

Efektifitas Penyuluhan tentang Adaptasi Kebiasaan Baru sebagai Upaya Pencegahan Covid-19

Zahrotun Nisak ^{a,1*}, Mayditanian Intan Bunga Pratiwi ^{a,2}, Syntia Veronica Rozana ^{a,3}

^a Department of Public Health, Universitas Negeri Semarang, Jl. Taman Siswa, Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229, Jawa Tengah, Indonesia

¹ zahrotunnisak2@gmail.com; ² mayditanianibprt@students.unnes.ac.id; ³ syntiavero3011@students.unnes.ac.id

*Correspondent Author

ARTICLE INFO

ABSTRACT (10PT)

Article history

Received: 26-01-2022
Revised : 09-03-2022
Accepted: 24-03-2022

Keywords

Adolescent;
COVID-19;
Education;
New Normal;
Health Protocols

Coronavirus disease (COVID-19) is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 virus. The importance of public knowledge about healthy lifestyles to change people's attitudes and behaviour was the basis for carrying out this research, which was carried out at TPQ Al-Masyhud for two weeks in August 2020. This study aims to determine changes in knowledge, behaviour, and attitudes of students at TPQ Al-Masyhud before and after being given the socialization and education of the New Normal. The educational media used were posters, videos, and booklets. The method used was a quasi-experimental method with a pre-test and post-test one-group design without a control group. It was carried out twice, pre-test and post-test. Education was given to 25 children through blended learning, using the WhatsApp application, and limited face-to-face meetings with 5 children. Based on the evaluation results of educational activities, the new habit adaptation protocol significantly impacted aspects of knowledge, attitudes, and behaviour of TPQ Al-Masyhud students. This was evidenced by statistical results using Wilcoxon on the post-test knowledge $p = 0.001$, behavior $p = 0.001$, and attitude $p = 0.001$. Participants could understand the causes and symptoms and also be able to apply COVID-19 prevention methods in daily life, how to use a good and proper mask, how to wash their hands, and ethical ways when coughing.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan salah satu varian penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Beberapa infeksi saluran nafas pada manusia ditimbulkan oleh coronavirus, mulai dari batuk pilek hingga keadaan yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS) dengan gejala ringan hingga berat terutama pada kelompok tertentu (orang yang memiliki komorbiditas seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, penyakit auto imun, lanjut usia, ibu hamil, perokok, serta orang dengan imunitas tubuh rendah, misalnya bayi, balita dan juga penderita kanker) (1) (2). Sebagian besar kasus COVID-19 ditandai dengan gejala gangguan pernapasan akut seperti, demam, batuk, sesak napas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. Kenaikan kasus COVID-19 di Indonesia diakibatkan masih

rendah pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, gejala dan cara mencegah terinfeksi virus COVID-19, sehingga praktik pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat masih kurang efektif (3) (4).

Kenaikan dan penyebaran kasus COVID-19 terjadi begitu cepat serta dalam waktu yang singkat di berbagai wilayah. Pada 21 Agustus 2020, jumlah kasus COVID-19 yang dikonfirmasi mencapai 22.536.278 dengan 789.187 kematian secara global di 216 negara, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat (1). Sedangkan di Indonesia, jumlah kasus yang dikonfirmasi mencapai 149.408 dengan 6.500 kematian (5). Data COVID-19 di Kabupaten Magelang per tanggal 22 Agustus 2020 yang dikonfirmasi hingga 42 kasus dengan 7 kematian (6). Kasus COVID-19 di Desa Krincing berdasarkan data Dinkes Kabupaten Magelang, terdapat 42 orang terkonfirmasi positif dari total 70 pasien pada 26 Mei 2020 (7). Sejak kasus pertama COVID-19 terdeteksi di Indonesia, pemerintah senantiasa mengupayakan langkah-langkah mitigasi dan berbagai kebijakan untuk menekan laju penyebaran, mulai dari adanya penerapan *physical distancing*, hingga Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di berbagai daerah yang terpetakan sebagai episentrum penyebaran (8).

Keberadaan COVID-19 telah mempengaruhi berbagai aspek tatanan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Kebijakan pemerintah untuk melakukan PSBB merupakan salah satu upaya meminimalisir penyebaran COVID-19, namun kebijakan tersebut memberikan dampak pada masyarakat umum, salah satunya dampak di bidang pendidikan. TPQ merupakan lembaga yang berperan sebagai pendidikan non-formal yang berkontribusi dalam pengenalan, pengkajian dan penanaman nilai-nilai Al-Quran. TPQ sangat populer di masyarakat desa (9). Saat ini sedang berada di fase yang bernama Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Adanya kebijakan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan kegiatan dengan mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19 (10).

AKB sebagai transisi atau proses bertahap yang berkaitan pada situasi keadaan pada setiap daerah. Untuk menyukseskan program tersebut perlu adanya sosialisasi dan edukasi secara menyeluruh dari segala aspek hingga ke penduduk desa. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (11), edukasi memiliki arti (perihal) pendidikan. Sedangkan secara istilah, edukasi merupakan proses pengajaran yang dilakukan secara formal maupun nonformal kepada seseorang atau kelompok tertentu. Pentingnya edukasi mengenai protokol kesehatan adaptasi kebiasaan baru kepada masyarakat di berbagai sektor peribadatan, perkantoran, bisnis, perdagangan, sekolah, dan masyarakat serta tempat-tempat umum. Serta edukasi terkait pola hidup bersih dan sehat pada masyarakat, dengan hal tersebut dapat mengubah sikap dan praktik masyarakat. Penyaluran ilmu pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran mampu meningkatkan praktik pencegahan infeksi COVID-19. Terlebih edukasi yang diberikan kepada masyarakat yang berada di pedesaan, yang seringkali masih banyak kesalahan konsep terkait hal-hal baru mengenai COVID-19 (12).

Protokol kesehatan merupakan aturan yang diwajibkan dalam bidang kesehatan untuk meminimalisir penyebaran suatu penyakit. Sedangkan AKB merupakan istilah baru yang digunakan terkait New Normal, atau cara untuk merubah tindakan, gaya hidup, serta kebiasaan saat PSBB mulai dilonggarkan. Menjadi salah satu strategi pemerintah dalam menyelamatkan, dan memulihkan keadaan ekonomi tanpa mengesampingkan sisi kesehatan. Diterapkan pada kawasan penting contohnya tempat ibadah, kawasan pasar atau pertokoan, perkantoran, transportasi umum, hotel, dan restoran, peraturan dilaksanakan apabila kawasan tersebut sudah menjadi zona aman (zona hijau) yang dihitung berdasarkan data dan fakta di lapangan (13).

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Krincing, dimana desa ini merupakan satu di antara 20 desa yang terdapat di Kecamatan Secang, Kabupaten Magelang. Desa Krincing memiliki 8 dusun.

Adapun kedelapan dusun tersebut yaitu Dusun Salakan, Dusun Kerten, Dusun Tawang, Dusun Krincing, Dusun Ngloji, Dusun Selurah, Dusun Bangsren, Dusun Samirono. Dusun Samirono memiliki populasi penduduk sebesar 509 jiwa. Terdiri dari 3 RT dan 2 RW, dengan wilayah bagian barat dan utara berdekatan dengan Dusun Bangsren, bagian selatan berdekatan dengan Dusun Selurah, dan bagian timur berbatasan dengan Dusun Brangkal, Desa Kalikuto, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang (14).

Pelaksanaan penelitian dan pemberdayaan berbasis komunitas ini dilaksanakan di domisili masing-masing mahasiswa, sehingga pelaksanaan berfokus pada permasalahan di Dusun Samirono. Berdasarkan hasil observasi lapangan, didapatkan faktor-faktor yang menjadi permasalahan kesehatan di wilayah RT 31 RW 13 Dusun Samirono, antara lain tindakan masyarakat yang abai terhadap protokol kesehatan saat fase adaptasi kebiasaan baru, dan tidak pernah ada sosialisasi terkait hal tersebut. Adanya masa AKB memerlukan upaya-upaya promotif yang masif ke seluruh aspek masyarakat, termasuk sosialisasi pada usia anak-anak juga sangat diperlukan.

Desa Krincing, Dusun Samirono, Kecamatan Secang, Kabupaten Magelang memiliki beberapa TPQ salah satunya yaitu Taman Pendidikan Al-Qur'an (TPQ) Al-Masyhud, yang mana menjadi salah satu TPQ yang aktif di Dusun Samirono dalam mengadakan proses pembelajaran di masa pandemi COVID-19 sesuai dengan aturan pemerintah yaitu tetap menjalankan protokol kesehatan ketika dusun yang lain libur untuk sementara waktu. TPQ tersebut tetap berusaha melakukan *physical distancing* antar santri, mengatur waktu pembelajaran dan melindungi santri dengan memberikan masker. Namun masih banyak santri yang tidak menaati aturan tersebut. Hal ini menjadi aspek yang menarik bagi tim untuk menginisiasi serta memfasilitasi sosialisasi dan edukasi rutin mengenai protokol kesehatan *new normal* pada masa pandemi COVID-19, sebagai upaya dalam mencegah terjadinya penularan COVID-19 menggunakan berbagai media edukasi. Pemilihan sasaran edukasi pada santri TPQ Al-Masyhud, dikarenakan di tempat tersebut masih banyak usia anak-anak hingga remaja jika dibandingkan tempat lainnya. Pada masa sekarang, fokus utama orang tua, orang dewasa, guru serta masyarakat adalah anak-anak yang mana merupakan kunci masa depan suatu bangsa agar menghasilkan generasi yang sehat dan cerdas. Informasi-informasi penting terkait COVID-19 dan AKB berhak di dapatkan oleh setiap anak yang ada di Negara ini (15). Sehingga edukasi ini cocok dilakukan di TPQ Al-Masyhud karena anggota santrinya dominan usia anak-anak dan remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait perbedaan dan perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik para santri di TPQ Al-Masyhud sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi dan edukasi AKB.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan eksperimen semu yang dijabarkan secara deskriptif. Data perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik diperoleh dengan metode eksperimen semu, dengan rancangan *pre-test post-test one-group design* tanpa kelompok kontrol yang dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum pemberian edukasi (*pre-test*) dan sesudah edukasi (*post-test*). Kuesioner digunakan sebagai instrumen. Populasi pada penelitian ini adalah santri TPQ Al-Masyhud RT 31 RW 13 Desa Krincing. Penelitian ini dilaksanakan dengan sistem *pre-test*, edukasi, dan *post-test*. Jumlah sampel sebanyak 25 orang secara *voluntary sampling*, artinya sampel tersebut telah bersedia mengikuti kegiatan edukasi tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Kegiatan edukasi dilakukan selama 2 minggu pada Agustus 2020, dengan metode diskusi tanya jawab, ceramah menggunakan media edukasi dari setiap topik yang diberikan secara rutin. Edukasi dilaksanakan dengan metode *blended learning*, yaitu menggunakan aplikasi *WhatsApp* dan temu tatap muka secara terbatas 5 orang.

Evaluasi dilakukan berdasarkan hasil analisis kuesioner terkait perubahan pengetahuan, sikap

dan praktik, yang berperan sebagai indikator *outcome*. Kuesioner untuk menilai pengetahuan berisi 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban salah atau benar. Kuesioner sikap berisi 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban setuju dan tidak setuju. Sedangkan kuesioner praktik berisi 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak.

Dilakukan satu kali uji validitas di Dusun Bangsren pada 30 responden yang berbeda dengan 36 item pernyataan. Didapatkan hasil dari uji validitas untuk item pertanyaan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik terkait protokol AKB, 30 item dinyatakan valid dengan nilai tertinggi $r (0,876) > r \text{ table } (0,361)$. Item pernyataan yang tidak valid dieliminasi tanpa menambahkan pernyataan baru karena pernyataan yang valid sudah mewakili pertanyaan yang dibutuhkan oleh peneliti (16). Hasil uji reliabilitas pada ketiga aspek didapatkan bahwa nilai *Cronbach's alpha* pengetahuan AKB sebesar 0,826; sikap terkait AKB =0,842; dan untuk praktik terkait AKB = 0,902 yang artinya item pengetahuan secara keseluruhan dikatakan *reliable* karena nilainya lebih besar dari $r \text{ table } (0,361)$. Hasil dari olah data kuesioner pengetahuan, sikap, dan praktik dianalisis dengan uji Wilcoxon, dan nilai $p < 0,05$ dinyatakan bermakna.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data karakteristik responden TPQ Al-Masyhud. Pada tabel 1. diperoleh 25 orang yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Lebih dari separuh responden memiliki rentang usia 13-17 tahun (64%), dan berjenis kelamin Laki-Laki (60%), serta sedang menempuh pendidikan SMP (44%). Seperti terlihat pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | f | % |
|--------------------------------|----|----|
| Usia | | |
| Elementary School (9-12 Tahun) | 9 | 36 |
| Secondary School (13-17Tahun) | 16 | 64 |
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 15 | 40 |
| Laki-Laki | 10 | 60 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| SD | 10 | 40 |
| SMP | 11 | 44 |
| SMA | 4 | 16 |

Sebelum dilakukan sosialisasi, responden memiliki nilai rata-rata *pre-test* 84,80 untuk aspek pengetahuan, sikap dan praktik. Setelah diberikan intervensi edukasi AKB melalui aplikasi *WhatsApp* dan pertemuan tatap muka terbatas, dengan menggunakan media bantu berupa poster, *booklet* serta beberapa video elektronik yang menarik. Didapatkan perubahan nilai rata-rata *pre* dan *post-test* responden seperti pada Tabel 2:

Table 2. Nilai *Pre* dan *Post test* Pengetahuan, Sikap dan Praktik Responden.

| Kategori | Mean | | selisih | p-value |
|--------------------|-------|-------|---------|---------|
| | pre | post | | |
| Pengetahuan | 84,80 | 87,60 | 2,60 | 0,001 |
| Sikap | 84,80 | 95,20 | 10,4 | 0,001 |
| Praktik | 84,80 | 96,80 | 12 | 0,000 |

Perbedaan perubahan tingkat pengetahuan *pre* dan *post* berdasarkan jenis kelamin dan umur

dapat dilihat seperti pada Tabel 3:

Table 3. Nilai *Pre* dan *Pos test* Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur.

| Kategori | Mean | | | p-value |
|--------------------------------|-------|-------|---------|---------|
| | pre | post | selisih | |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Perempuan | 85,00 | 89,29 | 4,29 | 0,000 |
| Laki-Laki | 84,55 | 85,45 | 0,90 | |
| Umur | | | | |
| Elementary School (9-12 tahun) | 86,67 | 95,56 | 8,89 | |
| Secondary School (13-17 tahun) | 83,75 | 83,13 | -0,62 | |

Perbedaan perubahan sikap yang terlihat dari nilai rata-rata pre dan post berdasarkan jenis kelamin dan umur dapat dilihat seperti pada Tabel 4:

Table 4. Nilai Pre dan Post Sikap Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur.

| Kategori | Mean | | | p-value |
|--------------------------------|-------|-------|---------|---------|
| | pre | post | selisih | |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Perempuan | 85,00 | 96,43 | 11,43 | 0,000 |
| Laki-Laki | 84,55 | 93,64 | 9,09 | |
| Umur | | | | |
| Elementary School (9-12 tahun) | 86,67 | 94,44 | 7,77 | |
| Secondary School (13-17 tahun) | 83,75 | 95,63 | 11,88 | |

Perbedaan perubahan praktik yang dilihat dari nilai rata-rata *pre* dan *post* berdasarkan jenis kelamin dan umur dapat dilihat seperti pada Tabel 5:

Table 5. Nilai *Pre* dan *Post* Praktik Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur.

| Kategori | Mean | | | p-value |
|--------------------------------|-------|-------|---------|---------|
| | pre | post | selisih | |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Perempuan | 85,00 | 97,86 | 12,86 | 0,000 |
| Laki-Laki | 84,55 | 95,45 | 10,9 | |
| Umur | | | | |
| Elementary School (9-12 tahun) | 86,67 | 86,67 | 0 | |
| Secondary School (13-17 tahun) | 83,75 | 95,00 | 11,25 | |

3.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 2. analisis bivariat nilai *pre-test* dan *post-test* dengan uji Wilcoxon, menyatakan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata untuk aspek pengetahuan, sikap, dan praktik para santri terkait protokol kesehatan AKB. Perubahan paling signifikan terjadi pada aspek sikap responden, semula hanya memiliki nilai rata-rata 84,80 menjadi 95,20. Diperoleh *p value* untuk pengetahuan, sikap, dan praktik dengan $p = 0,001$; $p = 0,000$; $p = 0,001 \leq \alpha = 0,05$. Dalam hal tersebut dapat diketahui bahwa ada pengaruh yang bermakna terhadap pemberian intervensi edukasi tentang protokol kesehatan AKB dengan menggunakan ke-3 media (poster,

video, *booklet*). Dengan demikian, penggunaan ke-3 media dalam edukasi efektif diterapkan pada santri. Hal ini dikarenakan media memberikan informasi dengan jelas sehingga pesan dapat dibaca berulang-ulang oleh santri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mahmudah pada tahun 2021 tentang pembinaan AKB di TPQ Darul Huda, menyatakan bahwa edukasi yang dilakukan menunjukkan perubahan yang signifikan dalam hal kepatuhan terhadap penggunaan protokol kesehatan (17).

Pengetahuan menjadi hal yang sangat utama dan penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang (*overt behavior*) (18). Dengan dilaksanakannya kegiatan edukasi terhadap anak-anak TPQ dapat meningkatkan wawasan akan pentingnya protokol kesehatan di masa AKB, sehingga mampu meningkatkan kesadaran anak-anak TPQ dalam menerapkan protokol kesehatan (19).

Menilik lebih lanjut pada tabel 3. Santri perempuan (89,29) memiliki rata-rata pengetahuan setelah edukasi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan santri laki-laki (85,45), begitu pula santri dengan rentang usia 9-12 tahun (95,56) nilai rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan kategori usia 13-17 tahun (83,13). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardiani pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa setelah dilakukan edukasi COVID-19 pada anak terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 35% (20).

Didapatkan nilai $p=0,001 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan pada nilai *pre-test* dan *post-test*, dengan demikian dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada responden atau terdapat pengaruh yang signifikan dari intervensi yang telah dilakukan pada santri TPQ Al-Masyhud. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zukmadini et al tahun 2021, kegiatan edukasi PHBS dalam pencegahan COVID-19 pada saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan anak-anak dengan jumlah pengetahuan sebelum edukasi sebesar 74,48% dan sesudah diberikan edukasi sebesar 86,48% (21).

Kegiatan edukasi sangat berperan penting untuk menambah wawasan serta pemahaman masyarakat akan pentingnya penerapan protokol kesehatan dan pengaruhnya termasuk praktik upaya memutus rantai penyebaran COVID-19. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Anggota KKN Kelompok 34 UINSU yang menyatakan bahwa pemberian edukasi protokol kesehatan dapat meningkatkan pemahaman responden mengenai COVID-19 dan protokol kesehatan. Hal ini dibuktikan ketika responden dapat mempraktikkan cuci tangan dan penggunaan masker dengan benar serta menaati aturan protokol kesehatan (22).

Pada tabel 4, santri perempuan (97,86) memiliki nilai rata-rata praktik lebih tinggi dibanding laki-laki (95,45), begitu pula dengan rentang usia 13-17 tahun (95,00) memiliki nilai rata-rata lebih tinggi dibanding usia 9-12 tahun (86,67). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di TPQ Raudhatul Atfal Al-Musta'in yang menyatakan bahwa terdapat perubahan praktik pencegahan COVID-19 setelah dilaksanakan sosialisasi dan edukasi mengenai pencegahan COVID-19 (23). Sikap dan praktik yang didasari oleh pengetahuan akan lebih mudah diingat dan dilaksanakan jika dibandingkan tanpa pengetahuan (18).

Pengetahuan dan sikap anak yang kurang terhadap protokol kesehatan seperti *physical distancing*, mencuci tangan dengan benar, dan menggunakan masker sebagai upaya memutus rantai penyebaran COVID-19 merupakan faktor utama penyebab angka kejadian COVID-19 pada anak terus terjadi dan semakin meningkat, sehingga, perlu adanya edukasi tentang protokol kesehatan agar anak dapat terhindar dari COVID-19 dan mencegah terjadinya penularan COVID-19 (24).

Pada tabel 5, sejalan dengan nilai pengetahuan dan praktik santri perempuan (96,43) juga nilai rata-rata sikap yang lebih tinggi dibanding santri laki-laki (93,64), dan usia 13-17 tahun

(95,63) memiliki nilai rata-rata sikap lebih tinggi dibanding usia 9-12 tahun (94,44). Didapatkan nilai $p=0,001 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan praktik pada responden atau terdapat pengaruh yang signifikan dari intervensi yang telah dilakukan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Sambo et al, berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan sikap dan praktik setelah diberikan edukasi tentang protokol kesehatan (24).

Perubahan nilai pengetahuan, sikap, dan praktik pada santri TPQ Al-Masyhud disebabkan karena penggunaan media video, booklet, dan poster, menjadikan semua informasi yang diberikan dapat dipahami oleh responden. Sesuai dengan penelitian sebelumnya, yaitu terdapat perbedaan pemahaman responden dibandingkan dengan sebelum dan sesudah memperoleh edukasi pencegahan COVID-19 menggunakan media poster dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan, pemakaian masker, rajin mencuci tangan dengan benar, dan *social distancing* sebagai upaya pencegahan (25).

Pemilihan *booklet* sebagai media edukasi bertujuan agar responden lebih mudah memahami konten informasi yang disampaikan, isi *booklet* cenderung ringan dan dapat dipelajari sendiri jika dibandingkan dengan metode ceramah yang dapat menimbulkan kebosanan (26). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Tedju Hinga pada tahun 2019, penyuluhan kesehatan yang menggunakan media interaktif seperti poster, video atau booklet sangat efektif dan direkomendasikan, akan tetapi dengan mengamati keadaan geografi serta demografi yang meliputi keadaan sosial, ekonomi dan budaya setempat untuk menjadi sebuah inovasi yang memberikan solusi sebagai upaya pengembangan pemahaman masyarakat dalam mengatasi dan penanggulangan berbagai penyakit maupun masalah kesehatan di masyarakat. Oleh karena itu media video *booklet* dan poster dipilih dan digunakan sebagai media edukasi protokol kesehatan adaptasi kebiasaan baru di TPQ Al-Masyhud (27).

Video merupakan salah satu jenis media yang ketika disebarluaskan dapat menjangkau banyak sasaran, tetapi memiliki keterbatasan dalam mencapai perubahan ketrampilan sehingga video perlu diputar berulang-ulang dan ada sesi praktik untuk santri yang berani (28). Materi terkait protokol kesehatan menjaga kebersihan tangan dan tubuh selama saat masa AKB sangat penting untuk disampaikan kepada santri. Setelah beraktivitas dari luar rumah dianjurkan agar segera membersihkan diri, seperti mencuci tangan yang benar menggunakan *hand sanitizer* yang memiliki kandungan alkohol 70% ataupun mandi dengan sabun, selain itu desinfektan juga dapat digunakan untuk membersihkan pakaian dan barang-barang yang dibawa pada saat berada di luar rumah (29). Menjaga kebersihan tangan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam memutus rantai penyebaran virus COVID-19. Mencuci tangan secara berkala dengan sabun dan air merupakan salah satu upaya mencegah penyebaran virus yang mudah dilakukan dan harga terjangkau namun kadang susah untuk dilakukan. (30).

Selain itu, penyampaian edukasi mengenai *physical distancing* saat berada di luar rumah dan keramaian juga menjadi materi yang diberikan kepada santri, seperti himbauan untuk tetap di rumah apabila tidak berkepentingan, *social distancing* ketika di dekat orang lain dengan minimal 1 meter, tidak kontak fisik dengan orang lain, melakukan kegiatan dari rumah, penggunaan masker, bagaimana etika batuk sesuai protokol kesehatan, serta penggunaan masker kain yang sesuai arahan kementerian kesehatan, tips menjaga kesehatan imun tubuh dan upaya-upaya lainnya (31). Sepanjang pelaksanaan program, santri semakin memperlihatkan rasa tertarik dan antusiasnya. Pada tahap akhir santri yang terlihat paling aktif sepanjang pelaksanaan program selanjutnya diberikan kenang-kenangan (32).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu, belum mampu melibatkan seluruh santri TPQ Al-Masyhud dalam mengedukasi secara luring, karena hanya terbatas untuk lima santri saja mengingat masih masa pandemi. Kegiatan terlaksana dengan baik, selain itu program ini belum pernah dilakukan secara daring di tingkat TPQ setempat dan belum pernah ada forum grup untuk berdiskusi mengenai Adaptasi Kebiasaan Baru. Mengingat keterbatasan waktu untuk sosialisasi AKB dengan materi yang cukup banyak, sehingga beberapa santri memberikan masukan terkait waktu kegiatan yang lebih lama supaya pemahaman materi juga lebih efektif, hal tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi untuk pelaksanaan intervensi selanjutnya.

4. Kesimpulan

Kegiatan edukasi protokol Adaptasi Kebiasaan Baru menggunakan media poster, video dan *booklet*, memperoleh respon yang positif dari guru, pengurus dan santri. Penelitian dan kegiatan ini belum pernah dilakukan oleh internal TPQ dalam menghadapi masa AKB, antusiasme santri begitu tinggi dengan adanya kegiatan ini. Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan edukasi protokol adaptasi kebiasaan baru memberikan perubahan yang signifikan terhadap aspek pengetahuan, sikap, praktik santri TPQ Al-Masyhud. Hal tersebut dibuktikan dari hasil statistik terdapat perubahan dan perbedaan nilai antara *pre-test* dan *post-test*, pengetahuan $p=0,001$, sikap $p=0,001$, dan praktik $p=0,001$. Santri mampu memahami penyebab, gejala dan mampu mengaplikasikan cara menggunakan masker yang baik dan tepat, cara mencuci tangan, serta cara beretika saat batuk sebagai upaya pencegahan COVID-19 dalam menjalani masa AKB.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada TPQ Al-Masyhud Desa Krincing, Kecamatan Secang, Kabupaten Magelang yang sudah berpartisipasi dan menyukseskan penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Tidak Ada Konflik Kepentingan.

REFERENSI

1. WHO. Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus. World Health Organization. 2020.
2. Nuraini Ratna SWD. Pencegahan Penyebaran Covid 19. *Arsy*. 2020;1(COVID 19):105-9.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*. 2020;2019:207.
4. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi COVID-19. *Kementrian Kesehat Republik Indones*. 2020;75.
5. SATGAS Covid-19. Data Sebaran di Indonesia. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. 2020.
6. Diskominfo Kab.Magelang. InfoCorona Kabupaten Magelang. Dinas Kominfo Kabupaten Magelang. 2020.
7. Borobudur News. Jadi Desa Terbanyak Kasus Covid di Magelang, Ini Kata Kades Krincing. *Borobudur News Com*. 2020.
8. Dinkes Bali. Adaptasi Kebiasaan Baru Di Masa Pandemi Covid-19. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2020.
9. Hasanah N, Hamdan AM. Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Proses Pembelajaran di Taman Pendidikan Al-Qur'an (TPQ). *J Ris dan Pengabd Masy*. 2021;1(1):70-88.

10. Herdiana D. Penanggulangan COVID-19 Tingkat Lokal Melalui Kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di Provinsi Jawa Barat. *J Gov Innov.* 2020;2(2):131–56.
11. KBBI. KBBI Kamus versi online/daring (dalam jaringan) [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 30]. Available from: <https://kbbi.web.id/edukasi>
12. Pratiwi MIB, Pamelasari D, Azam M. Upaya Pemberdayaan Remaja Berbasis Daring sebagai Inovasi Pencegahan Covid -19 di Desa Wetan. *J Stud Inov.* 2021;1(4):1–9.
13. Nisa DF, Service P. Sosialisasi Menuju Penerapan Adaptasi Kebiasaan Baru pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lumajang. *J Layanan Masy.* 2020;4(2):2–9.
14. Aini K. Faktor-Faktor Pelanggaran Ajaran Agama Pada Remaja Putus Sekolah (Studi Kasus di Dusun Samirono Desa Krincing Kecamatan Secang Kabupaten Magelang Tahun 2018). *Inst Agama Islam Negeri Agama Islam Negeri Salatiga.* 2020;259.
15. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Wahana Visi). Panduan Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19. 2020;1:7–8.
16. D. N. Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika; 2014.
17. Mahmudah RL, Fardiansyah A, Kartiningrum ED. Pembinaan Adaptasi Kebiasaan Baru pada Santri TPQ darul Huda. *J Abdimakes.* 2021;1(1):47–51.
18. Gani HA, Istiaji E, Kusuma AI. Perbedaan Efektivitas Leaflet dan Poster Produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember Dalam Perilaku Pencegahan HIV/AIDS. *J IKESMA.* 2014;10(1):31–48.
19. Nurhana S, Safitri UR, ... Edukasi Penerapan Protokol Kesehatan Di Tpa an-Nur, Dukuh Gading, Ngargosari, Ampel, Boyolali. ... *Ekon Sos ...* [Internet]. 2021;2(09):81–5. Available from: <https://jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/455>
20. Adiani ND, Solikhah MM, Fitriyani N. Edukasi Kesehatan tentang Protokol Covid-19 pada Anak. *J Pengabd Kpd Masy Kesehat.* 2021;1.
21. Zukmadini AY, Karyadi B, Kasrina K. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *J Pengabd Magister Pendidik IPA.* 2020;3(1).
22. Habibi AA, Andini V, Anwar TA. Pendidikan dan Kesehatan : Urgensitas Edukasi Protokol Kesehatan untuk Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19 di Desa Cinta Rakyat. 2021;5(1):716–21.
23. Nis U, Hariyanti F, Pendidikan P, Itsnu M. Pencegahan Penularan Covid-19 melalui Aplikasi Whatsapp Dilembaga TPQ R.A Al-Musta'in Kayoman Purwosari Pasuruan. (June 2021).
24. Sambo M, Beda NS, Odilaricha YC, Marampa L. Pengaruh Edukasi Tentang Protokol Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 pada Anak Usia 10-12 Tahun. *Nurs Care Heal Technol J.* 2021;1(2):72–80.
25. Listina O, Ika D, Solikhati K, Fatmah IS. Edukasi Corona Virus Desease 19 (COVID-19) melalui Penyebaran Poster Kepada Masyarakat Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. *JABI J Abdimas Bhakti Indones.* 2020;1(2).
26. Irawati H, Kartini A, Nugraheni SA. Pengaruh Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terkait Pencegahan Risiko Kehamilan di Kabupaten Pemalang. *J Manaj Kesehat Indones.* 2019;7(2):124–31.
27. Tedju Hinga IA. Efektifitas Penggunaan Media Poster Dan Leaflet Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Di Kabupaten Belu. *CHMK Appl Sci J* [Internet]. 2019;(Vol 2 No 3 (2019): CHMK Applied Scientific

- Journal):111–9. Available from: <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/655>
28. Surtimanah T, Hanifah H, Alfianita D, Nataria N, Audia SS, Mulyawan P, et al. Penyuluhan Pencegahan Covid-19 Melalui Video Bagi Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan. *AS-SYIFA J Pengabdian dan Pemberdaya Kesehat Masy*. 2021;2(1):43.
 29. Chen P, Mao L, Nassis GP, Harmer P, Ainsworth BE, Li F. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *J Sport Heal Sci*. 2020;9(2):103–4.
 30. Roy A, Parida SP, Bhatia V. Role of disinfection and hand hygiene : a COVID-19 perspective. *Int J Community Med Public Heal*. 2020;7(7):2845–9.
 31. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Articles Physical distancing , face masks , and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19 : a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020;395:1973–87.
 32. Muhammad Reza Pahlevi dan APNM. Sosialisasi Dan Edukasi Pencegahan Covid-19 Pada Anak Usia Sekolah Di TPA Noor Iman, Sungai Besar, Banjarbaru Selatan, Kota Banjarbaru. *J Bakti Untuk Negeri* [Internet]. 2021;1(April):1–6. Available from: <http://e-jurnal.stikes-isfi.ac.id/index.php/JBN/article/view/669>