urutan ke-2 sampai ke 4 berada RW 18, 15, 7 dengan jumlah terkonfirmasi covid-19 yang sama yaitu dengan jumlah 2 orang di setiap RW nya, dan di urutan ke-5 sampai ke 10 yaitu berada di RW 19, 14, 13, 12, 9, 3 dengan jumlah terkonfirmasi covid-19 yang sama yaitu dengan jumlah 1 orang di setiap RW nya.

**Tabel 1.5**

**Penemuan Kasus Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah Terkonfirmasi Positif Di  
Kelurahan Sukagalih dari Januari – Maret Tahun 2022**

<b>No</b>	<b>Nama Kelurahan</b>	<b>Jumlah Kasus</b>
1	RW 16	5 orang
2	RW 18	2 orang
3	RW 15	2 orang
4	RW 7	2 orang
5	RW 19	1 orang
6	RW 14	1 orang
7	RW 13	1 orang
8	RW 12	1 orang
9	RW 6	1 orang
10	RW 3	1 orang

Sumber : Puskesmas Pembangunan 2022

Dari studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 17 April 2022 di RW 16 di Kelurahan Sukagalih .Banyaknya anak usia sekolah yang tetap bermain dan berpergian tanpa memperdulikan protokol kesehatan, bahkan berkerumun tidak memakai masker dan menjaga jarak, dengan fenomena tersebut peneliti melakukan studi pendahuluan dengan hasil melalui wawancara langsung dari 10 anak usia sekolah (7- 12 Tahun), menunjukkan bahwa 4 orang berpengetahuan kurang tentang protokol kesehatan covid-19, 3 orang cukup mengetahui tentang protokol kesehatan covid-19, dan 3 orang mengetahui tentang protokol kesehatan covid-19.

Berdasarkan data diatas untuk mengurangi kasus Covid-19 pada anak usia sekolah dapat disimpulkan pentingnya pengetahuan protokol kesehatan pada anak usia sekolah terhadap Covid-19. Sehingga dapat mengurangi atau memutus rantai penularan Covid-19 agar tidak menambah jumlah penderita Covid-19 pada anak di indonesia, khususnya di Kabupaten Garut.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7- 12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, memberikan dasar bagi penulis untuk merumuskan masalah : “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7- 12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7- 12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui pengetahuan anak usia sekolah (7- 12 tahun) tentang pengertian protokol kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022.
2. Mengetahui pengetahuan anak usia sekolah (7- 12 tahun) tentang jenis-jenis protokol kesehatan covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022.
3. Mengetahui pengetahuan anak usia sekolah (7- 12 tahun) tentang manfaat protokol kesehatan covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022.
4. Mengetahui pengetahuan anak usia sekolah (7- 12 tahun) tentang dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan covid-19 di RW 16 Kelurahan

Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022.

5. Mengetahui pengetahuan anak usia sekolah (7- 12 tahun) tentang cara melakukan protokol kesehatan covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan informasi dan evaluasi yang dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan sebuah kebijakan dan tindakan untuk menanggulangi Covid-19.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Untuk Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan dan dapat menambah keterampilan penulis dalam menganalisis dan mengolah data.

#### **b. Untuk Responden**

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan khususnya anak usia sekolah mengenai Protokol Kesehatan Covid-19.

#### **c. Untuk Tempat Penelitian**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang protokol kesehatan dan dapat menerapkan dengan baik dan benar di lingkungan sekitar guna menanggulangi penularan Covid-19.

#### **d. Untuk Pelayanan Kesehatan**

Untuk memberikan tambahan referensi mengenai Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 data yang diperoleh dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pembaharuan data.

#### **e. Bagi Perguruan Tinggi**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lainnya yang ingin melanjutkan penelitian dengan lingkup yang sama.



f. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan bagi perawat setempat untuk dapat lebih meningkatkan peran dan fungsinya sebagai edukator, promotor dan konselor tentang protokol kesehatan dalam upaya penanganan kasus Covid-19.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya, pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu.<sup>10</sup>

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku kesehatan dan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan.<sup>11</sup>

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif dibagi dalam 6 (enam) tingkat, yaitu :

###### **A. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari oleh seseorang. Yang termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

###### **B. Memahami (*Comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

---

<sup>10</sup>Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.hlm.1.

<sup>11</sup>Azwar,*Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010, hlm. 4.

### **C. Aplikasi (*Application*)**

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukumhukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, seseorang yang telah paham tentang proses penyuluhan kesehatan, maka dia akan mudah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dimana saja dan seterusnya.

### **D. Analisa (*Analysis*)**

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain.

### **E. Sintetis (*Synthesis*)**

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya, dapat meringkas suatu cerita dengan menggunakan bahasa sendiri, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca atau didengar.

### **F. Evaluasi (*Evaluation*)**

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.<sup>12</sup>

## **2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan**

1. Cara Memperoleh Kebenaran Non Ilmiah
  - a. Cara coba salah (*trial and error*)

---

<sup>12</sup>AWawan, dan Dewi, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2011, hlm. 6.

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

b. Secara kebetulan

Merupakan penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada kekuasaan, baik otoritas tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin, maupun otoritas ahli ilmu pengetahuan.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

e. Cara akal sehat (*Common Sense*)

Hukuman adalah metode ( meskipun bahkan yang paling baik ) bagi pendidikan. Pemberian hadiah dan hukuman (*Reward and Punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan dalam konteks pendidikan.

f. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan, sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu.

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

h. Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

i. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan- pernyataan khusus.

j. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan pernyataan umum ke khusus.

## 2. Cara Ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer lagi metodologi penelitian (*research methodology*).<sup>13</sup>

### 2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin kita ukur dan subjek penelitian atau responden. Pertanyaan test yang biasa digunakan yaitu :

1. Pertanyaan yang memerlukan jawaban terurai atau esay.
2. Pertanyaan obyek seperti pertanyaan dalam bentuk benar salah, ya tidak menjodohkan, dan pilihan ganda.

Kedua pertanyaan tersebut, pengelolaan pertanyaan obyektif akan dapat dinilai, dan ketepatannya (reliabilitasnya) tinggi dan lebih obyektif dalam mengukur pengetahuan.

Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif,<sup>14</sup> yaitu :

Pengetahuan Baik : Menjawab benar 76% - 100% seluruh pertanyaan

Pengetahuan Cukup: Menjawab benar 56% - 75% seluruh pertanyaan

Pengetahuan Kurang: Menjawab benar  $\leq 55$  % seluruh pertanyaan

### 2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.<sup>15</sup>

#### 1. Faktor Internal

##### a. Pendidikan

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada

---

<sup>13</sup>Prof. Dr. Soekidjo Notoadmodjo, op.cit, hlm. 10.

<sup>14</sup>Nursalam.2016.*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*.Edisi.4.Jakarta: Salemba Medika

<sup>15</sup>A, Wawan dan Dewi, op.cit, hlm. 16.

kedewasaan. Misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencarian. Masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk memperoleh informasi

c. Usia

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja .

## **2. Faktor Eksternal**

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

e. Sosial Budaya

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

f. Informasi

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh banyak informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan lebih luas.

## **2.2 Konsep Anak Usia Sekolah**

### **2.2.1 Pengertian**

Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 7-12 tahun, sedangkan anak usia sekolah merupakan anak usia 7-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung). Umumnya pada permulaan usia 7 tahun anak mulai masuk sekolah, dengan demikian anak mulai mengenal dunia baru, anak-anak mulai

berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan mulai mengenal suasana baru di lingkungannya.<sup>16</sup>

## 2.2.2 Perkembangan Anak Usia Sekolah

### 1. Pertumbuhan Fisik

- a. Pertumbuhan fisik ditandai dengan : lebih tinggi, berat, dan kuat. Dalam hal ini peran gizi penting.
- b. Perubahan pada sistem tulang, otot dan keterampilan gerak : berlari, memanjat, melompat, berenang, naik sepeda, main sepatu roda.
- c. Kegiatan fisik sangat perlu untuk melatih koordinasi dan kestabilan tubuh dan energi yang tertumpuk perlu penyaluran.
- d. Pertumbuhan fisik cenderung lebih stabil atau tenang, Anak menjadi lebih tinggi, lebih berat, lebih kuat serta belajar berbagai keterampilan. Perubahan nyata terlihat pada system tulang, otot dan keterampilan gerak Berlari, memanjat, melompat, berenang, naik sepeda, main sepatu roda adalah kegiatan fisik dan keterampilan gerak yang banyak dilakukan oleh anak. Pada prinsipnya selalu aktif bergerak penting bagi anak. Perbedaan seks dalam pertumbuhan fisik menonjol dibanding tahun-tahun sebelumnya yang hampir tidak nampak

### 2. Perkembangan Kognitif

Perubahan kognitif pada anak usia sekolah adalah pada kemampuan untuk berpikir dengan cara logis tentang disini dan saat ini, bukan tentang hal yang bersifat abstraksi. Pemikiran anak usia sekolah tidak lagi didominasi oleh persepsinya dan sekaligus kemampuan untuk memahami dunia secara luas.

Perkembangan kognitif Piaget terdiri dari beberapa tahapan, yaitu: Tahap sensoris-motorik (0-2 tahun); Praoperasional (2-7 tahun); Concrete operational (7-11 tahun); dan Formal operation (11-15 tahun).

#### a. Concrete operational (7 – 11 tahun)

Pemikiran meningkat atau bertambah logis dan koheren. Anak mampu mengklasifikasi benda dan perintah dan menyelesaikan masalah secara konkret dan sistematis berdasarkan apa yang mereka

---

<sup>16</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan.Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

terima dari lingkungannya. Kemampuan berpikir anak sudah rasional, imajinatif, dan dapat menggali objek atau situasi lebih banyak untuk memecahkan masalah. Anak sudah dapat berpikir konsep tentang waktu dan mengingat kejadian yang lalu serta menyadari kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, tetapi pemahamannya belum mendalam, selanjutnya akan semakin berkembang di akhir usia sekolah atau awal masa remaja.

b. Formal operation (11 – 15 tahun)

Tahapan ini ditunjukkan dengan karakteristik kemampuan beradaptasi dengan lingkungan dan kemampuan untuk fleksibel terhadap lingkungannya. Anak remaja dapat berpikir dengan pola yang abstrak menggunakan tanda atau simbol dan menggambarkan kesimpulan yang logis. Mereka dapat membuat dugaan dan mengujinya dengan pemikiran yang abstrak, teoritis, dan filosofis. Pola berpikir logis membuat mampu berpikir tentang apa yang orang lain juga memikirkannya dan berpikir untuk memecahkan masalah .

Menurut Piaget, usia 7–11 tahun menandakan fase operasi konkret. Anak mengalami perubahan selama tahap ini, dari interaksi egosentris menjadi interaksi kooperatif. Anak usia sekolah juga mengembangkan peningkatan mengenai konsep yang berkaitan dengan objek-objek tertentu. Pada masa ini anak-anak mengembangkan pola pikir logis dari pola pikir intuitif, sebagai contoh mereka belajar untuk mengurangi angka ketika mencari jawaban dari suatu soal atau pertanyaan.

Kemampuan membaca biasanya berkembang dengan baik di akhir masa kanak-kanak dan bacaan yang dibaca anak biasanya dipengaruhi oleh keluarga. Setelah usia 9 tahun, kebanyakan anak termotivasi oleh dirinya sendiri. Mereka bersaing dengan diri sendiri dan mereka senang membuat rencana kedepan, mencapai usia 12 tahun, mereka termotivasi oleh dorongan di dalam diri, bukan karena kompetisi dengan teman sebaya. Mereka senang berbicara, berdiskusi mengenai berbagai subjek dan berdebat.

2. Perkembangan Moral



Perkembangan moral anak menurut Kohlberg didasarkan pada perkembangan kognitif anak dan terdiri atas tiga tahapan utama, yaitu: pre-conventional; conventional; post-conventional.

a. Fase Pre-conventional

Anak belajar baik dan buruk, atau benar dan salah melalui budaya sebagai dasar dalam peletakan nilai moral. Fase ini terdiri dari tiga tahapan.

- Tahap satu didasari oleh adanya rasa egosentris pada anak, yaitu kebaikan adalah seperti apa yang saya mau, rasa cinta dan kasih sayang akan menolong memahami tentang kebaikan, dan sebaliknya ekspresi kurang perhatian bahkan membencinya akan membuat mereka mengenal keburukan.
- Tahap dua, yaitu orientasi hukuman dan ketaatan dan ketaatan, baik dan buruk sebagai suatu konsekuensi dan tindakan.
- Tahap selanjutnya, yaitu anak berfokus pada motif yang menyenangkan sebagai suatu kebaikan. Anak menjalankan aturan sebagai sesuatu yang memuaskan mereka sendiri, oleh karena itu hati-hati apabila anak memukul temannya dan orangtua tidak memberikan sanksi. Hal ini akan membuat anak berpikir bahwa tindakannya bukan merupakan sesuatu yang buruk

b. Fase Conventional

Anak berorientasi pada mutualitas hubungan interpersonal dengan kelompok. Anak sudah mampu bekerjasama dengan kelompok dan mempelajari serta mengadopsi norma-norma yang ada dalam kelompok selain norma dalam lingkungan keluarganya. Anak mempersepsikan perilakunya sebagai suatu kebaikan ketika perilaku anak menyebabkan mereka diterima oleh keluarga atau teman sekelompoknya. Anak akan mempersepsikan perilakunya sebagai suatu keburukan ketika tindakannya mengganggu hubungannya dengan keluarga, temannya, atau kelompoknya. Anak melihat keadilan sebagai hubungan yang saling menguntungkan antar individu. Anak mempertahankannya dengan menggunakan norma tersebut dalam mengambil keputusannya, oleh karena itu penting

sekali adanya contoh karakter yang baik, seperti jujur, setia, murah hati, baik dari keluarga maupun teman kelompoknya.

c. Fase Postconventional

Anak usia remaja telah mampu membuat pilihan berdasar pada prinsip yang dimiliki dan yang diyakini. Segala tindakan yang diyakininya dipersepsikan sebagai suatu kebaikan. Ada dua fase pada tahapan ini, yaitu orientasi pada hukum dan orientasi pada prinsip etik yang umum.

- Pada fase pertama, anak menempatkan nilai budaya, hukum, dan perilaku yang tepat yang menguntungkan bagi masyarakat sebagai sesuatu yang baik. Mereka mempersepsikan kebaikan sebagai sesuatu yang dapat mensejahterakan individu. Tidak ada yang dapat mereka terima dari lingkungan tanpa membayarnya dan apabila menjadi bagian dari kelompok mereka harus berkontribusi untuk pencapaian kelompok.
- Fase kedua dikatakan sebagai tingkat moral tertinggi, yaitu dapat menilai perilaku baik dan buruk dari dirinya sendiri. Kebaikan dipersepsikan ketika mereka dapat melakukan sesuatu yang benar. Anak sudah dapat mempertahankan perilaku berdasarkan standard moral yang ada, seperti menaati aturan dan hukum yang berlaku di masyarakat.

Menurut Kohlberg, beberapa anak usia sekolah masuk pada tahap I tingkat pra-konvensional Kohlberg (Hukuman dan Kepatuhan), yaitu mereka berupaya untuk menghindari hukuman, akan tetapi beberapa anak usia sekolah berada pada tahap 2 (Instrumental–Relativist orientation). Anak-anak tersebut melakukan berbagai hal untuk menguntungkan diri mereka.

3. Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah

Pada masa ini anak memasuki masa belajar di dalam dan diluar sekolah. Anak belajar di sekolah, tetapi membuat latihan pekerjaan rumah yang mendukung hasil belajar di sekolah. Aspek perilaku banyak dibentuk melalui penguatan (reinforcement) verbal, keteladanan, dan identifikasi.

Anak-anak pada masa ini harus menjalani tugas-tugas perkembangan, yaitu:

- a. Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan yang umum.
- b. Membentuk sikap sehat mengenai dirinya sendiri.
- c. Belajar bergaul dan menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya.
- d. Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat.
- e. Mengembangkan keterampilan dasar: membaca, menulis, dan berhitung.
- f. Mengembangkan pengertian atau konsep yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari.
- g. Mengembangkan hati nurani, nilai moral, tata dan tingkatan nilai sosial.
- h. Meperoleh kebebasan pribadi.
- i. Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga<sup>17</sup>

#### 4. Komunikasi Pada Anak Usia Sekolah

Komunikasi pada anak usia sekolah merupakan suatu proses penyampaian dan transfer informasi yang melibatkan anak usia sekolah, baik sebagai pengirim pesan maupun penerima pesan. Dalam hal ini melibatkan usaha-usaha untuk mengelompokkan, memilih dan mengirimkan lambang-lambang sedemikian rupa yang dapat membantu seorang pendengar atau penerima berita mengamati dan menyusun kembali dalam pikirannya arti dan makna yang terkandung dalam pikiran komunikator.

Pada anak usia sekolah, Komunikasi yang terjadi mempunyai perbedaan bila dibandingkan dengan yang terjadi pada usia bayi, balita, remaja, maupun orang dewasa. Hal ini disebabkan oleh karakteristik khusus yang dimiliki anak tersebut sesuai dengan usia dan perkembangannya. Komunikasi pada anak usia sekolah sangat penting karena pada proses tersebut mereka dapat saling mengekspresikan perasaan dan pikiran, sehingga dapat diketahui oleh orang lain. Disamping itu

---

<sup>17</sup>Jean Piaget, 2002. *Tingkat Perkembangan Kognitif*. Jakarta, Gramedia.

dengan berkomunikasi anak-anak dapat bersosialisasi dengan lingkungannya.<sup>18</sup>

Komunikasi yang dapat dilakukan pada anak usia sekolah adalah tetap masih memperhatikan tingkat kemampuan bahasa anak yaitu digunakan kata sederhana yang spesifik, jelaskan sesuatu yang membuat ketidakjelasan pada anak atau sesuatu yang tidak diketahui. Pada anak usia ini keingin tahuan pada aspek fungsional dan prosedural dari objek tertentu sangat tinggi, maka jelaskan arti fungsi prosedurnya, maksud dan tujuan dari sesuatu yang ditanyakan secara jelas dan jangan menyakiti atau mengancam karena akan membuat anak tidak mampu berkomunikasi secara efektif.<sup>19</sup>

## **2.3 Konsep Protokol Kesehatan**

### **2.3.1 Pengertian**

Protokol Kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktifitas secara aman pada saat pandemic COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain. Protokol Kesehatan di Indonesia disebut dengan 5 M yaitu (memakai masker, mencuci tangan, menjauhi kerumunan, menjaga jarak, mengurangi mobilitas).<sup>20</sup>

### **2.3.2 Jenis-Jenis Protokol Kesehatan**

#### **1. Memakai masker**

Masker adalah salah satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung, dan wajah dari pathogen yang ditularkan melalui udara (*airborne*), droplet, maupun percikan cairan tubuh yang terinfeksi. Penggunaan masker medis adalah salah satu langkah pencegahan yang dapat membatasi penyebaran penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk Covid-19.

---

<sup>18</sup>Hidayat, A.azis Alimul.2009. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Salemba Medika : Jakarta.

<sup>19</sup>Mudakir. 2006. Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan. Graha Ilmu : Yogyakarta.

<sup>20</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan.Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

Penggunaan masker wajib digunakan oleh tenaga kesehatan, orang yang sedang sakit, orang yang merawat orang sakit, serta orang sehat yang hendak bepergian untuk kepentingan penting dan mendesak.

## **2. Mencuci tangan**

Virus corona menular melalui droplet, yaitu cairan atau cipratan liur yang dikeluarkan seseorang dari hidung atau mulut saat bersin, batuk, bahkan berbicara. Droplet ukurannya yang kecil dan ringan dapat menyebar diperkirakan sejauh 1 hingga 2 meter, kemudian jatuh sesuai dengan hukum gravitasi. Droplet yang berisi virus ini jatuh diatas permukaan benda mati, maka bendatersebut akan terkontaminasi dan berpotensi menyebarkan infeksi.

Tangan apabila tanpa sengaja menyentuh fomite, virus akan menempel, kemudian ketika tangan yang sudah terkontaminasi menyentuh wajah, virus akan lebih mudah masuk ke tubuh kita melalui mukosa mulut, hidung, ataupun mata.<sup>21</sup>

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air atau cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan, ataupun tujuan-tujuan lainnya. Mencuci tangan yang baik membutuhkan peralatan seperti sabun, air mengalir yang bersih, dan handuk yang bersih .

Dalam kehidupan sehari-hari saja, masih banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan setelah makan. Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun .

Pentingnya mencuci tangan memakai sabun dapat mencegah penularan covid-19. Oleh karena itu, sangat penting bagi setiap orang untuk melindungi diri dan melakukan tindakan pencegahan penularan virus corona. Cuci tangan pakai sabun terbukti efektif mencegah penularan virus corona karena tangan yang bersih setelah dicuci pakai sabun dapat mengurangi risiko masuknya virus ke dalam tubuh mengingat tanpa

---

<sup>21</sup>ibid

disadari, orang sering menyentuh mata, hidung, dan mulut sehingga dapat menyebabkan virus masuk ke dalam tubuh

Virus corona dari tangan yang tidak dicuci dapat berpindah ke benda lain atau permukaan yang sering disentuh - seperti pegangan tangga atau eskalator, gagang pintu, permukaan meja, atau mainan- sehingga menimbulkan risiko penyebaran virus kepada orang lain.

### 3. Menjaga Jarak

Jika kita cermati virus ini tidak dapat hidup diudara atau berterbangan, namun penyebarannya harus melewati inang yakni melalui media seperti percikan air ludah dari orang yang terkena infeksi, maka dalam hal ini diperlukan dalam mencegah penyebaran virus adanya pembatasan jarak antara sesama, hal ini sesuai dengan instruksi presiden yang menghimbau untuk melakukan sosial distancing atau menjaga jarak.<sup>22</sup>

Menjaga jarak atau kata lain di sebut sosial distancing adalah kondisi menjaga jarak dengan orang lain agar tidak terjadi penularan Covid-19. Jarak yang terlalu dekat memungkinkan dapat menghirup tetesan air dan hidung atau mulut orang yang mungkin terinfeksi Covid-19 ketika seseorang itu bersin atau batuk.<sup>23</sup>

Menjaga Jarak merupakan suatu cara pencegahan dan pengendalian nonmedis yang di terapkan untuk mencegah penyebaran covid-19 dengan cara mengurangi kontak anatara mereka yang terinfeksi covid-19, sehingga dapat menghentikan mata rantai penyebaran penyakit dalam suatu wilayah. Tindakan preventif dalam mencegah penyebaran virus dengan cara menjauhi keramaian, tidak bepergian kemana-mana kecuali dalam keadaan darurat dan sebisa mungkin tidak keluarrumah, *Socialdistancing* dapat diartikan mejaga jarak sosial, sehingga akan menghambat penyebaran *Coronavirus* melalui atau percikan air liur kontaminasi droplet pada jarak yang dekat dengan orang yang terinfeksi.

---

<sup>22</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlash Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan. Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

<sup>23</sup>Pakaya, Ririn dkk. 2021. Penerapan 3 M ( Memakai Masker, Mencuci Tangan, Dan Menjaga Jarak) Dalam Upaya Pencegahan Penularan Corona Virus Disease ( Covid-19) Di Desa Moholiyo Kec. Asparaga Kabupaten Gorontalo. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 3 (1) , 2021., diakses pada tanggal 07 Mei 2022.

World Health Organization (WHO) memberikan rekomendasi untuk menjaga jarak aman lebih dari 1 meter, dan beberapa pakar kesehatan juga menyarankan agar menjaga jarak aman setidaknya dua meter dari orang lain .

Mengingat manusia adalah makhluk sosial, pembatasan sosial lebih salah diartikan menjadi pembatasan interaksi sosial padahal sebagai makhluk sosial manusia tidak dapat memenuhi kebutuhannya sendiri, oleh karena tetap harus ada batasan jarak antar manusia demi kehidupan sosial tetap dilakukan, maka hal ini istilah *physical distancing* lebih tepat digunakan, meskipun secara umum antara *Social distancing* dan *physical distancing* tidak berbeda.

#### **4. Menjauhi Kerumunan**

Menjauhi kerumunan merupakan salah satu bagian dari protokol kesehatan yang harus di patuhi. Menjauhi kerumunan adalah langkah tepat yang dapat dilakukan oleh semua masyarakat sebagai upaya antisipasi penularan covid-19. Setiap orang bisa terinfeksi atau tertular virus corona dan tidak diketahui siapa yang tertular covid-19 apabila tanpa gejala.

#### **5. Mengurangi Mobilitas**

Langkah untuk mencegah penularan covid-19 salah satunya adalah dengan mengurangi mobilitas. Mengurangi mobilitas artinya mengurangi perpindahan dari satu tempat ke tempat lainnya. Semakin banyak waktu yang dihabiskan diluar rumah, maka semakin tinggi juga resiko tubuh terpapar covid-19 meskipun sehat dan tidak ada gejala virus covid-19, belum tentu pulang ke rumah dengan keadaan yang sama. Ada kemungkinan orang yang berpindah dari satu tempat ke tempat lain sudah terinfeksi covid-19, sehingga ketika berpindah tempat justru menularkan ke penduduk lain .Hal ini terutama berisiko bagi orang yang rentan terpapar covid-19.<sup>24</sup>

Solusi dari pandemi covid-19 tidak hanya bertumpuh pada vaksinasi semata , tetapi juga pengetahuan dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Apabila tidak disiplin pada protokol kesehatan dapat

---

<sup>24</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan.Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

memperpanjang pandemi ini. Meskipun sudah ada vaksin protokol kesehatan harus tetap dipatuhi karenanya, program vaksinasi perlu di barengi dengan kedisiplinan menjalani protokol kesehatan.

Vaksin bersama pengetahuan dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan 5 M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas merupakan upaya lengkap dalam menekan upaya penyebaran covid-19.<sup>25</sup> Vaksin bukan hal utama dalam mencegah virus corona tersebut, sehingga selama pandemi covid-19 masih terjadi, mematuhi protokol kesehatan menjadi hal mutlak.

### **2.3.3 Manfaat Protokol Kesehatan**

#### **1. Mengurangi Risiko Penularan Virus**

Cara terbaik mencegah adalah tidak terpapar virus corona. Kebanyakan orang tertular langsung akibat menghirup percikan batuk atau nafas orang sakit. Orang juga bisa tertular virus karena menyentuh permukaan benda yang tercemar percikan batuk atau nafas orang sakit. Virus corona dapat hidup dipermukaan benda selama beberapa jam sampai beberapa hari dan karena itu, memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas sangat penting untuk mengurangi risiko penularan virus.

Guna mengurangi risiko penularan COVID-19, disarankan untuk selalu menjalani protokol kesehatan. Apabila terpaksa harus kontak dengan orang lain, ingatlah untuk membatasi waktu kontak paling lama 15 menit.

#### **Mengurangi Risiko Penularan Virus Corona**

Agar risiko penularan Covid-19 dapat dikurangi, disarankan untuk menerapkan langkah-langkah berikut ini:<sup>26</sup>

##### **a. Kenakan masker setiap saat**

Disarankan untuk selalu memakai masker saat berada di luar rumah, terutama saat berinteraksi dengan orang lain. Jika mengenakan masker kain, jangan lupa untuk menggantinya dengan masker baru dan

---

<sup>25</sup>Kementrian Kesehatan RI.2020.Pelaksanaan Vaksinisasi COVID-19 di Indonesia Membutuhkan Waktu 15 Bulan – Sehat Negeriku. Tersedia di : <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/> , di akses pada 12 Mei 2022.

<sup>26</sup>Margowati, Sri dkk.2021.Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19. Community Empowerment 6 (4), 524-531,2021, diakses pada tanggal 20 Agustus 2021.



segera mencuci masker bekas pakai bila sudah kotor atau setelah lebih dari 4 jam.

b. Terapkan protokol jaga jarak (physical distancing)

Semakin dekat jarak saat berinteraksi dengan orang lain, semakin besar pula risiko terinfeksi virus Corona. Oleh karena itu, selalu jaga jarak fisik dengan orang lain, setidaknya 1–2 meter, terutama di ruangan tertutup yang tidak berventilasi.

c. Batasi jumlah interaksi langsung

Berinteraksi dengan banyak orang dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan Covid-19, apalagi bila tidak menjaga jarak dengan orang lain dan tidak mengenakan masker. Oleh karena itu, hindari tempat ramai atau kerumunan, untuk mencegah Anda tertular virus Corona.

d. Hindari terlalu lama berinteraksi dengan orang lain

Semakin banyaknya kasus orang tanpa gejala membuat harus selalu waspada saat berinteraksi dengan orang lain. Oleh karena itu, batasi kontak langsung dengan orang lain di ruang tertutup, tidak lebih dari 15 menit, untuk mengurangi risiko penularan virus Corona. Jika ada hal penting yang perlu dibicarakan, bisa menggunakan fitur video call atau meeting secara online untuk mengurangi kontak langsung.

e. Bersihkan ruangan secara rutin

Rutin membersihkan dan melakukan disinfeksi semua permukaan benda di dalam ruangan yang sering disentuh banyak orang, seperti meja, kursi, dan gagang pintu, merupakan tindakan pencegahan yang penting untuk dilakukan. Untuk membersihkan ruangan, bisa menggunakan produk disinfektan dengan kandungan alkohol 70%.

f. Cuci tangan secara rutin

Ini adalah salah satu cara yang efektif untuk mengurangi risiko penularan virus Corona. Mencuci tangan dengan air dan sabun selama 20–30 detik atau membersihkan tangan menggunakan hand sanitizer dengan kadar alkohol minimal 60%. Risiko penularan Covid-19 memang lebih tinggi di ruangan tertutup daripada di tempat terbuka. Namun, dapat meminimalkan risiko tersebut dengan selalu menerapkan protokol pencegahan COVID-19.

## **2. Mencegah Penyebaran Tanpa Gejala**

Yang di maksud penyebaran Covid-19 tanpa gejala contohnya beberapa orang menunjukkan gejala sebelumnya, dan mungkin menyebarkan virus sebelum menyadari dirinya sakit. Sedangkan, orang lain mungkin tidak pernah mengembangkan gejala apa pun atau memiliki gejala yang begitu ringan hingga tidak merasakannya sama sekali, tapi tetap dapat menularkan virus. Kedua kelompok tersebut kemungkinan mempunyai peran kunci dalam penyebaran Covid-19.

## **3. Melindungi Diri dan Orang lain**

Dalam situasi pandemi yang tak kunjung berakhir, harus senantiasa menjaga kesehatan diri agar terhindar dari paparan virus Covid-19 yang semakin merajalela. Waspada terhadap pergerakan virus yang terus bermutasi dengan menerapkan anjuran-anjuran dari pemerintah, termasuk melakukan vaksin booster. Hati-hati, jangan sampai terlena dengan keadaan new normal yang saat ini tengah menjadi batu loncatan baru dalam situasi pandemi ini. Meskipun sudah bisa beraktivitas kembali, bukan berarti protokol kesehatan dapat dikesampingkan.

Kenaikan kasus positif Covid-19 karena kehadiran subvarian baru yaitu Omicron. yang terjadi belakangan ini merupakan sebuah peringatan bahwasannya virus Covid-19 masih ada. Ini adalah saat yang tepat untuk memperketat protokol kesehatan dengan pengetahuan dan menerapkan 5M (memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas) dimanapun dan kapanpun. Dengan melakukan anjuran tersebut, tidak hanya melindungi diri sendiri, namun orang lain yang berada di sekitar kita pun akan dapat manfaatnya. Menaati hal-hal tersebut juga memperkecil kemungkinan seseorang untuk tertular oleh virus. Maka dari itu, lebih baik melakukan tindakan preventif daripada tertular di kemudian hari.

Selain dengan melakukan anjuran 5M (memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas), sudah sepatutnya masyarakat melakukan proteksi tambahan dengan mendapat vaksin booster. Vaksin booster dilakukan untuk mencegah infeksi virus Covid-19, memperpanjang masa perlindungan diri

dari virus, serta meningkatkan imunitas tubuh dan memperkuat antibodi yang dimiliki oleh tubuh.

Kesehatan setiap orang adalah tanggung jawab masing-masing. Namun, seringkali ada pihak yang bersikap acuh dengan isu kesehatan saat ini. Hal tersebut dapat merugikan orang lain dan lingkungan sekitarnya. Jadilah orang yang peduli akan sesama dengan taat pada protokol kesehatan.<sup>27</sup>

#### **2.3.4 Dampak Tidak dilaksanakannya Protokol Kesehatan**

##### **1. Mudah Terpapar Virus**

Penularan virus Corona dapat terjadi antarmanusia melalui percikan dahak atau air liur penderita Covid-19 saat batuk atau bersin. Virus ini pun diyakini dapat melayang di udara dan bertahan di beberapa waktu. Namun selama protokol kesehatan tetap diterapkan, risiko penularan virus Corona dapat diminimalkan dan dapat melakukan aktivitas.

Menurut WHO, virus Corona memang dapat melayang dan menetap di udara dalam ruang tertutup selama beberapa jam. Virus ini pun dapat menempel di permukaan benda, seperti gagang pintu atau meja, dan menyebabkan infeksi pada orang yang menyentuhnya lalu menyentuh hidung, mulut, atau matanya tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.

Risiko penularan COVID-19 pun semakin meningkat bila physical distancing tidak diterapkan. Semakin banyak orang berkumpul di dalam satu ruangan tertutup, semakin tinggi pula risiko terjadinya penularan virus ini, apalagi kasus infeksi tanpa gejala mulai banyak ditemukan. Tak hanya itu, risiko penularan Covid-19 juga akan lebih tinggi bila orang-orang di dalam ruang tersebut tidak memakai masker, tidak menjaga jarak, dan tidak menjaga kebersihan dengan mencuci tangan secara rutin atau menggunakan hand sanitizer.

##### **2. Menyebarkan Virus Ke Orang Lain**

Orang dengan virus di hidung dan tenggorokan dapat meninggalkan droplet yang dapat menginfeksi pada benda dan permukaan (disebut fomit) ketika mereka bersin, batuk, atau menyentuh permukaan, seperti meja, gagang pintu, dan pegangan. Dengan menyentuh benda atau permukaan

---

<sup>27</sup>Ibid.

ini, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka sebelum membersihkan tangan, orang lain dapat terinfeksi.

Inilah sebabnya mengapa sangat penting untuk membersihkan tangan secara teratur dengan sabun dan air atau cairan pembersih tangan berbahan dasar alkohol, dan membersihkan permukaan secara teratur.

Membatasi kontak dengan orang yang terinfeksi covid-19, sering membersihkan tangan, dan memakai masker ketika jarak fisik minimal 1 meter tidak bisa dijaga, membantu memutus rantai penularan. orang yang terinfeksi dapat menyebarkan virus baik ketika mengalami gejala maupun ketika tidak mengalami gejala. Inilah sebabnya mengapa penting agar semua orang yang terinfeksi diidentifikasi dengan tes, diisolasi, dan menerima perawatan medis sesuai tingkat keparahan penyakit mereka. Bahkan orang yang dikonfirmasi memiliki covid-19 tetapi yang tidak memiliki gejala harus diisolasi untuk membatasi kontak dengan orang lain. Langkah-langkah ini memutus rantai penularan.

WHO merekomendasikan serangkaian tindakan berikut untuk mencegah penyebaran covid-19 dari orang ke orang:

- Batasi kontak erat antara orang yang infeksius dan orang lain. Pastikan jarak fisik setidaknya 1 meter dari orang lain. Di tempat covid-19 menyebar dan penjagaan jarak ini tidak dapat dipastikan, kenakan masker.
- Identifikasi orang yang terinfeksi dengan cepat sehingga mereka dapat diisolasi dan dirawat dan semua kontak dekat mereka dapat dikarantina di fasilitas yang sesuai.
- Selalu bersihkan tangan dan tutup mulut saat batuk dan bersin dengan tisu atau siku yang terlipat.
- Hindari tempat ramai, tempat sempit, dan ruang terbatas dan tertutup dengan ventilasi buruk.
- Pastikan ventilasi di dalam ruangan baik, termasuk di rumah dan kantor.
- Tetap di rumah jika merasa tidak enak badan dan hubungi layanan medis sesegera mungkin untuk menentukan apakah perawatan medis diperlukan.

- Di negara atau daerah di mana COVID-19 menyebar, petugas kesehatan harus menggunakan masker medis secara terus-menerus selama semua kegiatan rutin di area klinis di fasilitas layanan kesehatan.
- Petugas kesehatan juga harus menggunakan alat pelindung diri dan tindakan kewaspadaan tambahan saat merawat pasien.

### 3. Membawa Virus Ke Tubuh

Salah satu aspek dari penyebaran virus corona yang lebih kompleks adalah serangkaian gejala yang relatif beragam, dan berbeda antar orang satu dengan yang lain. Bagi banyak orang di dunia, virus ini menjadi amat mematikan. Namun, untuk sekelompok individu lain, virus tersebut menginfeksi tapi memunculkan gejala yang terlihat. Ada beberapa orang yang benar-benar terinfeksi, tetapi mereka tidak sakit.

Orang yang telah terinfeksi Covid-19 adalah setiap kali seseorang merasakan kondisi terburuk termasuk batuk atau demam saat itu menjadi masa paling potensial untuk menyebarkan virus. Namun, seseorang juga dapat menyebarkan virus dalam periode inkubasi sebelum mereka menunjukkan gejala. Umumnya, hal ini terjadi 2-14 hari setelah paparan awal. Anak-anak sering menjadi pembawa Covid-19 tanpa gejala, dan dapat menimbulkan risiko tertentu bagi orang terdekat mereka. Semakin lama durasi, kontak, rendah kekebalan induk, maka semakin tinggi risiko tertular infeksi, ketidakpastian tentang berapa banyak pembawa Covid tanpa gejala yang ada, dan berapa lama pembawa menimbulkan risiko bagi orang lain adalah alasan kita harus mematuhi jarak sosial. Jika terpapar seseorang dengan virus corona dan terinfeksi, dapat menyebarkan virus jauh sebelum menyadari sakit.<sup>28</sup>

#### 2.3.5 Cara Melakukan Protokol Kesehatan

Cara melakukan protokol kesehatan upaya pencegahan penyebaran covid-19 dengan 5M yaitu dengan cara

---

<sup>28</sup>Pakaya, Ririn dkk.2021. *Penerapan 3 M ( Memakai Masker, Mencuci Tangan, Dan Menjaga Jarak) Dalam Upaya Pencegahan Penularan Corona Virus Disease ( Covid-19) Di Desa Moholiyo Kec. Asparaga Kabupaten Gorontalo*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 3 (1) , 2021., diakses pada tanggal 07 Mei 2022.

## 1. Cara Melakukan Protokol Kesehatan Memakai masker

panduan cara menggunakan masker yang tepat, yaitu :

- a. Sebelum memasang masker, cuci tangan terlebih dulu dan menggunakan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik. Bila tidak tersedia air mengalir, gunakan cairan pembersih tangan atau handsanitizer.
- b. Pasang masker hingga menutupi hidung, mulut, sampai dagu. Pastikan tidak ada sela antara wajah dan masker.
- c. Jangan membuka dan menutup masker berulang-ulang saat sedang digunakan. Jangan menyentuh masker, bila tersentuh, cuci tangan dengan memakai sabun dan air mengalir selama 20 detik atau bila tidak ada, gunakan cairan pembersih tangan atau handsanitizer.
- d. Ganti masker yang sudah basah atau lembab dengan masker baru. Masker medis hanya boleh digunakan sekali. Masker kain dapat digunakan berulang kali setelah dicuci dengan air bersih dan detergen.
- e. Cara membuka masker adalah dengan melepaskan dari belakang. Jangan menyentuh bagian depan masker. Buang segera masker sekali pakai di tempat sampah tertutup atau kantong plastik. Untuk masker kain, segera cuci dengan detergen lalu dikeringkan.<sup>29</sup>

jenis - jenis masker yang efektif untuk mencegah penyebaran virus.

### 1. Masker Kain

Menurut WHO masker kain adalah masker yang diperuntukkan untuk masyarakat umum yang sehat dan tidak bergejala dan juga menetapkan standar masker kain yang perlu memiliki 3 lapisan yaitu lapisan berbahan poliester yang tahan air (bagian depan), Lapisan polipropelina yang berfungsi sebagai penyaring (bagian tengah) dan bahan penyerap air seperti kapas (bagian belakang)

### 2. Masker Bedah 2 ply / Surgical Mask 2 ply

Masker yang terdiri dari 2 lapisan yaitu lapisan luar dan lapisan dalam tanpa ada lapisan tengah yang berfungsi sebagai penyaring. Maka dari itu masker ini direkomendasikan oleh untuk digunakan oleh orang-

---

<sup>29</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan.Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

orang yang sehat. Untuk mencegah penularan, direkomendasikan dalam pemakaian masker 2 ply ini harus didouble dengan masker lain baik masker kain atau masker 3 ply yang memiliki penyaring didalamnya.

### 3. Masker Bedah 3 ply / Surgical Mask 3 ply

Masker bedah yang terdiri dari 3 lapisan yang terdiri dari lapisan luar kedap air (bagian depan), lapisan penyaring dengan densitas tinggi (bagian tengah) dan lapisan penyerap cairan berukuran besar yang berfungsi untuk menyerap cairan yang keluar ketika batuk atau bersin (bagian dalam) ini direkomendasikan digunakan oleh masyarakat yang memiliki gejala penyakit seperti flu, batuk atau semacamnya, selain itu masker ini diwajibkan untuk digunakan oleh orang yang berusia 60 tahun keatas atau orang-orang yang bekerja di bidang kesehatan.

### 4. Masker N95

Menurut WHO, masker ini merupakan masker paling aman yang beredar di pasaran karena tak hanya dapat melindungi pemakai dari droplet tapi masker ini juga dapat melindungi pemakai dari cairan yang berbentuk partikel kecil seperti aerosol. WHO merekomendasikan masker ini untuk dipakai oleh tenaga kesehatan yang kontak secara dekat dengan pasien yang terinfeksi Covid 19.

### 5. Reusable Facepiece Respirator

Masker ini menurut WHO memiliki keefektifan lebih tinggi dari N95 untuk mencegah penyebaran virus, namun tergantung dengan kualitas dan jenis filter yang dimiliki. Masker ini mampu menyaring partikel kecil sampai yang berbentuk gas, masker ini direkomendasikan untuk para pekerja yang memiliki risiko tinggi di dalam aktifitasnya dan dapat digunakan secara berulang selama filturnya masih berfungsi dengan baik.<sup>30</sup>

## 2. Cara Melakukan Protokol Kesehatan Mencuci Tangan

---

<sup>30</sup>Kemenkeu.2021.Kenali Jenis Masker yang Direkomendasikan oleh WHO Untuk Cegah Penularan COVID 19. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kanwil-jakarta/baca-artikel/123521/Kenali-Jenis-Masker-yang-Direkomendasikan-Oleh-WHO-Untuk-Cegah-Penularan-COVID-19.html> ,Diakses pada tanggal 20 Agustus 2022.

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 20 detik. Kemudian, jangan memegang hidung, mulut, mata, serta wajah sebelum mencuci tangan dengan bersih. Cuci tangan ketika sampai di tempat kerja, tempat umum, dan setelah berpergian dari luar rumah. Untuk membunuh kuman-kuman dan virus lainnya, gunakan sabun dan air atau pembersih tangan dengan alcohol dengan kadara 60 persen.

Cara mencuci tangan menurut KEMENKES dan WHO:

a. Telapak tangan

Gunakan sabun dan ditaruh di telapak tangan. Basahi tangan dan gosokkan telapak tangan yang sudah diberi sabun tersebut.

b. Telapak Punggung Tangan

Gosok juga punggung tangan bagian kanan dan kiri. Pastikan seluruh permukaan terkena sabun.

c. Sela-sela Jari

Kemudian gosokkan sabun ke sela-sela jari. Sela-sela jari menjadi salah satu tempat bersembunyiya kuman.

d. Punggung Tangan

Bersihkan juga punggung tangan dengan gerakan saling mengunci

e. Jempol

Bersihkan jempol bagian kanan dan kiri secara bergantian dengan gerakan memutar. Jempol menjadi salah satu bagian jari tangan yang paling aktif beraktivitas.

f. Ujung Jari

Bersihkan bagian ujung jari dengan gerakan menguncup. Tujuannya untuk membebaskan kuku dari kuman-kuman.

b. Bersihkan Tangan

Bersihkan tangan yang sudah disabunkan dengan air mengalir selama 20 detik dan keringkan.

Waktu Mencuci Tangan Anda dapat membantu diri sendiri dan orang yang Anda cintai agar tetap sehat dengan sering mencuci tangan, terutama pada saat-saat penting berikut: <sup>31</sup>

---

<sup>31</sup>Kementrian Kesehatan. 2021. Infeksi Emerging Kementrian Kesehatan RI. <https://infeksiemerging.kemendes.go.id/info-corona-virus/begini-cara-mencuci-tangan-yang-benar>. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2021.



- a. Sebelum, selama, dan setelah menyiapkan makanan
- b. Sebelum dan sesudah makan
- c. Sebelum dan sesudah merawat seseorang di rumah yang sakit muntah atau diare.
- d. sebelum dan sesudah merawat luka
- e. Setelah menggunakan toilet
- f. Setelah mengganti popok atau membersihkan anak yang telah menggunakan toilet
- g. Setelah membuang ingus, batuk, atau bersin
- h. Setelah menyentuh hewan, pakan ternak, atau kotoran hewan.
- i. Setelah memberi makanan hewan atau camilan hewan peliharaan.
- j. Setelah menyentuh sampah

### 3. Cara Melakukan Protokol Kesehatan Menjaga Jarak

Menjaga jarak adalah kondisi menjaga jarak dengan orang lain agar tidak terjadi penularan. Bila tidak memungkinkan melakukan jaga jarak, maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lainnya. Jenis Pembatasan Interaksi Fisik:<sup>32</sup>

- b. Melakukan rapat secara *online*
- c. Berkerja dari rumah atau *Work From Home* jika memungkinkan
- d. Tidak keluar rumah jika tidak dalam keadaan darurat
- e. Menggunakan masker ketika keluar rumah
- f. Selalu menjaga kebersihan
- g. Melakukan Pola Hidup Sehat (PHBS)
- h. Selalu mencuci tangan.
- i. Selalu menjaga jarak aman yakni 1-2 meter
- j. Tidak berdekatan atau berkumpul di keramaian atau tempat umum.

---

<sup>32</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. *Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021*. Jurnal Kesehatan. Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

- k. Kurangi berkumpul ke rumah kerabat/teman/saudara dan menerima kunjungan.
- l. Batasi kegiatan anak di luar rumah.
- m. Untuk sementara waktu lakukan ibadah di rumah

#### **4. Cara Melakukan Protokol Kesehatan Menjauhi kerumunan.**

Bila terpaksa harus berada di kerumunan, jangan lupa selalu memakai masker. Salah satu penyebab terciptanya kluster penularan Covid-19 berasal dari aktivitas yang bergerombol. Ini sebabnya, masyarakat diimbau untuk menghindari melakukan kegiatan berkumpul. Apalagi jika sampai menimbulkan kerumunan. Dikhawatirkan ketika seseorang yang hadir dalam kerumunan, turut membawa virus yang menempel di pakaian atau tubuhnya.

Hal ini berpotensi menularkan ke anggota keluarga, Apalagi risiko penularan di dalam keluarga sangat tinggi, yakni mencapai 10 kali lipat. Terutama jika di dalam keluarga tersebut memiliki orang-orang yang rentan, seperti anak-anak atau lansia. Bahkan penghindaran kerumunan tetap perlu dilakukan, meskipun seseorang telah mendapatkan imunisasi.

#### **5. `Cara Melakukan Protokol Kesehatan Mengurangi mobilitas**

Virus covid-19 biasa ada dimana saja, semakin banyak menghabiskan waktu di luar rumah, maka semakin tinggi pula terpapar virus covid-19. Data ini menjadi sebuah alarm bagi kita untuk kembali menarik rem mobilitas dan sebisa mungkin mengurangi pergerakan di luar rumah..

kegiatan yang biasa namun berisiko menjadi tempat penularan dengan munculnya beberapa cluster baru akibat titik lengah ini. Berikut adalah daftar titik lengah yang membuat Anda berisiko terpapar virus corona.<sup>33</sup>

- 1. Makan bersama
- 2. Kunjungan rumah
- 3. Rapat tatap muka
- 4. Transportasi umum
- 5. Olahraga Bersama

---

<sup>33</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. *Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlis Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021*. Jurnal Kesehatan. Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

6. Mengunjungi mall dan tempat umum
7. Foto bersama sambil lepas masker
8. Acara pernikahan
9. Acara pemakaman

## 2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

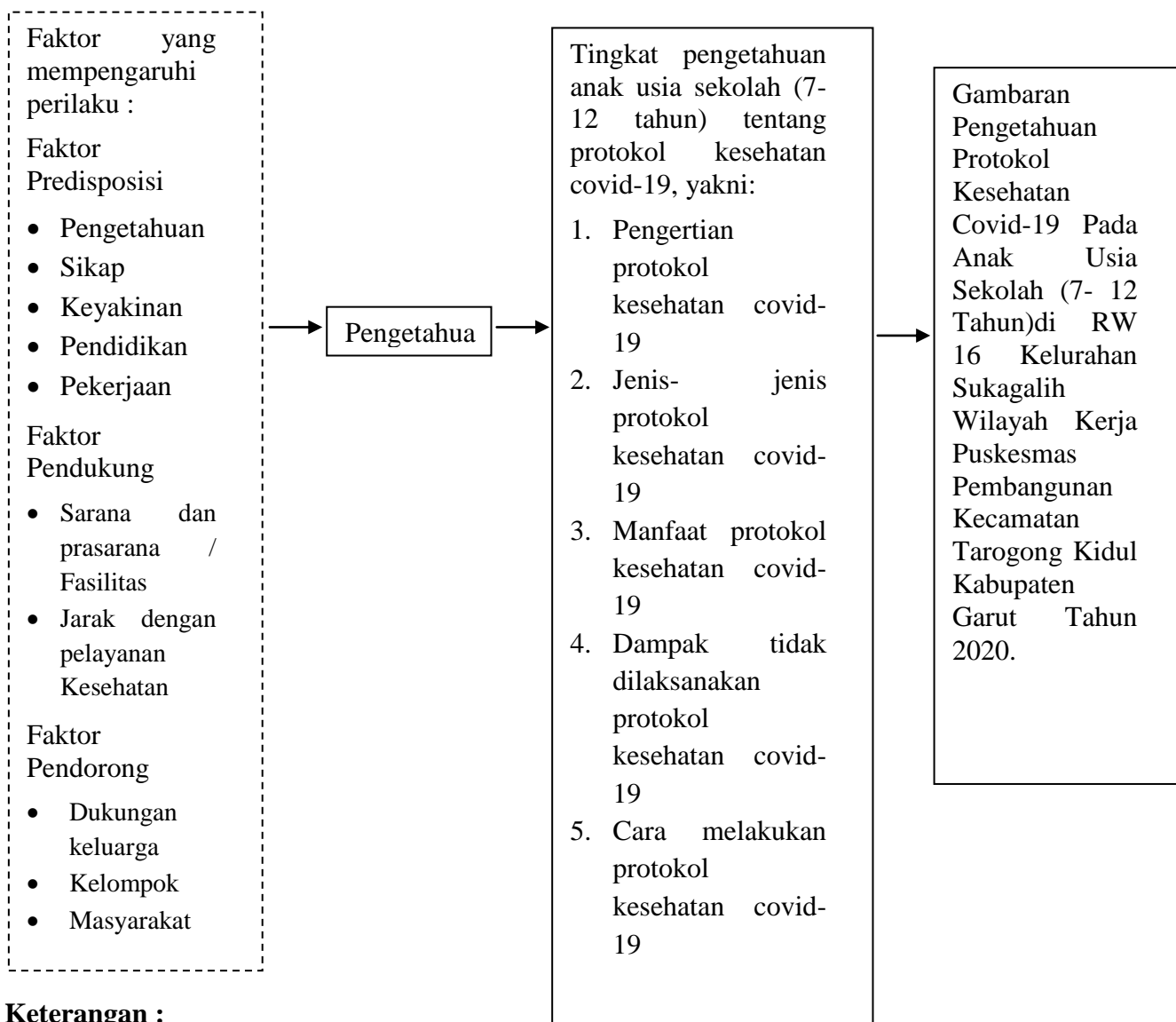
Menurut Lawrence Green, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor prilaku dan faktor diluar prilaku. Faktor ini dipengaruhi 3 faktor utama yaitu :

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*) merupakan faktor yang ada dalam diri seseorang yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain sebagainya.
2. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*) merupakan factor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, dll.
3. Faktor pendorong (*Reinforcing factor*) dapat terwujud dalam sikap dan prilaku petugas kesehatan merupakan kelompok referensi dari perilaku kesehatan.

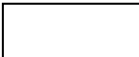
## Bagan 2.1


### Kerangka Teori

#### Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7- 12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022



#### Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang diteliti

Sumber :<sup>34</sup>

<sup>34</sup> Prof.Dr.Soekidjo Notoatmodja. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Dari bagan diatas dalam meneliti konsep pendahuluan yang berisikan definisi pengetahuan, tingkat pengetahuan, kriteria pengetahuan, cara memperoleh pengetahuan, faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan, pengukuran pengetahuan. Pengetahuan yang ditunjukkan yaitu tentang pengetahuan protokol kesehatan covid-19 pada anak usiasekolah (7-12 Tahun) yang terdiri dari pengertian protokol kesehatan covid-19, jenis- jenis protokol kesehatan covid-19, manfaat protokol kesehatan covid- 19, dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan covid-19 dan cara melakukan protokol kesehatan covid- 19.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah “deskriptif kuantitatif”, yaitu penelitian yang benar- benar hanya memaparkan apa yang terdapat atau terjadi dalam sebuah kancah, lapangan, atau wilayah tertentu.<sup>35</sup> Metode deskriptif kuantitatif dinamakan dengan metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sehingga metode untuk penelitian. Metode ini disebut sebagai metode positivistik karena berlandaskan pada filsafat positifisme. Metode ini sebagai metode ilmiah karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu konkrit atau empiris objektif, terukur, rasional dan sistematis. Metode ini disebut sebagai metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka- angka dan analisis menggunakan statistik.<sup>36</sup>

Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan menggunakan kuesioner kepada anak usia sekolah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7- 12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih di Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut 2022.

#### **3.2 Paradigma Penelitian**

Paradigma penelitian dapat diartikan sebagai pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang sekaligus mencerminkan jenis dan jumlah rumusan masalah yang perlu dijawab melalui penelitian dan jumlah hipotesis dan teknik analgetik yang akan digunakan.<sup>37</sup>

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai waktu pengetahuan. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku kesehatan dan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan.<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> Prof. Dr. Soekidjo Notoadmodjo, op.cit, hlm. 35.

<sup>36</sup> Prof. Dr. Sugiyono.2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta, hlm. 7.

<sup>37</sup> Ibid, hlm. 43.

<sup>38</sup> Azwar, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2010, hlm. 4.

Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 7-12 tahun, sedangkan anak usia sekolah merupakan anak usia 7-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung).<sup>39</sup>

Protokol Kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktifitas secara aman pada saat pandemic covid-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau Kesehatan orang lain.<sup>40</sup>

Penting nya pengetahuan protokol kesehatan pencegahan covid-19 , atau yang sering dikenal dengan istilah 5 M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas pada anak usia sekolah merupakan salah satu upaya pencegahan kasus covid-19 pada anak sekolah, apalagi di masa *new normal* ini pemerintah mengambil tindakan baru untuk dunia pendidikan, yakni dibukanya sekolah kembali dengan pembelajaran tatap muka terbatas dengan mematuhi protokol kesehatan<sup>41</sup>. Oleh karena itu pentingnya pengetahuan protokol kesehatan pada anak usia sekolah.

### 3.3 Kerangka Pemikiran

---

<sup>39</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan. Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

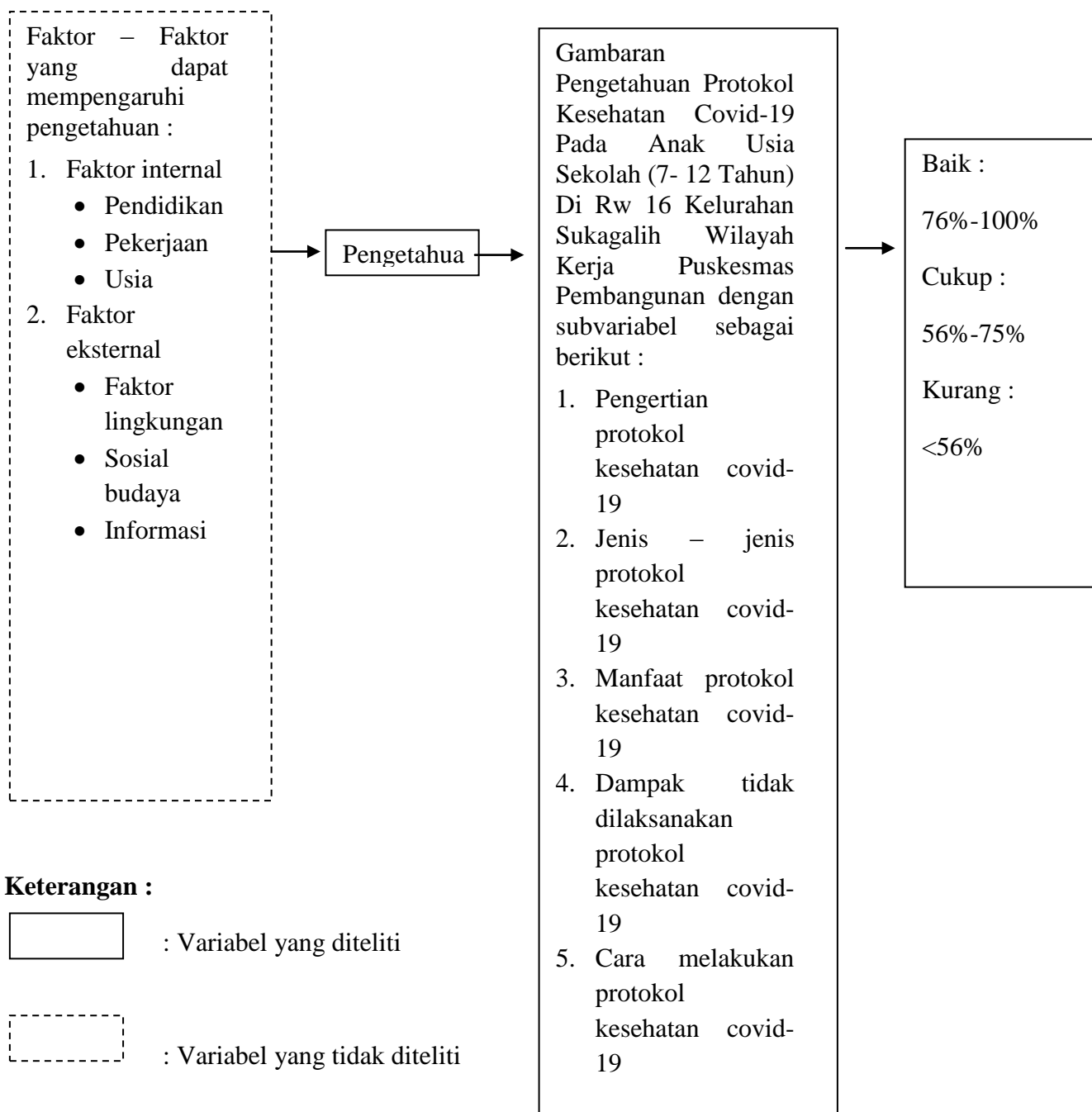
<sup>40</sup>Ibid.

<sup>41</sup>Syafutra Artama,(dkk.) 2021. Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegah COVID-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jenepontea, Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 10 (1), 2021, 65-72, Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.12345/jikp.v10i1.24>, diakses pada 24 Maret 2022.

### Bagan 3.1

#### Kerangka Pemikiran

**Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7- 12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022**





### 3.4 Variabel dan Subvariabel Penelitian

#### 3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya.<sup>42</sup>

Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut.

#### 3.4.2 Sub Variabel Penelitian

Sub-variabel adalah memecah-mecah variabel menjadi kategori –kategori data yang harus dikumpulkan oleh peneliti. Sub-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pengetahuan anak usia sekolah tentang pengertian Covid-19
- b. Pengetahuan anak usia sekolah tentang jenis-jenis protokol kesehatan covid-19.
- c. Pengetahuan anak usia sekolah manfaat protokol kesehatan covid- 19
- d. Pengetahuan anak usia sekolah dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan covid-19
- e. Pengetahuan anak usia sekolah cara melakukan protokol kesehatan covid- 19

### 3.5 Definisi Konseptual dan Operasional

#### 3.5.1 Definisi Konseptual

- a. Gambaran adalah hasil menggambar, lukisan, dan figura.<sup>43</sup>
- b. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya, pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu.<sup>44</sup>
- c. Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 7-12 tahun, sedangkan anak usia sekolah merupakan anak usia 7-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan

---

<sup>42</sup>Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, op.cit, hlm. 103.

<sup>43</sup>Poerwadarminta.2006.*Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka: Jakarta, hlm. 343.

<sup>44</sup>Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, op.cit, hlm. 1.

intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung).<sup>45</sup>

- d. Protokol Kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktifitas secara aman pada saat pandemic COVID-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan tujuan agar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidak membahayakan keamanan atau kesehatan orang lain.<sup>46</sup>

### 3.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Sebaliknya definisi konseptual menggambarkan sesuatu berdasarkan kriteria konseptual hipotetik dan bukan pada ciri - ciri yang dapat diamati

---

<sup>45</sup>Ibid.

<sup>46</sup>Maulana, Ifdatul. 2021. Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan. Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.

**Tabel 3.1**

**Definisi Operasional Variabel Penelitian**

**Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat ukur</b>	<b>Hasil Ukur (%)</b>	<b>Skala</b>
Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Protokol Kesehatan Covid-19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian protokol kesehatan covid-19</li> <li>2. Jenis – jenis protokol kesehatan covid-19</li> <li>3. Manfaat protokol kesehatan covid- 19</li> <li>4. Dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan covid-19</li> <li>5. Cara melakukan protokol kesehatan covid- 19</li> </ol>	Kuesioner	Baik:76-100% Cukup: 56-75% Kurang: ≤ 55%	Ordinal
<b>Subvariabel</b>				
Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Pengertian Protokol Kesehatan Covid-19	Yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui anak usia sekolah tentang Pengertianprotokol kesehatan yaitu aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh segala pihak agar dapat beraktifitas secara aman pada saatpandemic covid-19 ini. Protokol kesehatan dibentuk dengan	Kuesioner	Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang:≤55%	Ordinal

	<p>tujuanagar masyarakat tetap dapat beraktivitas secara aman dan tidakmembahayakan keamanan atau kesehatan orang lain.</p>			
<p>Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Jenis-Jenis Protokol Kesehatan Covid-19</p>	<p>Yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui anak usia sekolah tentang jenis-jenisprotokol kesehatan covid-19 meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memakai masker</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menjaga jarak</li> <li>4. Menjauhi kerumunan</li> <li>5. Mengurangi mobilitasi</li> </ol>	Kuesioner	<p>Baik: 76-100%</p> <p>Cukup: 56-75%</p> <p>Kurang: ≤55%</p>	Ordinal
<p>Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Manfaat Protokol Kesehatan Covid-19</p>	<p>Yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui anak usia sekolah tentang manfaat protokol kesehatan covid-19 meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi risiko penularan Virus</li> <li>2. Mencegah penyebaran tanpa gejala</li> <li>3. Melindungi diri dan orang lain</li> </ol>	Kuesioner	<p>Baik: 76-100%</p> <p>Cukup: 56-75%</p> <p>Kurang: ≤55%</p>	Ordinal

<p>Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Dampak Tidak Dilaksanakan Protokol Kesehatan Covid-19</p>	<p>Yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui anak usia sekolah tentang dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan covid-19 meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mudah Terpapar Virus</li> <li>2. Menyebarkan Virus Ke Orang Lain</li> <li>3. Membawa Virus Ke Virus</li> </ol>	<p>Kuesioner</p>	<p>Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: ≤55%</p>	<p>Ordinal</p>
<p>Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan Covid-19</p>	<p>Yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui anak usia sekolah tentang cara melakukan protokol kesehatan covid-19 meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cara melakukan protokol kesehatan menggunakan masker</li> <li>2. Cara pemakaian protokol kesehatan mencuci tangan</li> <li>3. Cara melakukan protokol kesehatan menjaga jarak</li> <li>4. Cara melakukan protokol kesehatan</li> </ol>	<p>Kuesioner</p>	<p>Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: ≤ 55%</p>	<p>Ordinal</p>

	menjauhi kerumunan			
	5. Cara melakukan protokol kesehatan mengurangi mobilitas			

### 3.6 Populasi dan Sampel

#### 3.6.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik.<sup>47</sup>Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih dengan jumlah populasi sebanyak 102 orang.

#### 3.6.2 Sampel

Sampel penelitian disebut objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.<sup>48</sup>Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti maka jumlah sampel dapat ditemukan dengan menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan Rumus :

$n$ : besar sampel

$N$ : populasi

$d^2$ :presisi yang ditetapkan (10%)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ &= \frac{102}{1+102 (0,01)} \\ &= \frac{102}{1+1,02} \\ &= \frac{102}{2,02} \end{aligned}$$

<sup>47</sup>Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, op. cit. hlm 115

<sup>48</sup>Ibid

= 50, 4 → 50 responden

Dari hasil perhitungan diatas maka sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah 50 orang.

Sampel penelitian ini ditetapkan berdasarkan teknik *random sampling*, yaitu dengan teknik *stratified random sampling* dimana populasi distratikan secara proposional, baru kemudian dilakukan pengambilan sampel secara acak atau undian. Tingkat digunakan alokasi proporsional dengan menggunakan rumus:<sup>49</sup>

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

$n_i$  = jumlah sampel strata i

$N_i$  = jumlah populasi pada strata i

$N$  = jumlah seluruh populasi

$n$  = jumlah seluruh sampel

Di RW 16 Kelurahan Sukagalih terdapat 102 anak usia sekolah dibagi dalam 4 RT . Dimana anak usia sekolah RT 01 terdapat 17 orang, anak usia sekolah RT 02 terdapat 24 orang, anak usia sekolah RT 03 terdapat 37 orang, dan anak usia sekolah RT 04 terdapat 24 orang.

Dengan menggunakan rumus diatas maka jumlah sampel pada setiap strata dapat dihitung sebagai berikut dengan menggunakan teknik manual sebagai berikut

---

<sup>49</sup>Ibid.

**Tabel 3.2**  
**Jumlah Sampel Anak Usia Sekolah Per-RT**

No	RT	Rumus Sampel	Jumlah Sampel
1	01	$\frac{17}{102} \times 50 = 8$	8
2	02	$\frac{24}{102} \times 50 = 12$	12
3	03	$\frac{37}{102} \times 50 = 18$	18
4	04	$\frac{24}{102} \times 50 = 12$	12
<b>JUMLAH</b>			<b>50</b>

Adapun kriteria yang akan dijadikan sampel penelitian ini adalah

**A. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sampel,<sup>50</sup> yaitu:

1. Anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih.
2. Anak usia sekolah dari umur 7 – 12 tahun
3. Anak usia sekolah yang dapat membaca dan menulis
4. Bersedia untuk menjadi responden

**B. Kriteria Eksklusi**

Kriteria Eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.<sup>51</sup>

1. Bukan anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih.
2. Bukan Anak usia sekolah dari umur 7 – 12 tahun
3. Anak usia sekolah yang tidak dapat membaca dan menulis
4. Tidak bersedia menjadi responden.

---

<sup>50</sup>Ibid., hlm. 130

<sup>51</sup>Ibid., hlm. 130



## 3.7 Pengumpulan Data

### 3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data sesuai penelitian, maka penulis menggunakan teknik pengumpulan data secara formal dan tertulis melalui kuesioner kepada subyek. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui.<sup>52</sup>

Jenis data yang dikumpulkan atau diperlukan adalah data primer dan data sekunder.

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung di lapangan oleh peneliti. Data primer di dapat dari sumber informan yaitu responden melalui wawancara pada saat studi pendahuluan , dan pada saat menyebarkan kuesioner saat penelitian .Data primer ini meliputi :

- Catatan hasil wawancara
- Hasil observasi lapangan
- Data- data mengenai informan

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber- sumber yang telah ada atau data yang digunakan untuk mendukung data primer diantaranya dari berbagai instansi yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Garut , Puskesmas Pembangunan, dan Kelurahan Sukagalih , serta dari berbagai bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.<sup>53</sup>

### 3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat – alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data<sup>54</sup>. Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang protokol kesehatan Covid-19. Dimana instrumennya berupa kuesioner atau angket 26 pertanyaan. Untuk mengetahui pengetahuan pertanyaan berbentuk pilihan ganda (alternatif jawaban a,b, c, atau d)

---

<sup>52</sup> Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, op.cit, hlm. 147.

<sup>53</sup> Prof.Dr.Sugiono,*Metodologi Penelitian kuantitatif dan R&D*,Alfabeta,Bandung, hlm 137

<sup>54</sup> Prof. Dr. Suharsimi Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta, hlm. 192.

yang mana setiap pertanyaan sudah ada alternatif jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban mana yang sesuai dengan pengetahuannya mengenai Protokol Kesehatan Covid- 19. Responden memilih jawaban dengan memberi tanda silang (X) pada salah satu jawaban (a, b, c, atau d) yang menurut responden benar. Adapun penilaiannya sebagai berikut:

- Bila jawaban benar mendapat skor 1 (nilai tertinggi)
- Bila jawaban salah mendapat skor 0 (nilai terendah)

### 3.7.3 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

#### 3.7.3.1 Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas terendah.

Uji Validitas yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Construct Validity* yaitu uji validitas dengan cara menyebarkan kuesioner ke responden berbeda dengan karakteristik yang sama dengan responden yang akan dilakukan penelitian dan penghitungan menggunakan *software* SPSS dengan menggunakan teknik korelasi “*product moment*” yaitu sebagai berikut :

$$r = \frac{n (\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{\{n\sum x^2 - (\sum x^2)\}\{n\sum Y^2 - (\sum Y^2)\}}}$$

Keterangan :

N : Jumlah responden

X : Skor pertanyaan Nomer X

Y : Skor total

XY : Skor pertanyaan nomer x dikali skor total

Uji validitas yang dilakukan di RW 18 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut karena merupakan RW dengan kasus terbanyak covid-19 pada anak usia sekolah di urutan ke-2 . Uji validitas di RW 18 menggunakan sampel sebanyak 20 responden dan diketahui nilai r tabel (0.444) dengan menggunakan kuesioner yang akan dibagikan secara langsung

kepada responden dengan jumlah pertanyaan sebanyak 30 pertanyaan. Dari hasil uji validitas yang dilakukan pada tanggal 30 agustus 2022 maka diperoleh data sebagai berikut :

Keputusan Uji:

- a. Bila  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel, maka variabel valid.
- b. Bila  $r$  hitung  $<$  dari  $r$  tabel, maka variabel tidak valid.

**Tabel 3.3**  
**Hasil Uji Validitas**

No	r table	Nilai korelasi (r hitung)	Keputusan
1	0.444	0.743	Valid
2	0.444	0.230	Tidak Valid
3	0.444	0.502	Valid
4	0.444	0.461	Valid
5	0.444	0.819	Valid
6	0.444	0.327	Tidak Valid
7	0.444	0.456	Valid
8	0.444	0.718	Valid
9	0.444	0.828	Valid
10	0.444	0.453	Valid
11	0.444	0.226	Tidak Valid
12	0.444	0.566	Valid
13	0.444	0.782	Valid
14	0.444	0.531	Valid
15	0.444	0.831	Valid
16	0.444	0.577	Valid

17	0.444	0.468	Valid
18	0.444	0.819	Valid
19	0.444	0.517	Valid
20	0.444	0.819	Valid
21	0.444	0.468	Valid
22	0.444	0.610	Valid
23	0.444	0.674	Valid
24	0.444	0.305	Tidak Valid
25	0.444	0.758	Valid
26	0.444	0.670	Valid
27	0.444	0.819	Valid
28	0.444	0.481	Valid
29	0.444	0.461	Valid
30	0.444	0.723	Valid

Berdasarkan tabel diatas, diketahui P2, P6, P11, dan P24 tidak valid dan 26 pertanyaan yang lain dinyatakan valid dan 4 pertanyaan yang tidak valid akan dihilangkan. Sehingga untuk kuesioner penelitian ini 26 pertanyaan karena dianggap dapat mewakili tiap item pertanyaan atau subvariabel yang ada.

### 3.7.3.2 Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Reliabilitas dimana alat ukur itu benar-benar handal (*reliable*) yaitu bahwa alat ukur tersebut memiliki konsisten yang baik, tidak berubah hasil ukurnya meskipun digunakan berkali-kali.

Pengujian reliabilitas suatu instrumen dilakukan dengan menganalisis konsistensi butir – butir atau item pertanyaan dengan teknik consistency, yaitu pengujian dengan menganalisis konsistensi butir atau pertanyaan yang ada hanya

satu kali. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah sebagai berikut :

$$r = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r= koefisien reliability instrument (cronbach alfa)

k= banyaknya butiran pertanyaan atau soal

$\sum \sigma_b^2$  = totoal varians butir

$\sigma_t^2$  = total varian

Keputusan uji :

- a. Bila  $r_{\text{alpha}} > r_{\text{tabel}}$ , maka variable reliable
- b. Bila  $r_{\text{alpha}} < r_{\text{tabel}}$ , maka variable tidak reliable

Cara pengukuran uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan metode aplikasi SPSS (*Statistical Productand Service Solutions*) adalah program aplikasi yang memiliki kemampuan analitik statistic yang cukup tinggi, memproses data *statistic* secara cepat dan tepat, mengeluarkan *output* (informasi) yang dikehendaki para pengambil keputusan.

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan  $r_{\text{alpha}} > r_{\text{tabel}}$  yaitu  $r_{\text{alpha}}$  (0.947) dan  $r_{\text{tabel}}$  (0.444) sehingga dinyatakan variabel reliabel.

### 3.8 Pengolahan dan Analisa Data

#### 3.8.1 Pengolahan data

Langkah- langkah pengolahan data secara manual pada umumnya melalui langkah- langkah sebagai berikut :

a. Editing

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting terlebih dahulu.

b. Membuat lembaran kode (*coding sheet*) atau kartu kode

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom kolom untuk merekam data secara manual

c. Memasukan data (*data entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak- kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing- masing pertanyaan.

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

### 3.8.2 Analisa Data

*Analisis univariate* (analisis deskriptif) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskriptifkan karakteristik setiap variabel peneliti. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Untuk numerik digunakan nilai *mean* atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.<sup>55</sup>

Setelah didapatkan dari nilai semua item maka tingkatan pengetahuan responden dapat diketahui dengan menggunakan rumus distribusi proporsi :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P: Persentase jawaban responden

X: jumlah jawaban responden

N: jumlah nilai maksimal jawaban responden

Kemudian hasil persentasi dimasukan kedalam standar kriteria objektif,yaitu :

1. Baik = Hasil persentase 76%-100%
2. Cukup = Hasil persentase 56%-75%
3. Kurang = Hasil persentasi  $\leq 55\%$ <sup>56</sup>

Selanjutnya untuk mengetahui persentasi tiap kategori dalam satu variabel atau dimensi maka dilakukan rumus perhitungan siatribusi frekuensi sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

---

<sup>55</sup>*Ibid*, hlm 182

<sup>56</sup>A Wawan dan Dewi M.2016.*Pengetahuan,Sikap dan Perilaku manusia*.Yogyakarta;Nuha Medika, hlm.18

P: persentasi responden

F: jumlah responden yang termasuk kriteria

N: jumlah keseluruhan responden

Hasil perhitungan persentasi di interprestasikan kedalam standar kriteria objektif dengan menggunakan skala :

0% : tidak seorangpun dari responden

0-19% : sangat sedikit dari responden

20-39% : sebagian kecil dari responden

40-59% : sebagian dari responden

60-79% : sebagian besar dari responden

80-90% : hampir seluruh dari responden

100% : seluruh dari responden <sup>57</sup>

### 3.9 Etika Penelitian

Etika adalah ilmu atau pengetahuan yang membahas manusia, terkait dengan perilakunya terhadap manusia lain atau sesama manusia<sup>58</sup>. Penelitian adalah upaya mencari kebenaran terhadap semua fenomena kehidupan manusia, baik yang menyangkut fenomena alam maupun social, budaya, pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik, dan sebagainya, guna pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermuara kepada kesejahteraan umat manusia.<sup>59</sup> Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak penelitian, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.<sup>60</sup>

Sebelumnya peneliti membuat *informed consent* atau persetujuan kepada responden dengan menuliskan jati diri, identitas peneliti, tujuan penelitian, serta permohonan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

---

<sup>57</sup>*Ibid*

<sup>58</sup>Prof.Dr. Soekidjo Notoatmodjo, hlm. 201

<sup>59</sup>*Ibid.*, hlm. 202

<sup>60</sup>*Ibid.*, hlm. 202

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mendapat izin dari Kepala kelurahan kota kulon dan kader nya, dan dari responden sendiri melalui *informed consent* yang terjamin kerahasiaannya. Secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yakni :<sup>61</sup>

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian perlu mempertimbangkan hak – hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian melakukan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti seyogianya mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed concent*) yang mencakup:

1. Penjelasan manfaat penelitian
2. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan
3. Penjelasan manfaat yang didapatkan
4. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian
5. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai objek penelitian kapan saja
6. Jaminan anominitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.
7. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek peneliti (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti seyogianya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

b. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh

---

<sup>61</sup>Ibid., hlm. 203



perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

- b. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian.

### **3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 3.10.1 Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut.

#### 3.10.2 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 01- 05 september 2022.

**Tabel 3.4**  
**Rencana Jadwal Penelitian**

No	Kegiatan	Bulan Tahun 2022																											
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				Septemb er			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengumpulan data																												
2	Penyusunan Proposal																												
3	Sidang Proposal																												
4	Revisi Proposal																												
5	Penelitian																												
6	Sidang Skripsi																												

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Keadaan Geografis**

Kelurahan Sukagalih merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat. Luas wilayah Kelurahan Sukagalih adalah 243.50 Ha yang terdiri dari :

- Luas tanah sawah ( 147.00 Ha )
- Luas tanah kering ( 69.00 Ha )
- Luas tanah basah ( 0.00 Ha )
- Luas tanah perkebunan ( 0.00 Ha )
- Luas fasilitas umum ( 27.50 Ha )
- Luas tanah hutan ( 0.00 Ha )

Dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Cimanganten ( Kecamatan Tarogong Kidul )
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Mekargalih ( Kecamatan Tarogong Kidul )
- Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Pataruman ( Kecamatan Tarogong Kidul )
- Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Mekargalih (Kecamatan Tarogong Kidul )

Adapun orbitasi ( jarak tempuh ) dari Kelurahan Sukagalih ke Ibu Kota Kecamatan  $\pm$  3 Km, ke Ibu Kota Kabupaten/ Kota  $\pm$  0 Km, dan ke Ibu Kota Provinsi  $\pm$  63 Km.

##### **4.1.2 Data Demografi**

Dengan jumlah anak usia sekolah pada tahun ajaran 2021/2022 terdapat sebanyak 102 anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. Dimana pada RW 16 terdapat 4 RT dengan RT

01 terdapat 17 anak usia sekolah .RT 02 terdapat 24 anak usia sekolah .RT 03 terdapat 37 anak usia sekolah. Dan RT 04 terdapat 24 anak usia sekolah.

## 4.2 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah di RW 16 Kelurahan Sukagalih yang berjumlah 50 orang. Selanjutnya di paparkan karakteristik responden berupa umur, dan jenis kelamin responden.

### 4.2.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Berikut ini merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>7</b>	5	10
<b>8</b>	5	10
<b>9</b>	6	12
<b>10</b>	11	22
<b>11</b>	11	22
<b>12</b>	12	24
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel di atas dari 50 responden didapatkan bahwa sangat sedikit dari responden (10%) yaitu 5 orang berusia 7 tahun, sangat sedikit dari responden (10%) yaitu 8 orang berusia 8 tahun, sangat sedikit dari responden (12%) yaitu 6 orang berusia 9 tahun, sebagian kecil dari responden (22%) yaitu 11 orang berusia 10 tahun, sebagian kecil dari responden (22%) yaitu 11 orang yang berusia 11 tahun, dan sebagian kecil dari responden (24%) yaitu 12 orang yang berusia 12 tahun.

#### 4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut merupakan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (Orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Perempuan</b>	<b>27</b>	<b>54</b>
<b>Laki- Laki</b>	<b>23</b>	<b>46</b>
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel di atas dari 50 responden didapatkan bahwa sebagian dari responden (54%) yaitu 27 orang yaitu perempuan, Sebagian dari responden (46%) yaitu 23 orang yaitu laki- laki.

### 4.3 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dilakukan kepada 50 responden yaitu pengetahuan anak usia sekolah (7-12 tahun) tentang protokol kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Agustus- 05 September 2022 di RW 16 Kelurahan Sukagalih dilakukan kepada 50 responden dengan 25 pertanyaan dengan hasil penelitian sebagai berikut :

#### 4.3.1 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan

Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan kuisioner sebanyak 25 pertanyaan kepada 50 responden di RW 16 Kelurahan Sukagalih dengan sub variabel tentang pengertian protokol kesehatan, didapatkan hasil dibawah ini :

**Table 4.3**

**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	<b>11</b>	<b>22</b>

<b>Cukup</b>	24	48
<b>Kurang</b>	15	30
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 50 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang pengertian protokol kesehatan adalah sebagian dari setengah responden yaitu 24 anak usia sekolah (48%) memiliki pengetahuan yang cukup, sebagian kecil dari setengah responden yaitu 15 anak usia sekolah (30%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian kecil dari responden yaitu 11 anak usia sekolah (22%) memiliki pengetahuan baik.

#### 4.3.2 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- Jenis Protokol Kesehatan

Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan kuisisioner sebanyak 25 pertanyaan kepada 50 responden di RW 16 Kelurahan Sukagalih dengan sub variabel tentang jenis- jenisprotokol kesehatan, didapatkan hasil dibawah ini :

**Table 4.4**

#### **Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- Jenis Protokol Kesehatan Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	13	26
<b>Cukup</b>	21	42
<b>Kurang</b>	16	32
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 50 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang jenis- jenis protokol kesehatan adalah sebagian dari setengah responden yaitu 21 anak usia sekolah (42%) memiliki pengetahuan yang cukup, sebagian kecil dari setengah responden

yaitu 16 anak usia sekolah (32%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian kecil dari responden yaitu 13 anak usia sekolah (26%) memiliki pengetahuan baik.

#### 4.3.3 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan

Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan kuisisioner sebanyak 25 pertanyaan kepada 50 responden di RW 16 Kelurahan Sukagalih dengan sub variabel tentang manfaat protokol kesehatan, didapatkan hasil dibawah ini :

**Table 4.5**

#### **Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	12	24
<b>Cukup</b>	15	30
<b>Kurang</b>	23	46
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 50 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang manfaat protokol kesehatan adalah sebagian dari setengah responden yaitu 23 anak usia sekolah (46%) memiliki pengetahuan yang cukup, sebagian kecil dari setengah responden yaitu 15 anak usia sekolah (30%) memiliki pengetahuan kurang, dan sebagian kecil dari responden yaitu 12 anak usia sekolah (24%) memiliki pengetahuan baik.

#### 4.3.4 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak Dilaksanakan Protokol Kesehatan

Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan kuisisioner sebanyak 25 pertanyaan kepada 50 responden di RW 16 Kelurahan Sukagalih dengan sub variabel tentang dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan, didapatkan hasil dibawah ini :

**Table 4.6**

**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak Dilaksanakannya Protokol Kesehatan Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	17	34
<b>Cukup</b>	19	38
<b>Kurang</b>	14	28
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 50 responden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan adalah sebagian kecil dari responden yaitu 19 anak usia sekolah (38%) memiliki pengetahuan yang cukup, sebagian kecil dari responden yaitu 17 anak usia sekolah (34%) memiliki pengetahuan baik, dan sebagian kecil dari responden yaitu 14 anak usia sekolah (28%) memiliki pengetahuan kurang.

#### 4.3.5 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan

Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan kuisioner sebanyak 25 pertanyaan kepada 50 responden di RW 16 Kelurahan Sukagalih dengan sub variabel tentang cara melakukan protokol kesehatan, didapatkan hasil di bawah ini :



**Table 4.7**

**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	13	26
<b>Cukup</b>	13	26
<b>Kurang</b>	24	48
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 50 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang cara melakukan protokol kesehatan adalah sebagian dari responden yaitu 24 anak usia sekolah (48%) memiliki pengetahuan kurang, sebagian kecil dari responden yaitu 13 anak usia sekolah (26%) memiliki pengetahuan baik, dan sebagian kecil dari responden yaitu 13 anak usia sekolah (26%) memiliki pengetahuan cukup.

**4.3.6 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan**

Setelah dilakukan penelitian dengan menggunakan kuisisioner sebanyak 25 pertanyaan kepada 50 responden di RW 16 Kelurahan Sukagalih dengan sub variabel tentang cara melakukan protokol kesehatan, didapatkan hasil dibawah ini :

**Table 4.7**

**Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Tahun 2022**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Baik</b>	13	26
<b>Cukup</b>	18	36
<b>Kurang</b>	19	38
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Hasil Penelitian, 2022.

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 50 reponden yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan anak usia sekolah tentang protokol kesehatan adalah sebagian kecil dari responden yaitu 19 anak usia sekolah (38%) memiliki pengetahuan yang kurang, sebagian kecil dari responden yaitu 18 anak usia sekolah (36%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebagian kecil dari rsponden yaitu 13 anak usia sekolah (26%) memiliki pengetahuan baik.

#### 4.4 Pembahasan

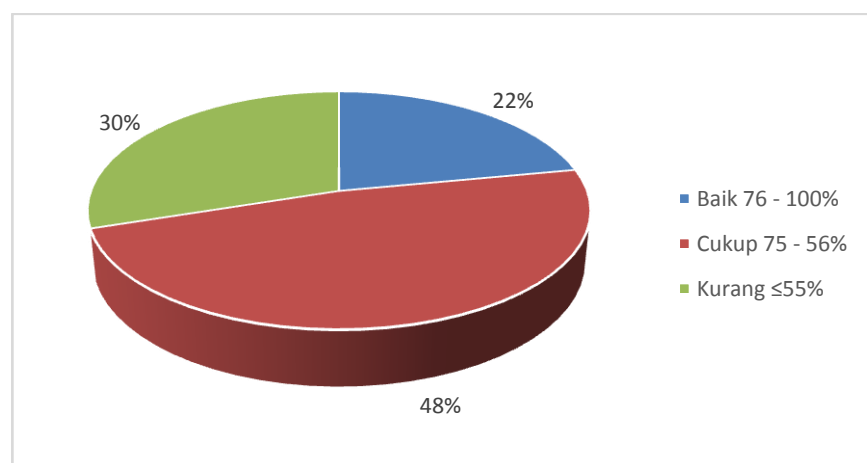
##### 4.4.1 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan merupakan aturan dan ketentuan yang dibuat pemerintah untuk menanggulangi penyebaran virus Covid-19 yang harus diterapkan oleh semua kalangan masyarakat. Di indonesia protokol kesehatan disebut dengan 5M yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Diagram 4.1**

##### **Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Pengertian Protokol Kesehatan**



Pada subvariabel pengertian protokol kesehatan, didapatkan bahwa sebagian dari responden (48%) atau sebanyak 24 anak usia sekolah berpengetahuan cukup.

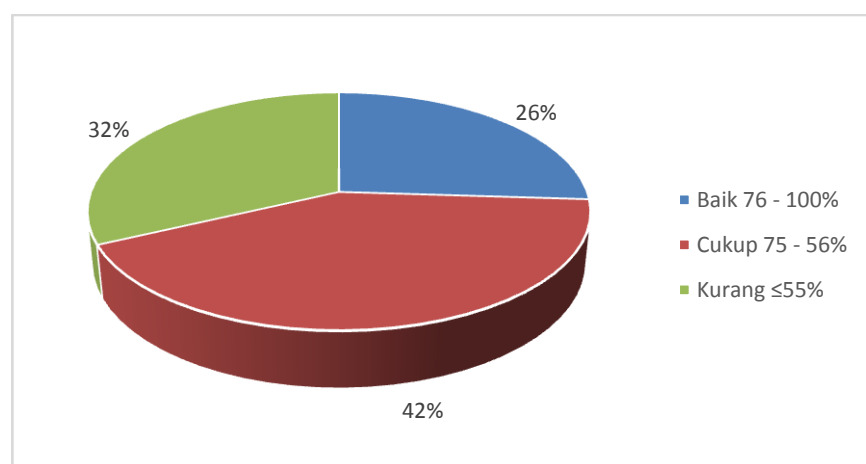
Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden yaitu anak usia sekolah memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian protokol kesehatan. Hal ini dikarenakan pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi. Informasi merupakan transfer pengetahuan. Informasi dijumpai dalam kehidupan sehari – hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi.

Di era digital ini dengan seiring berkembangnya teknologi informasi, semakin memudahkan manusia dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Informasi sangat dibutuhkan orang untuk menambah wawasan, memperbarui pengetahuan, dan sebagai bahan beropini. Bahkan, tak jarang informasi digunakan sebagai bahan dasar dalam membuat keputusan. Saat ini, telah banyak ditemukan di media, baik cetak maupun online, yang memberikan informasi mengenai protokol kesehatan. Meskipun begitu, anak usia sekolah masih harus diberi pemahaman dan penjelasan baik oleh orang tua, keluarga tentang protokol kesehatan dan juga perlu adanya kerja sama dengan petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan program penyuluhan tentang protokol kesehatan, khususnya pengertian protokol kesehatan itu sendiri.

#### 4.4.2 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- Jenis Protokol Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Diagram 4.2**  
**Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Jenis- jenis Protokol Kesehatan**



Pada subvariabel jenis- jenis protokol kesehatan, didapatkan bahwa sebagian dari responden (42%) atau sebanyak 21 anak usia sekolah berpengetahuan cukup, mengingat responden anak anak yang masih SD (sekolah dasar ).Maka, hal yang mesti di lakukan adalah kepekaan tentang betapa pentingnya mengetahui jenis jenis protokol kesehatan. Sehingga anak dapat berpartisipasi dalam menanggulangi covid-19.

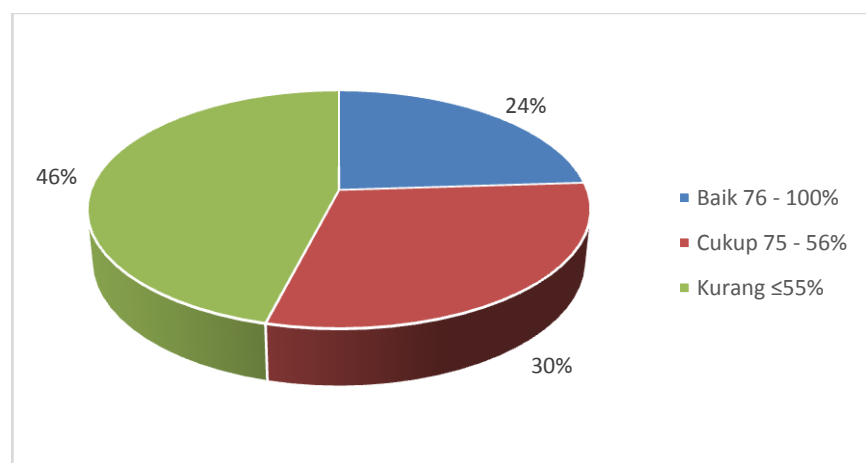
Kebanyakan anak hanya mengetahui beberapa jenis- jenis protokol kesehatan yaitu memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Sebagian anak juga tidak mengetahui jenis- jenis protokol kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya penyuluhan kesehatan tentang protokol kesehatan, khususnya jenis- jenis protokol kesehatan sehingga anak dapat menerapkan dalam kehidupan sehari harinya.

#### 4.4.3 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Diagram 4.3**

#### **Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Manfaat Protokol Kesehatan**



Pada subvariabel manfaat protokol kesehatan, didapatkan hasil bahwa sebagian dari responden (46%) atau sebanyak 23 anak usia sekolah berpengetahuan kurang. Hal ini berkaitan pula dengan tingkat pendidikan anak

yang masih SD (Sekolah Dasar). Bahkan para anak-anak tidak mengetahui manfaat dari protokol kesehatan.

Untuk itu perlu adanya penyuluhan tentang protokol kesehatan, khususnya manfaat protokol kesehatan, serta penting ditekankan kepada anak untuk menerapkan protokol kesehatan apalagi kepada anak yang pernah terkena covid-19. Sebab ilmu pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja melainkan dari pengalaman.

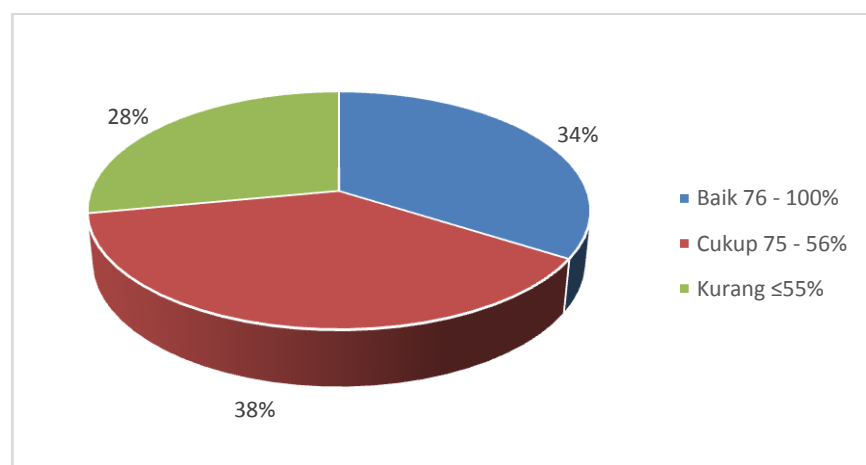
Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.<sup>62</sup>

#### 4.4.4 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak Dilaksanakannya Protokol Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Diagram 4.4**

#### **Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Dampak Tidak Dilaksanakannya Protokol Kesehatan**



<sup>62</sup>Prof. Dr. Doekidjo Notoadmodjo, op.cit, hlm. 13.

Pada subvariabel dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan, didapatkan hasil bahwa sebagian kecil dari responden (38%) atau sebanyak 19 anak usia sekolah berpengetahuan cukup. Hal ini berkaitan pula dengan tingkat pendidikan anak yang masih SD (Sekolah Dasar).

Pengetahuan sangatlah penting untuk menunjang segala aktivitas sehari-hari. Dengan pengetahuan, akan membuat sesuatu menjadi baik dan terencana. Begitu pula bila seseorang anak usia sekolah mengetahui tentang dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan, maka anak usia sekolah akan terhindar dari terpaparnya virus covid-19.

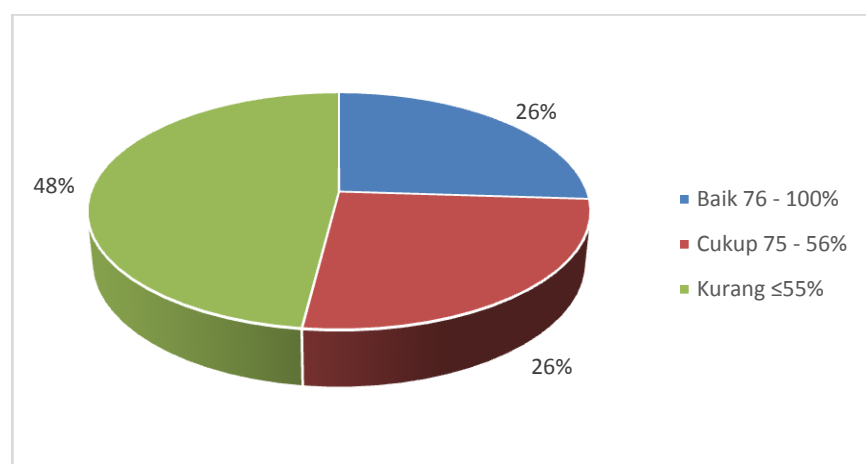
Untuk itu, perlu adanya penyuluhan oleh tenaga kesehatan kepada anak usia sekolah tentang protokol kesehatan, khususnya tentang dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan untuk menanggulangi peningkatan kasus covid-19 pada anak usia sekolah.

#### 4.4.5 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Diagram 4.5**

#### **Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Cara Melakukan Protokol Kesehatan**



Pada subvariabel cara melakukan protokol kesehatan, didapatkan hasil bahwa sebagian dari responden (48%) atau sebanyak 24 anak usia sekolah berpengetahuan kurang. Hal ini berkaitan pula dengan tingkat pendidikan anak

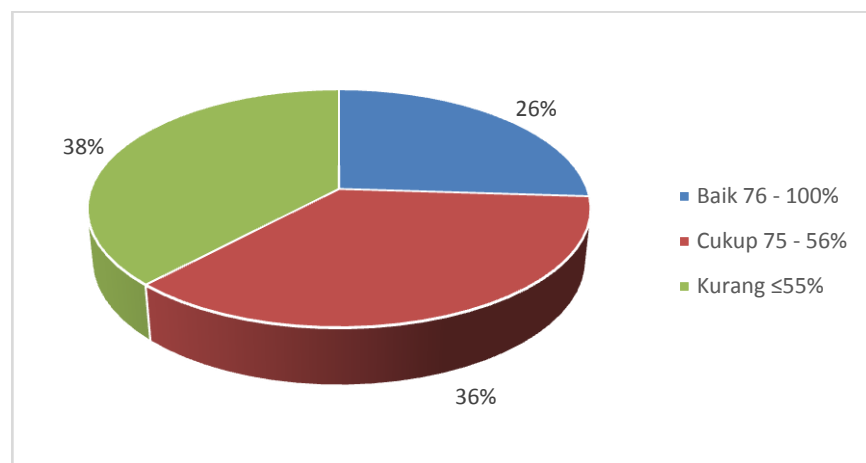
yang masih SD (Sekolah Dasar), maupun kurangnya informasi yang didapatkan ataupun kurangnya memanfaatkan informasi yang ada dilingkungannya. Ini menyebabkan anak memiliki pengetahuan yang kurang tentang cara melakukan protokol kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan adanya penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan tentang protokol kesehatan, khususnya tentang cara melakukan protokol kesehatan.

#### 4.4.6 Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Diagram 4.6**  
**Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan**



Pada subvariabel cara melakukan protokol kesehatan, didapatkan hasil bahwa sebagian kecil dari responden (38%) atau sebanyak 19 anak usia sekolah berpengetahuan kurang.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang terdiri dari pendidikan, umur, jenis kelamin sedangkan faktor eksternal terdiri dari lingkungan dan sosial budaya. Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau tahu seseorang tentang objek melalui indera yang dilaluinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya).

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang terdiri dari tingkat pendidikan, umur dan jenis kelamin dimana berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita yang menentukan untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Sedangkan umur dihitung mulai dari kelahiran. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dan jenis kelamin menentukan seseorang untuk bertindak secara logika atau rasional.

Melihat penelitian diatas terlihat bahwa secara keseluruhan variabel pengetahuan anak usia sekolah kurang dan subvariabel rata- rata pengetahuan anak usia sekolah cukup, dan pada kenyataannya dipangan masih banyak anak usia sekolah tidak menerapkan protokol kesehatan. Pengetahuan anak usia sekolah yang kurang mungkin saja karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya protokol kesehatan di masa covid-19 , oleh karena itu perlunya tenaga kesehatan khususnya perawat anak dan komunitas dapat bekerja sama dengan pemerintah atau kader- kader yang ada dimasyarakat untuk meningkatkan penyuluhan tentang protokol kesehatan.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RW 16 Kelurahan Sukagalih kepada 50 responden mengenai Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022, di dapatkan hasil bahwasebagian kecil dari responden yaitu 19 anak usia sekolah (38%) memiliki pengetahuan yang kurang, sebagian kecil dari responden yaitu 18 anak usia sekolah (36%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebagian kecil dari responden yaitu 13 anak usia sekolah (26%) memiliki pengetahuan baik tentang protokol kesehatan covid-19. Adapun kesimpulan per subvariabel adalah sebagai berikut:

1. Sebagian dari responden (48%) memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian protokol kesehatan
2. Sebagian dari responden (42%) memiliki pengetahuan cukup tentang jenis – jenis protokol kesehatan
3. Sebagian dari responden (46%) memiliki pengetahuan kurang tentang manfaat protokol kesehatan
4. Sebagian kecil dari responden (38%) memiliki pengetahuan cukup tentang dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan
5. Sebagian dari responden (48%) memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan protokol kesehatan

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan :

##### **5.2.1 Untuk profesi keperawatan**

Setelah mendapatkan masukan dari hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi perawat untuk dapat lebih meningkatkan peranannya sebagai health educator dan advocator, seperti melakukan penyuluhan ke berbagai tempat seperti kampus, sekolahan, dan lingkungan masyarakat sehingga bisa

membantu untuk mengedukasi dan mencegah terjadinya peningkatan kasus covid-19 karena tidak mengetahui dan tidak menerapkan protokol kesehatan.

#### 5.2.2 Untuk Responden Penelitian

Bagi responden harus lebih meningkatkan pengetahuan tentang Protokol kesehatan dengan cara mengikuti penyuluhan kesehatan atau mencari informasi melalui televisi, internet dan media sosial.

#### 5.2.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti mengenai protokol kesehatan dan peneliti berharap agar topik ini dan pembahasan yang telah di paparkan dapat menimbulkan rasa keingintahuan untuk mengadakan penelitian lanjutan. dengan cara mengadakan wawancara atau penyebaran kuisisioner yang lebih luas guna mendapatkan hasil yang maksimal.

#### 5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian lebih baik tentang protokol kesehatan covid-19 dan dapat memanfaatkan data penelitian ini sebagai data dasar penelitian selanjutnya.

#### 5.2.6 Bagi Puskesmas

Disarankan agar hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi puskesmas untuk melakukan penyuluhan tentang protokol kesehatan covid-19 yang dapat dilakukan masyarakat khususnya anak usia sekolah dan mengatur strategi untuk mencegah terjadinya kasus peningkatan covid-19 dengan melakukan screening sejak dini.

#### 5.2.7 Bagi Lokasi Penelitian

Bagi pihak lokasi penelitian, di harapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi agar lebih sering melakukan pemantauan terhadap masyarakat khususnya anak usia sekolah agar mentaati dan menerapkan protokol kesehatan, serta dapat menjalin kerja sama dengan pihak puskesmas untuk memberikan penyuluhan untuk mencegah terjadinya kasus peningkatan covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- AWawan, dan Dewi M .*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ayu, R, S, et al.2020. Perilaku Pencegahan COVID-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Journal Of Chemical Information and Modeling*, 53(9),pp.1689-1699, diakses pada tanggal 30 April 2022
- Azwar.2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Covid19. Situasi Virus Corona. <https://data.covid-19.go.id>, diakses pada tanggal 30 April 2022.
- Hermina Medan. 2021. Gejala COVID- 19 pada Anak. <https://herminahospitals.com>, diakses pada tanggal 04 Juli 2022.
- Jean Piaget, 2002. *Tingkat Perkembangan Kognitif*. Jakarta, Gramedia.
- Hidayat, A.azis Alimul.2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika : Jakarta.
- Kompas.com.2021.Daftar Provinsi dengan Kasus Tertinggi Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah. <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/27/08371821/idai-kasus-covid-19-pada-anak-paling-banyak-di-jabar?page=1> , diakses pada tanggal 5 Mei 2022.
- Margowati, Sri dkk.2021.Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19. *Community Empowerment* 6 (4), 524-531,2021, diakses pada tanggal 20 Agustus 2021.
- Maulana, Ifdatul. 2021. *Gambaran Kepatuhan Protokol Kesehatan Covid 19 Terhadap Anak Usia Sekolah Tpa Di Mushola Al\_Ikhlas Kelurahan Pasia Nan Tigo Padang Tahun 2021*. *Jurnal Kesehatan*.Tersedia di : DOI: <https://doi.org/10.35913/jk.v9i1.229>, diakses pada tanggal 21 April 2021.
- Mudakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Kemenkeu.2021.Kenali Jenis Masker yang Direkomendasikan oleh WHO Untuk Cegah

- Penularan COVID 19. <https://www.djkn.kemken.go.id/kanwil-jakarta/baca-artikel/123521/Kenali-Jenis-Masker-yang-Direkomendasikan-Oleh-WHO-Untuk-Cegah-Penularan-COVID-19.html> ,Diakses pada tanggal 20 Agustus 2022.
- Kementrian Kesehatan. 2021. Infeksi Emerging Kementrian Kesehatan RI. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/info-corona-virus/begini-cara-mencuci-tangan-yang-benar>. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2021.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan Pengendalian Corona Virus Disease ( Covid-19)*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI.2020.Pelaksanaan Vaksinisasi COVID-19 di Indonesia Membutuhkan Waktu 15 Bulan – Sehat Negeriku. Tersedia di : <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/> , di akses pada 12 Mei 2022.
- Pakaya, Ririn dkk.2021. *Penerapan 3 M ( Memakai Masker, Mencuci Tangan, Dan Menjaga Jarak) Dalam Upaya Pencegahan Penularan Corona Virus Disease ( Covid-19) Di Desa Moholiyo Kec. Asparaga Kabupaten Gorontalo*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 3 (1) , 2021., diakses pada tanggal 07 Mei 2022.
- Poerwadarminta.2006.*Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Nursalam.2016.*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*.Edisi.4.Jakarta: Salemba Medika.
- Soekidjo Notoatmodja. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono.2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Syafutra Artama,(dkk.) 2021.*Kepatuhan Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Pencegah COVID-19 Di Lingkungan Sangingloe Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponte*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 10 (1), 2021, 65-72, Tersedia di : DOI:[https:// doi.org/10.12345/jikp.v10i1.24](https://doi.org/10.12345/jikp.v10i1.24), diakses pada 24 Maret 2022.
- Suharsimi Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Worldometer.info. COVID- 19 CORONAVIRUS PANDEMIC. <https://www.worldometers.info>, diakses pada tanggal 30 April 2022

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**(INFORMEND CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur:

Alamat:

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa Prodi Studi D-III Fakultas Universitas Bhakti Kencana Garut, atas nama :

Nama: Ayu Triani

NIM: 191FK06042

Dengan judul penelitian “Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 Tahun) Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 Di Rw 16 Kelurahan Sukagalih Wilayah Kerja Puskesmas Pembangunan Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2022”.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut, ..... 2022

Responden

(.....)

### KISI- KISI INSTRUMEN

<b>No.</b>	<b>Pertanyaan / Sub Variabel</b>	<b>Soal</b>
1.	Pengertian protokol kesehatan	1 – 4
2.	Jenis- jenis protokol kesehatan	5 – 8
3.	Manfaat protokol kesehatan	9 – 12
4.	Dampak tidak dilaksanakan protokol kesehatan	13 – 16
5.	Cara melakukan protokol kesehatan	17 –26

## KUSIONER PENELITIAN

No Responden : ( diisi oleh peneliti)

Inisial :

Kelas :

Umur :..... tahun

Jenis Kelamin :  Perempuan  Laki-Laki

### A. Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pertanyaan di bawah ini dengan benar

- Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda benar dengan memberi tanda silang ( X ) pada jawaban tersebut.
- Setiap pertanyaan hanya diisi dengan satu jawaban.

### B. Pertanyaan

1. Apa yang dimaksud dengan Protokol kesehatan ?
  - a. Merupakan aturan dan ketentuan untuk menanggulangi penularan demam
  - b. Merupakan aturan dan ketentuan untuk menanggulangi penularan diare
  - c. Merupakan aturan dan ketentuan untuk menanggulangi penularan Covid-19
  - d. Merupakan aturan dan ketentuan untuk menanggulangi penularan Batuk
2. Siapa yang membuat aturan dan ketentuan Protokol kesehatan ?
  - a. Pemerintah
  - b. Masyarakat
  - c. Menteri
  - d. Tokoh ulama
3. Siapa saja yang harus mengikuti aturan dan ketentuan protokol kesehatan?
  - a. Semua kalangan masyarakat
  - b. Remaja
  - c. Anak usia sekolah
  - d. Lansia
4. Apa sebutan Protokol Kesehatan di Indonesia ....
  - a. 2 M
  - b. 3 M

- c. 4 M
  - d. 5 M
5. Apa jenis protokol kesehatan ke satu ?
    - a. Memakai masker
    - b. Mencuci tangan
    - c. Menjauhi kerumunan
    - d. Menjaga Jarak
  6. Masker adalah salah satu dari jenis protokol kesehatan yaitu sebagai Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung, dan wajah dari pathogen yang ditularkan melalui?
    - a. Air
    - b. Udara (airbone)
    - c. Api
    - d. Tanah
  7. Mencuci tangan merupakan salah satu dari jenis- jenis protokol kesehatan yaitu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari. Mencuci tangan biasanya menggunakan ?
    - a. Air mengalir
    - b. Sabun
    - c. Air mengalir dan sabun
    - d. Sabun dan handsanitizer
  8. Apa jenis protokol kesehatan ke dua ?
    - a. Memakai masker
    - b. Mencuci tangan
    - c. Menjaga jarak
    - d. Menjauhi kerumunan
  9. Apa manfaat protokol kesehatan di bawah ini ?
    - a. Mengurangi resiko penularan virus
    - b. Menyebarkan virus
    - c. Membawa virus ke tubuh
    - d. Agar memudahkan terpapar virus
  10. Menjaga jarak dan menjauhi kerumunan agar tidak terpapar virus Covid- 19 merupakan manfaat protokol kesehatan yaitu?
    - a. Membawa virus ke tubuh



- b. Menyebarkan virus ke orang lain
  - c. Melindungi diri dan orang lain dari virus
  - d. Mudah terpapar virus
11. Bagaimana cara agar mengurangi risiko penularan virus corona?
- a. Tidak memakai masker saat berpergian
  - b. Tidak menerapkan jaga jarak
  - c. Membatasi jumlah interaksi langsung dengan orang lain
  - d. Berkerumun
12. Mengurangi resiko penularan virus covid- 19 merupakan salah satu dari ?
- a. Cara melakukan protokol kesehatan
  - b. Jenis jenis protokol kesehatan
  - c. Dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan
  - d. Manfaat protokol kesehatan
13. Apa dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan ?
- a. Mengurangi resiko penularan virus
  - b. Mencegah penyebaran covid-19 tanpa gejala
  - c. Melindungi diri dan orang lain
  - d. Mudah terpapar virus
14. Mudah terpapar virus covid- 19 merupakan salah satu dari ?
- a. Dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan
  - b. Manfaat protokol kesehatan
  - c. Cara melakukan protokol kesehatan
  - d. Jenis jenis protokol kesehatan
15. Menyebarkan virus covid-19 ke orang lain adalah dampak dari ?
- a. Tidak dilaksanakannya protokol kesehatan
  - b. Menerapkan protokol kesehatan
  - c. Dilaksanakannya protokol kesehatan
  - d. Melakukan semua protokol kesehatan
16. Mudah terpapar virus covid- 19 merupakan salah satu dari ?
- a. Manfaat protokol kesehatan
  - b. Cara melakukan protokol kesehatan
  - c. Dampak tidak dilaksanakannya protokol kesehatan

- d. Jenis jenis protokol kesehatan
17. Masker medis di saat pandemi covid-19 sebaiknya digunakan selama?
- a. Sehari 1 kali pakai
  - b. Sehari 2 kali pakai
  - c. Sehari 3 kali pakai
  - d. Sehari 4 kali pakai
18. Apa yang akan di lakukan saat masker yang digunakan menjadi lembab?
- a. Membiarkannya
  - b. Membuangnya
  - c. Membuangnya dan mengganti masker baru
  - d. Memakai double masker
19. Siapa saja yang wajib menggunakan masker wajib di masa pandemi Covid-19 ini?
- a. Anak- anak
  - b. Remaja
  - c. Lansia
  - d. Semua kalangan masyarakat
20. Bagaimana cara pemasangan masker yang benar ?
- a. Menutupi Jidat, mata, sampai hidung
  - b. Menutupi hidung, mulut, sampai dagu
  - c. Menutupi mata, hidung, sampai mulut
  - d. Menutupi hidung sampai mulut
21. Berapa lama mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir?
- a. 10-15 detik
  - b. 15-20 detik
  - c. 20-30 detik
  - d. 40-60 detik
22. Di masa pandemi ini cuci tangan terbukti efektif mencegah penularan virus corona karena tangan yang bersih setelah dicuci dapat mengurangi risiko masuknya?
- a. Virus covid-19
  - b. Kuman
  - c. Bakteri
  - d. Kotoran
23. Berapa meter menjaga jarak dengan orang lain?
- a. 1-2 meter

- b. 3- 4 meter
  - c. 5- 6 meter
  - d. 7- 8 meter
24. Menghindari perkumpulan yang menyebabkan banyak orang agar tidak terjadi penularan covid -19 adalah cara melakukan protokol kesehatan ?
- a. Memakai masker
  - b. Menjaga jarak
  - c. Menjauhi kerumunan
  - d. Mengurangi mobilitas
25. Apa upaya mengikuti pembelajaran jarak jauh dari rumah secara daring di masa pandemi bertujuan untuk?
- a. Mengurangi kebebasan
  - b. Mengurangi gerak
  - c. Mengurangi mobilitas
  - d. Mengurangi biaya sekolah
26. Apa yang di maksud dengan mengurangi mobilitas ?
- a. Gerakan
  - b. Makanan
  - c. Perpindahan dari satu tempat ke tempat lainnya
  - d. Kebebasan

## KUNCI JAWABAN KUESIONER

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. C  | 16. C |
| 2. A  | 17. A |
| 3. A  | 18. C |
| 4. D  | 19. D |
| 5. A  | 20. B |
| 6. B  | 21. D |
| 7. C  | 22. A |
| 8. B  | 23. A |
| 9. A  | 24. C |
| 10. C | 25. C |
| 11. C | 26. C |
| 12. D |       |
| 13. D |       |
| 14. A |       |
| 15. A |       |



**HASIL UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS  
INSTRUMEN PENELITIAN**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.947	30

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.55	.510	20
P2	.80	.410	20
P3	.65	.489	20
P4	.50	.513	20
P5	.50	.513	20
P6	.90	.308	20
P7	.55	.510	20
P8	.55	.510	20
P9	.55	.510	20
P10	.65	.489	20
P11	.85	.366	20
P12	.45	.510	20
P13	.50	.513	20

P14	.70	.470	20
P15	.50	.513	20
P16	.60	.503	20
P17	.55	.510	20
P18	.50	.513	20
P19	.60	.503	20
P20	.50	.513	20
P21	.55	.510	20
P22	.55	.510	20
P23	.50	.513	20
P24	.85	.366	20
P25	.50	.513	20
P26	.55	.510	20
P27	.50	.513	20
P28	.60	.503	20
P29	.50	.513	20
P30	.60	.503	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	17.10	78.726	.743	.944
P2	16.85	83.818	.230	.949
P3	17.00	81.053	.502	.947
P4	17.15	81.187	.461	.947
P5	17.15	78.029	.819	.943
P6	16.75	83.776	.327	.948
P7	17.10	81.253	.456	.947
P8	17.10	78.937	.718	.944

P9	17.10	77.989	.828	.943
P10	17.00	81.474	.453	.947
P11	16.80	84.063	.226	.948
P12	17.20	80.274	.566	.946
P13	17.15	78.345	.782	.944
P14	16.95	80.997	.531	.946
P15	17.15	77.924	.831	.943
P16	17.05	80.261	.577	.946
P17	17.10	81.147	.468	.947
P18	17.15	78.029	.819	.943
P19	17.05	80.787	.517	.946
P20	17.15	78.029	.819	.943
P21	17.10	81.147	.468	.947
P22	17.10	79.884	.610	.946
P23	17.15	79.292	.674	.945
P24	16.80	83.537	.305	.948
P25	17.15	78.555	.758	.944
P26	17.10	79.358	.670	.945
P27	17.15	78.029	.819	.943
P28	17.05	81.103	.481	.947
P29	17.15	81.187	.461	.947
P30	17.05	78.997	.723	.944

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
17.65	85.713	9.258	30



REKAPITULASI HASIL PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH (7-12 TAHUN) TENTANG PROTOKOL KESEHATAN COVID-19

DI RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL

KABUPATEN GARUT

NR	umur	Jenis Kelamin	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Jml	Jml	%	Ttg	
1	11 thn	P	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	15	57	Cukup	
2	8 thn	P	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	15	57	Cukup	
3	12 thn	P	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	18	69	Cukup		
4	11 thn	L	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	16	61	Cukup	
5	8 thn	L	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	9	34	Kurang		
6	10 thn	P	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	11	42	Kurang	
7	9 thn	L	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16	61	Cukup	
8	12 thn	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	19	73	Cukup		
9	11 thn	L	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	15	57	Cukup	
10	12 thn	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	100	Baik		
11	10 thn	P	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	14	53	Kurang	
12	11 thn	P	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	84	Baik	
13	7 thn	L	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10	38	Kurang	
14	10 thn	P	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	17	65	Cukup	
15	11 thn	L	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	13	50	Kurang		
16	12 thn	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	96	Baik		
17	10 thn	P	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	18	69	Cukup	
18	7 thn	P	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	12	46	Kurang	
19	12 thn	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	100	Baik	
20	12 thn	L	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	14	53	Kurang
21	9 thn	L	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11	50	Kurang	
22	11 thn	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	100	Baik	
23	10 thn	L	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	72	Cukup	
24	8 thn	P	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	50	Kurang	
25	10 thn	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	20	92	Baik	
26	9 thn	L	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	9	34	Kurang		
27	12 thn	P	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	18	69	Cukup	
28	7 thn	L	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	76	Baik	
29	11 thn	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	88	Baik	
30	12 thn	P	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	21	80	Baik
31	12 thn	P	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	17	65	Cukup	
32	11 thn	L	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	13	50	Kurang	
33	9 thn	P	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	69	Cukup	
34	10 thn	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	100	Baik	
35	12 thn	P	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	84	Baik
36	8 thn	P	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	38	Kurang
37	7 thn	L	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	14	53	Kurang	
38	11 thn	L	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	19	73	Cukup	
39	11 thn	P	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	42	Kurang	
40	12 thn	P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	100	Baik	
41	10 thn	P	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	19	73	Cukup	
42	10 thn	L	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	57	Cukup	
43	9 thn	P	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	11	42	Kurang	
44	10 thn	L	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	9	34	Kurang	
45	10 thn	L	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	15	57	Cukup	
46	11 thn	P	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	20	76	Baik	
47	7 thn	L	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	14	53	Kurang	
48	9 thn	P	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	34	Kurang	
49	8 thn	P	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	12	46	Kurang	
50	12 thn	L	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	18	69	Cukup	

NR	umur	Jenis Kelamin	PENGERTIAN PROTOKOL KESEHATAN																												PENGERTIAN																											
			PENGERTIAN PROTOKOL KESEHATAN								JENIS-JENIS PROTOKOL KESEHATAN								MANFAAT PROTOKOL KESEHATAN								DAMPAK TIDAK DILAKUKAN PROTOKOL KESEHATAN								CARA MELAKUKAN PROTOKOL KESEHATAN																							
			P1	P2	P3	P4	Jml	%	Teg	P5	P6	P7	P8	Jml	%	Teg	P9	P10	P11	P12	Jml	%	Teg	P13	P14	P15	P16	Jml	%	Teg	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	Jml	%	Teg															
1	11 thn	P	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	0	2	50	Kurang	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	3	75	Cukup	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	4	40	Kurang															
2	8 thn	P	1	1	0	0	2	50	Kurang	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	0	1	1	2	50	Kurang	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	50	Kurang															
3	12 thn	P	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	0	0	1	0	1	25	Kurang	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	60	Cukup															
4	11 thn	L	0	1	0	1	2	50	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	0	2	50	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	60	Cukup															
5	8 thn	L	0	0	1	0	1	25	Kurang	0	1	0	0	1	25	Kurang	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	0	1	0	1	25	Kurang	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	30	Kurang															
6	10 thn	P	1	0	0	0	1	25	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	0	0	1	0	1	25	Kurang	0	1	1	1	3	75	Cukup	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	30	Kurang															
7	9 thn	L	0	1	0	1	2	50	Kurang	1	1	1	0	3	75	Cukup	1	1	1	1	0	3	75	Cukup	0	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang														
8	12 thn	P	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	30	Kurang															
9	11 thn	L	1	1	1	0	3	75	Cukup	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	0	0	1	2	50	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	40	Kurang															
10	12 thn	L	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik															
11	10 thn	P	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	0	1	3	75	Cukup	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	20	Kurang															
12	11 thn	P	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik														
13	7 thn	L	0	0	0	0	0	0	Kurang	0	1	1	0	2	50	Kurang	0	0	0	1	1	25	Kurang	1	0	0	0	1	2	50	Kurang	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	50	Kurang														
14	10 thn	P	1	1	1	0	3	75	Cukup	0	0	1	1	2	50	Kurang	0	1	1	0	2	50	Kurang	1	1	1	1	4	100	Baik	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	60	Cukup															
15	11 thn	L	1	1	0	1	3	75	Cukup	1	0	1	0	2	50	Kurang	1	0	1	0	2	50	Kurang	1	0	1	1	0	3	75	Cukup	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	30	Kurang														
16	12 thn	L	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik															
17	10 thn	P	1	0	1	0	2	50	Kurang	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	60	Cukup															
18	7 thn	P	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	0	3	75	Cukup	1	0	0	1	2	50	Kurang	0	1	0	0	1	25	Kurang	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	30	Kurang															
19	12 thn	L	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik															
20	12 thn	L	1	1	0	1	3	75	Cukup	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	0	1	0	1	25	Kurang	1	1	1	1	4	100	Baik	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	30	Kurang															
21	9 thn	L	1	0	0	0	1	25	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	0	1	0	1	25	Kurang	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5	50	Kurang															
22	11 thn	P	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik															
23	10 thn	L	0	1	1	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	0	2	50	Kurang	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70	Cukup															
24	8 thn	P	1	0	0	0	1	25	Kurang	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	0	0	0	1	25	Kurang	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	5	50	Kurang															
25	10 thn	L	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	Baik															
26	9 thn	L	0	1	0	0	1	25	Kurang	0	0	1	0	2	50	Kurang	1	1	0	0	2	50	Kurang	0	1	0	0	1	25	Kurang	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	30	Kurang															
27	12 thn	P	1	0	1	1	3	75	Cukup	0	1	0	0	1	25	Kurang	0	0	1	1	2	50	Kurang	0	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80	Baik															
28	7 thn	L	1	0	0	1	2	50	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	6	60	Baik															
29	11 thn	P	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	Baik															
30	12 thn	P	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	70	Cukup														
31	12 thn	P	1	1	1	0	3	75	Cukup	0	1	0	0	2	50	Kurang	0	0	1	1	2	50	Kurang	0	1	1	1	4	100	Baik	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	60	Cukup															
32	11 thn	L	1	0	1	1	3	75	Cukup	0	0	1	1	2	50	Kurang	1	1	0	0	2	50	Kurang	0	0	1	0	1	25	Kurang	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	50	Kurang															
33	9 thn	P	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	0	1	0	0	1	25	Kurang	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70	Cukup															
34	10 thn	P	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik															
35	12 thn	P	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	0	1	2	50	Kurang	1	1	1	0	3	75	Cukup	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik														
36	8 thn	P	1	0	1	0	2	50	Kurang	1	1	1	0	3	75	Cukup	0	1	0	1	2	50	Kurang	0	0	0	1	1	25	Kurang	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	20	Kurang															
37	7 thn	L	1	1	1	0	3	75	Cukup	0	0	0	1	1	25	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	3	75	Cukup	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	40	Kurang															
38	11 thn	L	0	1	0	1	2	50	Kurang	0	1	1	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	1	1	4	100	Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70	Cukup															
39	11 thn	P	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	0	0	2	50	Kurang	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	0	0	0	1	25	Kurang	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Kurang															
40	12 thn	P	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	4	100	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik															
41	10 thn	P	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	3	75	Cukup	1	1	0	1	3	75	Cukup	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70	Cukup															
42	10 thn	L	1	1	1	0	3	75	Cukup	0	1	0	0	1	25	Kurang	1	0	0	0	1	25	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70	Cukup															
43	9 thn	P	1	0	1	0	2	50	Kurang	1	0	1	1	3	75	Cukup	1	1	0	0	2	50	Kurang	1	1	0																																

HASIL PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN ANAK USIA SEKOLAH DI RW 16 KELURAHAN SUKAGALIH  
 WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBANGUNAN KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN  
 GARUT 2022

Notes

Output Created		05-Sep-2022 17:26:00
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	50
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Umur Jenis_Kelamin Pengetahuan_Tentang_Pengertian_Protokol_Kesehatan Pengetahuan_Tentang_Jenis_Jenis_Protokol_Kesehatan Pengetahuan_Tentang_Manfaat_Protokol_Kesehatan Pengetahuan_Tentang_Dampak_Tidak_dilaksanakan_Protokol_Kesehatan Pengetahuan_Tentang_Cara_Melakukan_Protokol_Kesehatan Pengetahuan_Tentang_Protokol_Kesehatan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.141
	Elapsed Time	00:00:00.156

[DataSet0]

**Statistics**

		Umur	Jenis_Kelamin	Pengertian_Protokol_Kesehatan	Pengertian_Jenis_Jenis_Protokol_Kesehatan	Pengertian_Manfaat_Praktik_Protokol_Kesehatan	Pengertian_Dampak_Tindakan_Protokol_Kesehatan	Pengertian_Cara_Melakukan_Protokol_Kesehatan	Pengertian_Protokol_Kesehatan
N	Valid	50	50	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

**Frequency Table**

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7 Tahun	5	10.0	10.0	10.0
	8 Tahun	5	10.0	10.0	20.0
	9 Tahun	6	12.0	12.0	32.0
	10 Tahun	11	22.0	22.0	54.0
	11 Tahun	11	22.0	22.0	76.0
	12 Tahun	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Jenis\_Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	27	54.0	54.0	54.0
	Laki- Laki	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pengertian\_Tentang\_Pengertian\_Protokol\_Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	22.0	22.0	22.0
	Cukup	24	48.0	48.0	70.0
	Kurang	15	30.0	30.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pengetahuan Tentang Jenis Jenis Protokol Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	26.0	26.0	26.0
	Cukup	21	42.0	42.0	68.0
	Kurang	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pengetahuan Tentang Manfaat Protokol Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	12	24.0	24.0	24.0
	Cukup	15	30.0	30.0	54.0
	Kurang	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pengetahuan Tentang Dampak Tidak dilaksanakan Protokol Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	34.0	34.0	34.0
	Cukup	19	38.0	38.0	72.0
	Kurang	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pengetahuan\_Tentang\_Cara\_Melakukan\_Protokol\_Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	26.0	26.0	26.0
	Cukup	13	26.0	26.0	52.0
	Kurang	24	48.0	48.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pengetahuan\_Tentang\_Protokol\_Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	26.0	26.0	26.0
	Cukup	18	36.0	36.0	62.0
	Kurang	19	38.0	38.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	



LEMBAR PERBAIKAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ayu Triani  
NIM : 191FK06042  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah (7-12 tahun) tentang Protokol Kesehatan Covid 19 di RW 16 Kelurahan Sukagalih Garut  
Waktu Ujian : Jumat, 9 September 2022

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Perbaiki penulisan cover liter di penduan.	SR
2.	Perbaiki penulisan di Bab 1 → tabel tidak boleh terputung, tambahkan data covid di tangung & kabupaten wia	SR
3.	Perbaiki kerangka pemikutan	
4.	lihat kembali data hasil tabulasi sesuai dengan <sup>baik?</sup> <sub>cukup?</sub> <sub>kurang?</sub>	SR
5.	hasil penelitian tambahkan tabel dan keseluruhan sub variabel	
6.	pembahasan lebih dikaitkan dg hasil di lapangan.	SR
7.	Saran ditambahkan & lokasi penelitian, Puskesmas wilayah kerja tempat penelitian, dan lebih aplikatif & saemnya	SR
8.	lampiran tambahkan inform consent	SR
10.		

Garut, 9 September 2022  
PENGUJI

SR  
(.....Janti Penguji.....)



LEMBAR PERBAIKAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : AYU Triani  
NIM : 191.FK.06042  
Judul Skripsi :  
Waktu Ujian :

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Abstrak	
2	Mekanisme penulisan	
3	Kerangka pemikiran	
4	Validitas	
5	Pembahasan	
6		

Garut, 09 - 09 - 2022

PENGUJI

(Ridwan)