

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET DAN AUDIO VISUAL TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRI DAYAH
INSAN QURANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022**



OLEH :

FARDHI AQLIZAR

1807110125

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET DAN AUDIO VISUAL TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRI DAYAH
INSAN QURANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhamadiyah Aceh



OLEH :

FARDHI AQLIZAR

1807110125

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

BANDA ACEH

2023

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

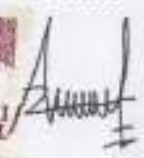
Nama : FARDHI AQLIZAR
NPM : 1807110125
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : PKIP
Judul Skripsi : EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET DAN AUDIO VISUAL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRI DAYAH INSAN QURANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri / tidak dibuat orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataann ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 12 Agustus 2022

Penulis



FARDHI AQLIZAR
1807110125

ABSTRAK

Nama : FARDHI AQLIZAR

NPM : 1807110125

Efektivitas Media Leaflet dan Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang 5M Pencegahan Covid-19 pada Santri Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-Cov-12. Perlunya upaya pencegahan untuk penularan Covid-19 yaitu menerapkan protokol kesehatan 5M untuk Pencegahan Covid-19 guna memutuskan rantai penularan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang 5M untuk Pencegahan Covid-19 adalah sumber informasi yang terbatas dalam lingkungan pesantren karena . Media Leaflet dan Audio Visual adalah media yang dapat digunakan dalam penyampaian informasi pendidikan kesehatan tentang 5M Pencegahan Covid-19. Penelitian bertujuan mengetahui Efektivitas Media Leaflet Dan Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang 5M Pencegahan Covid-19 Pada Santri Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022

Jenis penelitian ini adalah quasi-experimental dengan rancangan Pre Test-Post Test two group design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri putra kelas VIII di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar sebanyak 88 santri. Peneliti mengambil sampel dengan menggunakan Total Sampling dengan jumlah 88 santri dan semua dijadikan sebagai responden, dibagi menjadi 44 santri Media Leaflet dan 44 santri Media Audio Visual.

Hasil Uji T dependent pengetahuan santri tentang 5M Pencegahan Covid-19 di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar dengan menggunakan Media Leaflet dan Media Audio Visual sebelum dan sesudah diberikan intervensi meningkat. Dilihat dari Uji T Independent nilai post test pada Audio Visual 25.14 dan nilai pada Leaflet 24.36.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Media Audio Visual lebih Efektif dari Media Leaflet. Diharapkan kepada pihak Dayah khususnya dibagian tenaga kesehatan yang melakukan penyuluhan sebaiknya lebih banyak menggunakan Media Audio Visual dibandingkan Media Leaflet dalam peningkatan pengetahuan tentang 5M agar dapat cepat untuk meningkatkan pengetahuan santri.

Kata Kunci : Media Leaflet, Media Audio Visual, 5M Pencegahan Covid-19

Daftar Kepustakaan: 40 Bacaan (2010-2022)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Disetujui untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

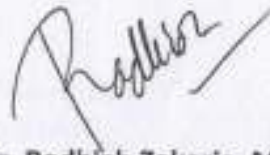
Banda Aceh, Februari 2023

Pembimbing I



Eddy Azwar, SKM, M.Kes

Pembimbing II



Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico, Ib, SKM., MPH)

NIK: 19811029 200603 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET DAN AUDIO VISUAL TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG SM PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRI DAYAH
INSAN QURANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH

FARDHI AQLIZAR
1807110125

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari

Banda Aceh,

Pembimbing I



Eddy Azwar, SKM, M.Kes

Pembimbing II



Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh


(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)
NIK: 19811029 200603 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Sidang Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, Februari 2023

Pembimbing I : Eddy Azwar, SKM, M.Kes

Pembimbing II : Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc

Penguji I : Tahara Dilla Santi, M.Biomed

Penguji II : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)
NIK: 19811029 200603 1 001

BIODATA

Nama : Fardhi Aqlizar
Tempat/Tgl. Lahir : Meulaboh/ 17 September 2000
Agama : Islam
Status : Mahasiswa
Alamat : Lamcot, Aceh Besar
Nama Orang Tua : Safran Yunizar
Pekerjaan Orang Tua : Swasta
Alamat Orang Tua : Lamcot

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : 2007 - 2012
2. SMP : 2013 - 2015
3. SMA : 2016 - 2018
4. FKM : 2018 - Sekarang

Karya Tulis:

EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET DAN AUDIO VISUAL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA SANTRI DAYAH INSAN QURANI ANEUK BATEE
ACEH BESAR TAHUN 2022

Tertanda



FARDHI AQLIZAR
1807110125

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena hanya dengan berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Media Leaflet Dan Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang 5m Pencegahan Covid-19 Pada Santri Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022”**. Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia di permukaan bumi ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terselesaikannya skripsi ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak **Eddy Azwar, SKM, M.Kes** selaku pembimbing I dan juga kepada Ibu **Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc** selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah memberikan arahan, bimbingan serta dukungan mulai dari awal sampai akhir penulisan skripsi ini. Dan juga tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor UNMUHA
2. Bapak Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Kepala Dayah Insan Qur’ani Aceh Besar Aneuk Batee

5. Teristimewa penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ayahanda dan Ibunda serta keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memotivasi penulis selama ini.
6. Semua teman-teman dan sahabat yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, baik dari segi bahasa, penulisan maupun pembahasannya. Akhirnya dengan satu harapan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya, Aamiin.

Banda Aceh, 17 Februari 2023

Terlanda,



FARDHI AQLIZAR

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR (COVER)	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA PENULIS	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat penelitian	7
1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti	7
1.5.2 Manfaat Bagi Dayah	8
1.5.3 Manfaat Bagi Institusi	8
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	9
2.1 Promosi Kesehatan	9
2.1.1 Definisi Promosi Kesehatan	9
2.1.2 Tujuan Promosi Kesehatan	10
2.1.3 Ruang Lingkup.....	11
2.2 Media Promosi Kesehatan	13
2.2.1 Media Promosi Kesehatan	13
2.3 Media Leaflet	14
2.3.1 Definisi Leaflet	16
2.3.2 Syarat-syarat Pembuatan Leaflet	16
2.4 Covid-19	16
2.4.1 Definisi Covid-19	16
2.4.2 Epidemiologi	17
2.4.3 Virologi	18
2.4.4 Etiologi	18
2.4.5 Gejala Klinis.....	19

2.4.6 Penularan	19
2.5 5M Pencegahan Covid-19	21
2.5.1 Bagian-Bagian 5M	21
2.6 Pengetahuan	27
2.6.1 Definisi Pengetahuan	28
2.6.2 Tingkat Pengetahuan	29
2.6.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	31
2.6.4 Pengukuran Pengetahuan.....	31
2.7 Kerangka Teoritis	32
BAB III KERANGKA KONSEP.....	33
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Variable penelitian.....	34
3.3 Definisi Operasional.....	35
3.4 Cara Pengukuran Variabel	35
3.5 Hipotesis penelitian	35
BAB IV METODE PENELITIAN	37
4.1 Jenis Penelitian	38
4.2 Populasi dan Sampel	38
4.3 Jenis Data	39
4.4 Lokasi Penelitian	39
4.5 Pengumpulan Data	39
4.6 Pengolahan Data	39
4.7 Analisa Data	40
4.8 Penyajian Data	42
BAB V GAMBARAN UMUM	43
5.1 Geografis dan Demografis	43
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
6.1 Hasil Penelitian.....	45
6.2 Pembahasan.....	50
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	65
7.1 Kesimpulan.....	65
7.2 Saran	65

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL	35
TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 SEBELUM DIBERIKAN MEDIA LEAFLET DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH BESAR TAHUN 2022	45
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 SESUDAH DIBERIKAN MEDIA LEAFLET DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH BESAR TAHUN 2022	46
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 SEBELUM DILAKUKAN INTERVENSI MEDIA AUDIO VISUAL DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH BESAR TAHUN 2022.....	46
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 SESUDAH DILAKUKAN INTERVENSI MEDIA AUDIO VISUAL DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH BESAR TAHUN 2022.....	47
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI PRE-TEST DAN POST-TEST RATA-RATA TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA KELOMPOK MEDIA LEAFLET DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH BESAR TAHUN 2022.....	48
TABEL 6.6	DISTRIBUSI FREKUENSI PRE-TEST DAN POST-TEST RATA-RATA TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA KELOMPOK MEDIA AUDIO VISUAL DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH BESAR TAHUN 2022	49
TABEL 6.7	EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET DAN MEDIA AUDIO VISUAL TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 TERHADAP PENGETAHUAN SANTRI DI DAYAH INSAN QUR'ANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022.....	50

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 KERANGKA TEORITIS	33
GAMBAR 3.1 KERANGKA KONSEP.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	Angket
LAMPIRAN 2	Tabel Skor
LAMPIRAN 3	Master Tabel
LAMPIRAN 3	Surat Izin Penelitian
LAMPIRAN 4	Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
LAMPIRAN 5	Leaflet
LAMPIRAN 6	Dokumentasi penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang memiliki potensi menimbulkan ancaman kesehatan masyarakat dan menjadi permasalahan yang dialami oleh seluruh negara di dunia. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-Cov-12 di mana virus tersebut menyerang saluran pernapasan dan dapat menginfeksi manusia dan hewan. Oleh sebab itu, upaya pencegahan terhadap memutus rantai penularan penyakit menular tersebut wajib dilakukan secepat mungkin untuk memutuskan rantai penularan COVID-19 (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data dari laman Penanganan Covid-19 pada 11 Juni 2022, total kasus Covid-19 mencapai 6.059.937 kasus terkonfirmasi positif corona di Indonesia. Dari total jumlah kasus di Indonesia, terkonfirmasi 156.641 total kematian yang terjadi akibat virus corona dan sudah 4.593.185 pasien yang telah dinyatakan sembuh (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2022).

Menurut data dari laman INFO COVID-19 pada 11 Juni 2022, total kasus COVID-19 mencapai angka 43.704 terkonfirmasi COVID-19 di Provinsi Aceh. Sedangkan di Kabupaten Aceh Besar menempati kasus tertinggi ke-2 setelah Banda Aceh dengan angka 6.641 terkonfirmasi COVID-19 dan 328 yang terkonfirmasi meninggal akibat COVID-19 (Dinas Komunikasi, 2022).

Hasil studi yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik dan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 pada September 2020 menunjukkan bahwa 75% masyarakat mencuci tangan pakai sabun, 92% memakai masker, dan 73% menjaga jarak dapat mencegah terjadinya penularan COVID-19 (Aldilawati, 2021).

Pentingnya dilakukan penerapan perilaku tersebut terutama pada siswa atau santri di dayah. Seperti yang diketahui, dayah erat dengan kegiatan komunal, hampir di setiap kegiatan dilakukan secara bersama-sama, baik itu dalam proses pembelajaran, makan dan tidur, maupun dalam beribadah, sehingga perlunya penerapan protokol kesehatan secara disiplin

Langkah Protokol kesehatan yang menjadi kebiasaan baru di masyarakat akibat dari adanya pandemi adalah Gerakan 3M, khususnya memakai masker, mencuci tangan pakai sabun, dan menjaga jarak. Namun hal ini dirasa masih kurang, karena angka paparan COVID-19 yang terus meningkat. Penyakit COVID-19 telah menyebabkan keadaan darurat kesehatan di seluruh dunia yang secara signifikan mempengaruhi pandangan orang melihat dunia dan kehidupan sehari-hari. Langkah-langkah dalam upaya pencegahan juga telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi kasus penyebaran COVID-19 seperti mengadakan penyuluhan tentang protokol kesehatan. Hingga saat ini, masyarakat sebenarnya belum sepenuhnya mematuhi himbauan pemerintahan untuk menjalankan Protokol Kesehatan 5M dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 (Arswendi, 2021).

Gerakan 5M merupakan pendukung bagi protokol kesehatan di masa pandemi ini. Menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas adalah sebagai pelengkap bagi Gerakan 3M. Dengan menghindari kerumunan, masyarakat juga diminta untuk menghindari kerumunan ketika berada di luar rumah. Perlu diingat, semakin sering anda bertemu orang,

semakin tinggi kemungkinan terinfeksi COVID-19. Mengurangi mobilitas jika tidak ada kebutuhan mendesak, tetaplah berada di rumah. Meski kita dalam keadaan sehat dan tidak ada gejala dari penyakit, belum tentu kita dapat pulang dengan kondisi yang sama (Hestiana *et al.*, 2021).

Dalam penerapan protokol kesehatan yang konsisten memerlukan kebijakan pendukung, sarana dan prasarana yang memadai serta edukasi dan komunikasi perubahan perilaku yang dapat menjangkau semua lapisan masyarakat dengan informasi yang mudah dipahami, akurat, menarik, dan dapat mendorong terjadinya tindakan perilaku pencegahan (Aldilawati, 2021) .

Dayah Insan Qur'ani adalah lembaga Pendidikan Islam Terpadu yang didirikan Yayasan Pendidikan Ulumul Qur'an (YPUQ) Aneuk Batee pada 2 Maret 2014. Dayah ini beralamat di Gampong Aneuk Batee, Kecamatan Suka Makmur, Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan Profil Dayah Insan Qur'ani visi dari dayah tersebut yaitu "Menjadikan santri berjiwa qur'ani, unggul dibidang akademik dan non akademik berdasarkan ajaran Islam dan berakhlak mulia" (Fahmi, 2020).

Adapun misi dari Dayah Insan Qur'ani yaitu 1. Mendidik santri agar memiliki kemantapan akidah, kedalaman spiritual, keluasan ilmu dan ketrampilan serta keluhuran budi pekerti. 2. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kesenian yang bernafaskan islami. 3. Memberikan pelayanan terbaik & keteladanan atas dasar nilai-nilai Islam yang inklusif dan humanis. 4. Mengembangkan manajemen pesantren terpadu di level nasional maupun internasional. 5. Mengembangkan kemitraan dengan institusi lain baik regional maupun internasional (Fahmi, 2020)

Jumlah kasus covid-19 di Dayah Insan Qur'ani tidak diketahui dengan pasti, Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui metode wawancara dengan

beberapa santri yang diambil secara acak , para santri mengatakan ada beberapa santri yang mengalami gejala covid-19 seperti demam, pusing, batuk. Namun, mereka mengatakan jika ada para santri yang mengalami gejala tersebut langsung dipulangkan kerumah.

Dalam upaya pencegahan covid-19 di dayah tersebut menerapkan protokol kesehatan seperti menyediakan tempat cuci tangan di setiap sudut kelas, dan memberitahukan kepada setiap pengunjung dari luar agar memakai masker untuk menghindari terjadi penyebaran covid-19.

Informasi diatas ini juga didukung oleh tim kesehatan Dayah Insan Qur'ani jika ada santri yang mengalami gejala covid-19 seperti demam, pusing, batuk, para santri yang mengalami gejala tersebut langsung dipulangkan ke rumah, agar para santri bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih optimal dan para santri yang sakit tidak menularkan sakitnya ke santri yang lain. Cara ini juga merupakan salah satu cara yang dilakukan pimpinan Dayah Insan Qur'ani untuk mencegah penularan covid-19.

Upaya pencegahan dan promosi kesehatan yang tepat dapat diperoleh dengan berbagai cara, misalnya dari media cetak dan media elektronik. Jenis media cetak adalah poster, spanduk, , brosur, majalah, surat kabar, stiker, dan leaflet dimana leaflet paling sering digunakan oleh pekerja tenaga kesehatan dalam penyuluhan (Lestari, 2021).

Media leaflet adalah suatu bentuk penyampaian informasi dan pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi didapatkan dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Kelebihan dari menggunakan media tersebut yaitu memiliki kalimat yang singkat, padat dan mudah dimengerti serta dilengkapi dengan warna-warna sehingga lebih menarik perhatian bagi siswa, dan pembuatan umumnya mudah dan ekonomis (Lestari, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Haryani dan Igiyany (2021) yang berjudul “Efektivitas Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang SADARI” menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai setelah diberikan leaflet dengan nilai mean sebesar 11,1 dan median sebesar 11,0, dan didapatkan hasil post test bahwa rata-rata peningkatan responden meningkat menjadi lebih tinggi dari nilai rata-rata semula.

Menurut Asriyati (2016), media berbasis visual adalah sesuatu yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan melalui pengalaman melihat sehingga tercipta lingkungan belajar yang kondusif yang dapat mendorong siswa agar dapat melakukan proses pembelajaran secara efisien dan efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian pendahulu yang dilakukan oleh Hinga (2019) menjelaskan bahwa penggunaan media leaflet dan poster dalam pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada anak, remaja dan orang tua dengan nilai signifikansi $(p)0,00 < (\alpha)0,05$ (Hinga, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2018) menyatakan bahwa adanya peningkatan yang signifikan pada variabel pengetahuan responden setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Hal ini sejalan dengan penelitian Christianingsih (2021) Media video efektif terhadap tingkat pengetahuan pertolongan pertama luka bakar pada ibu rumah tangga Dengan nilai $(p < 0,005)$.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sumber informasi yang terbatas dalam lingkungan pesantren. Penggunaan media leaflet dan audio visual dalam pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Efektivitas Media leaflet dan audio visual terhadap peningkatan

pengetahuan tentang 5M Pencegahan COVID-19 Pada Santri di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022".

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini hanya ingin mengetahui efektivitas media promosi leaflet dan audio visual terhadap peningkatan pengetahuan santri tentang 5M Pencegahan Covid-19. Penelitian ini telah dilakukan pada 23-26 Juli 2022 yang berlokasi di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

1. Mengetahui Efektivitas Media Leaflet dan Audio Visual terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang 5M Pencegahan Covid-19 di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui perbedaan pengetahuan tentang 5M Pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan Media Leaflet pada santri Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022.
2. Mengetahui perbedaan pengetahuan tentang 5M Pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan Media Audio Visual pada santri Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022.

3. Mengetahui media yang paling efektif terhadap peningkatan pengetahuan santri tentang 5M Pencegahan Covid-19 di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi bahan bacaan pada perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa, khususnya fakultas kesehatan masyarakat dan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang masalah ini.

1.5.2 Bagi peneliti

Bagi peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berguna dalam mengembangkan diri serta menerapkan ilmu yang dipelajari untuk melaksanakan tugas pada masa yang akan datang khususnya mengenai masalah pencegahan covid-19.

1.5.3 Bagi Dayah

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat dan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan kebijaksanaan bagi masalah pencegahan covid-19.

BAB II

Tinjauan Kepustakaan

2.1 Promosi Kesehatan

2.1.1 Definisi Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol berakhir, dan untuk meningkatkan kesehatan mereka. Promosi kesehatan merupakan proses sosial dan politik yang komprehensif. Tidak hanya mencakup tindakan yang diarahkan untuk memperkuat keterampilan dan kemampuan individu, tetapi juga tindakan yang diarahkan pada perubahan determinan sosial, lingkungan dan ekonomi kesehatan sehingga dapat mengoptimalkan dampak positifnya terhadap kesehatan masyarakat dan pribadi. Kesehatan Promosi adalah proses memungkinkan orang, secara individu dan kolektif, untuk meningkatkan kontrol atas faktor-faktor penentu kesehatan dan dengan demikian meningkatkan kesehatan mereka (World Health Organization, 2021).

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri (mandiri) serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Khansa, 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) mengatakan bahwa Promosi Kesehatan merupakan “suatu proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menyampaikan informasi, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar dapat berperan aktif dalam mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan agar lebih optimal” (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2020).

2.1.2 Tujuan Promosi Kesehatan

Menurut Ira, dkk dalam Prabowo (2022) tujuan dari promosi kesehatan adalah “untuk meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut” (Prabowo, 2022).

Kegiatan Promosi Kesehatan merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan yang tujuannya adalah untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan di mulai dari, oleh untuk, dan bersama masyarakat, dengan lingkungan social budaya setempat, agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan (Clara, 2019).

Adapun pada dasarnya tujuan utama promosi kesehatan adalah untuk mencapai 3 hal yakni (Notoatmodjo, 2012):

1. Peningkatan pengetahuan atau sifat masyarakat
2. Peningkatan perilaku masyarakat
3. Peningkatan status kesehatan masyarakat

2.1.3 Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Menurut Prabowo (2022), dalam penelitiannya mengemukakan ruang lingkup promosi kesehatan meliputi (Prabowo, 2022):

1. *Health Public Policy*

Health Public Policy merupakan upaya mengembangkan kebijakan pembangunan di tiap sektor dengan memperhatikan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan sekitar.

2. *Create partnership and supportive environment*

Dimana dalam melakukan pembangunan kesehatan dilakukan dengan memotivasi masyarakat dalam mengembangkan jaringan kemitraan dan suasana yang mendukung.

3. *Strengthen Community Action*

Strengthen Community Action merupakan memberikan dukungan serta bantuan pada kegiatan yang berjalan di masyarakat, sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam pembangunan kesehatan dan dapat berkembang serta memberikan peluang yang lebih besar lagi.

4. *Personal Skill*

Personal Skill adalah kegiatan memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara memberikan keterampilan dalam bentuk informasi tentang cara memelihara, mencegah dan mengobati suatu penyakit.

5. *Reoriented health service*

Reoriented Health Service yakni masyarakat tidak hanya sebagai pengguna pelayanan kesehatan tetapi juga sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan.

Adapun Menurut Notoatmodjo (2012), ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan aspek pelayanan kesehatan, antara lain:

1. Promosi Kesehatan Pada tingkat Promotif

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat pelayanan promotif adalah pada kelompok orang sehat, dengan tujuan agar mereka mampu meningkatkan kesehatannya.

2. Promosi Kesehatan Pada Tingkat Preventif

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat ini selain pada orang yang sehat juga bagi kelompok yang beresiko. Misalnya: ibu hamil, para perokok, para pekerja seks, keturunan diabetes dan sebagainya. Tujuan utama dari promosi kesehatan pada tingkat ini adalah untuk mencegah kelompok-kelompok tersebut agar tidak jatuh sakit.

3. Promosi Kesehatan Pada tingkat Kuratif

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat ini adalah para penderita penyakit, terutama yang menderita penyakit kronis, seperti asma, diabetes melitus, tuberculosis, hipertensi dan sebagainya. Tujuan utama dari promosi kesehatan pada tingkat ini agar kelompok ini mampu mencegah penyakit tersebut tidak menjadi lebih parah.

4. Promosi Kesehatan Pada Tingkat Rehabilitatif

Sasaran pokok pada promosi kesehatan tingkat ini adalah para kelompok penderita atau pasien yang sembuh dari suatu penyakit. Tujuan utama dari promosi kesehatan pada tingkat ini adalah mengurangi kecacatan seminimal mungkin. Dengan kata lain, promosi kesehatan pada tahap ini adalah pemulihan dan mencegah kecacatan akibat dari suatu penyakit.

2.2 Media Promosi Kesehatan

2.2.1 Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Pratama, 2022).

Adapun menurut Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa terdapat 3 macam media, yaitu :

1. Media bantu lihat (visual) yang berguna dalam menstimulasi indera mata pada waktu terjadinya proses pendidikan. Dimana media bantu lihat ini dibagi menjadi yaitu: media yang diproyeksikan misalnya slide, film, film strip dan sebagainya. Sedangkan media yang tidak diproyeksikan misalnya peta, buku, leaflet, bagan dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

2. Media bantu dengar (Audio) dimana merangsang indera pendengaran sewaktu terdapat proses penyampaian, misalnya radio, piring hitam, pita suara (Notoatmodjo, 2012).
3. Media lihat-dengar seperti televisi, video casete, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2 Tujuan Media Promosi Kesehatan

Adapun beberapa tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan promosi kesehatan antara lain:

1. Dapat menghindari salah pengertian/pemahaman atau salah tafsir.
2. Dapat memperjelas apa yang diterangkan dan dapat lebih mudah ditangkap.
3. Apa yang diterangkan akan lebih lama diingat, terutama dalam hal-hal yang mengesankan.
4. Dapat menarik serta memusatkan perhatian.

2.3 Media Leaflet

2.3.1 Definisi Media Leaflet

Media Leaflet merupakan media yang disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan manusia diterima atau dapat ditangkap melalui panca indra. Leaflet yang baik menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti, judul yang menarik serta dikombinasikan antara tulisan, gambar, dan materinya sesuai dengan target yang dituju. Leaflet merupakan salah satu bentuk media cetak yang berisikan rangkuman suatu promosi (Susanti, 2021).

Leaflet adalah media publikasi yang berupa kertas selebaran dengan ukuran tertentu dan disajikan dalam bentuk lembaran kertas berlipat (pada umumnya 2-3 lipatan) dan tanpa lipatan. Leaflet dapat dibuat dengan teknik secara langsung serta melalui teknik cetak (sablon, offset). Leaflet atau sering juga disebut pamflet merupakan selebaran kertas yang berisi tulisan cetak tentang sesuatu masalah khusus untuk suatu sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm, berisi tulisan 200-400 kata. Isi harus bisa ditangkap dengan sekali baca. Misalnya leaflet tentang 5M Pencegahan Covid-19 (Kholid, 2012).

2.3.2 Ciri - Ciri Leaflet

1. Tulisan terdiri dari 200-400 huruf dengan tulisan cetak, biasanya juga diselingi gambar-gambar. Isi leaflet harus dapat dibaca sekali pandang.
2. Ukuran biasanya 20 x 30 cm
3. Penggunaan leaflet

2.3.3 Kelebihan leaflet

1. Dapat disimpan lama, kalau lupa bisa dilihat kembali.
2. Dapat dipakai sebagai bahan bacaan rujukan.
3. Isi dipercaya karena dicetak atau dikeluarkan oleh instansi resmi.
4. Jangkauannya jauh dan dapat membantu jangkauan media lain.
5. Jika perlu dicetak ulang
6. Dapat dipakai untuk bahan diskusi, pada kesempatan berbeda.

2.3.4 Kekurangan Leaflet

1. Bila cetakannya tidak menarik, orang segan menyimpannya.
2. Kebanyakan orang segan membacanya, apalagi bila hurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik.
3. Leaflet tidak bisa digunakan oleh individu yang kurang lancar membaca atau buta huruf (Hikmawati,2011).

Menurut Maryani dan Himalaya (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa Media leaflet merupakan salah satu media yang dapat digunakan secara efektif untuk memberikan informasi kesehatan. Lebih awet, praktis mudah dibawa kemana-mana, dapat menjangkau orang lebih banyak, ekonomis, dan mudah dipahami (Maryani dan Himalaya, 2021).

2.4 Media Audio Visual

Audiovisual adalah salah satu media yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan di masyarakat dengan menggunakan media video karena dianggap lebih menarik dan mudah diterima sasaran. Media audiovisual memanfaatkan pendengaran dan penglihatan yang melibatkan banyak alat indera untuk menerima dan mengolah informasi.

Adapun manfaat Media Audio Visual adalah sebagai berikut:

1. Memberikan dasar-dasar konkrit untuk berpikir
2. Membuat pembelajaran lebih menarik
3. Memungkinkan hasil pembelajaran lebih tahan lama
4. Memberikan pengalaman-pengalaman yang nyata

5. Mengembangkan keterampilan dan kontinuitas berpikir
6. Dapat memberikan pengalaman-pengalaman yang tidak diperoleh dengan cara lain membuat kegiatan belajar lebih mendalam, efisien dan beraneka ragam
7. Dapat digunakan berulang-ulang.

2.5 Covid-19

2.5.1 Definisi Covid-19

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Namun, beberapa akan menjadi sakit parah dan memerlukan perhatian medis. Siapa pun dapat jatuh sakit dengan COVID-19 dan menjadi sakit parah atau meninggal pada usia berapa pun (WHO, 2022). COVID-19 menular melalui droplet atau percikan yang keluar saat seseorang yang terinfeksi batuk, bersin atau berbicara (Kemenkes RI, 2022).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), penyakit yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut yang parah coronavirus 2 (SARS-CoV-2), telah berdampak buruk pada populasi dunia yang mengakibatkan lebih dari 5,4 juta kematian di seluruh dunia dan muncul sebagai yang paling signifikan krisis kesehatan global sejak pandemi influenza tahun 1918. Sejak dinyatakan sebagai pandemi global oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020, virus ini terus

menyebabkan kehancuran, dan banyak negara mengalami berbagai musibah akibat wabah virus ini (Aleem, Akbar Samad dan Slenker, 2021).

Covid-19 merupakan penyakit menular melalui udara/airbone yang ditularkan antar manusia dengan masa inkubasi 1-14 hari dan gejala yang dirasakan berkisar di hari ke-3 sampai hari ke-7. COVID-19 adalah penyakit baru yang telah menjadi pandemi. Penyakit ini harus diwaspadai karena penularan yang relatif cepat, memiliki tingkat mortalitas yang tidak dapat diabaikan, dan belum adanya terapi definitif (Susilo, 2020).

2.5.2 Epidemiologi

Sejak kasus pertama COVID-19 dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, pada Desember 2019 dan selanjutnya dinyatakan sebagai pandemi global oleh WHO pada Maret 2020, penyakit menular yang sangat menular ini telah menyebar ke 223 negara. dengan lebih dari 281 juta kasus, dan lebih dari 5,4 juta kematian dilaporkan secara global (Aleem, Samad dan Slenker, 2022). Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Susilo, 2020). Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun (Kemenkes RI, 2020).

2.5.3 Virologi

Coronavirus adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta.

Sebelum terjadinya wabah COVID-19. Adapun 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu (Susilo, 2020):

1. Alphacoronavirus 229E
2. Alphacoronavirus NL63
3. Betacoronavirus OC43
4. Betacoronavirus HKU1
5. Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV)
6. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV).

2.5.4 Etiologi

Pada awal Desember 2019, kasus pneumonia yang tidak biasa muncul dan didiagnosis di Wuhan, Cina. Virus SARS-CoV2 baru diidentifikasi sebagai penyebab penyakit Covid-19 (Basu-Ray *et al.*, 2022). Virus corona SARS (SARS-CoV) ditetapkan sebagai penyebab sindrom pernafasan akut yang parah (SARS) setelah memenuhi semua postulat Koch. Coronavirus adalah virus RNA untai tunggal besar yang memiliki nukleokapsid heliks. Mereka biasanya dikaitkan dengan manusia dengan flu biasa, dan pada hewan, mereka terkait dengan penyakit yang sangat mematikan. SARS-CoV diperkirakan telah melompat dari reservoir hewan di kelelawar tapal kuda melalui inang perantara di musang sawit dan kemudian ke manusia (Hodgens dan Vikas, 2021).

Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah Severe

Acute Respiratory Illness (SARS) pada 2002-2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses mengajukan nama SARS-CoV-2 (Susilo, 2020).

2.5.5 Gejala Klinis

Gejala umum berupa demam $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$, batuk kering, dan sesak napas. Jika ada orang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke negara atau wilayah terjangkit, atau pernah merawat/kontak erat dengan penderita COVID-19, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosisnya (Kemenkes RI, 2022).

2.5.6 Penularan

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi (Kemenkes RI, 2020) .

Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6%

menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan (Kemenkes RI, 2020).

Adapun cara penularan Covid-19 terbagi kedalam beberapa jenis, diantaranya sebagai berikut (World Health Organization, 2020):

1. Kontak dan droplet

Penularan COVID-19 terjadi melalui secara kontak langsung, tidak langsung maupun kontak erat dengan orang yang terinfeksi COVID-19 melalui air liur dan droplet yang keluar dari orang yang terinfeksi COVID-19 pada saat berbicara, batuk dan aktivitas lainnya. Penularan melalui droplet tersebut dapat terjadi apabila jarak kurang lebih 1 meter.

2. Udara

Penularan melalui udara diartikan sebagai agen infeksius yang diakibatkan oleh penyebaran droplet yang melayang dan masih dalam kondisi infeksius dan dapat bergerak hingga jauh.

3. Fomite

Penularan yang disebabkan oleh permukaan dan benda mati yang terkontaminasi dengan droplet dari orang yang terinfeksi COVID-19.

2.6 5M Pencegahan Covid-19

2.6.1 Definisi 5M Pencegahan Covid-19

5M merupakan suatu gerakan pendukung bagi protokol kesehatan di masa pandemi ini. Menjauhi kerumunan dan mengurangi mobilitas adalah sebagai pelengkap bagi Gerakan 3M. Dengan menghindari kerumunan, masyarakat juga diminta untuk menghindari kerumunan ketika berada di luar rumah. Perlu diingat, semakin sering anda bertemu orang, semakin tinggi kemungkinan terinfeksi COVID-19. Mengurangi mobilitas jika tidak ada kebutuhan mendesak, tetaplah berada di rumah. Meski kita dalam keadaan sehat dan tidak ada gejala dari penyakit, belum tentu kita dapat pulang dengan kondisi yang sama (Aldilawati, 2021).

5M adalah metode gagasan pemerintah untuk menekan kenaikan angka dari COVID-19, Adapun bagian- bagian 5M tersebut diantaranya, yaitu:

1. Menggunakan Masker

Cara pencegahan COVID-19 yang paling efektif untuk dilakukan adalah dengan menggunakan masker. Alat ini harus digunakan terutama saat berada di tempat umum atau berinteraksi dengan orang lain. Penutupan pada mulut dan hidung ampuh untuk menurunkan risiko penyebaran virus corona dengan memblokir tetesan air liur, agar tidak masuk ke tubuh. Sebaran dari udara juga dapat terjadi, sehingga perlu digunakan saat kamu berada di dalam ruangan, terutama yang ber-AC (Hestiana et al., 2021).

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 (Basri, 2016). Penggunaan masker medis adalah salah satu langkah pencegahan yang dapat membatasi penyebaran penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk Covid-19 (WHO, 2020).

Penggunaan masker memang terbukti efektif mampu menekan penyebaran Covid-19 bila diimbangi juga dengan melaksanakan protokol kesehatan lainnya seperti, rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta jaga jarak dengan orang lain (Yulianto, 2020).

Menurut Yulianto (2020), 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. Berikut 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 (dengan kandungan alkohol minimal 60%).
- 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 air mengalir selama 20 detik atau bila tidak ada, gunakan cairan pembersih tangan (dengan kandungan alkohol minimal 60%).
- 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, 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.

Pemerintah Republik Indonesia melalui Menteri Kesehatan juga telah mengeluarkan panduan menggunakan masker dengan benar. Berikut ini poin-poinnya sebagaimana dikutip dari Surat Edaran Protokol Isolasi Diri Sendiri dalam Penanganan Covid-19 yang ditandatangani Menkes Terawan Agus Putranto tanggal 16 Maret 2020. Berikut ini perinciannya :

- 1) Masker digunakan oleh :
 - a) Orang dengan gejala pernapasan, misal batuk, bersin atau kesulitan bernapas. Termasuk ketika mencari pertolongan medis.
 - b) Orang yang memberikan perawatan kepada individu dengan gejala pernapasan.
 - c) Petugas kesehatan, ketika memasuki ruangan dengan pasien atau merawat seseorang dengan gejala pernapasan.
- 2) Masker medis tidak diperuntukkan untuk anggota masyarakat umum yang tidak harus diikuti tentang memakai, melepas, dan membuangnya serta tindakan kebersihan tangan setelah menggunakannya.
- 3) Cara penggunaan masker sekali pakai :

- a) Pastikan masker menutupi mulut, hidung, dagu dan bagian yang berwarna berada di bagian depan.
- b) Tekan bagian atas masker supaya mengikuti bentuk hidung dan tarik ke belakang di bagian bawah dagu.
- c) Lepaskan masker yang telah digunakan dengan hanya memegang tali dan langsung buang ke tempat sampah tertutup. Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau hand sanitizer setelah membuang masker yang telah digunakan.
- d) Hindari menyentuh masker saat menggunakannya, Jangan gunakan kembali masker sekali pakai. Ganti secara rutin apabila kotor atau basah

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 benda tersebut 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 (Ais, 2020).

Mencuci tangan secara rutin dan menyeluruh dengan durasi minimal 20 detik menggunakan sabun dan air bersih mengalir. Setelah itu, keringkan tangan menggunakan kain yang bersih atau tisu (Anics, 2020).

Masyarakat juga dapat mencegah risiko terserang COVID-19 dengan mencuci tangan secara rutin. Cobalah untuk lebih sering mencuci tangan dengan sabun dan air selama 20 detik setelah melakukan beberapa aktivitas, seperti menyentuh suatu benda, memegang bagian depan masker, hingga menyentuh hewan. Kamu juga perlu mencuci tangan sebelum makan dan juga menyentuh wajah. Jika air dan sabun tidak memungkinkan, gunakan hand sanitizer dengan kandungan minimal 60 persen alkohol (Hestiana *et al.*, 2021).

3. Menjaga Jarak

5M lainnya yang harus dilakukan untuk pencegahan COVID-19, yaitu menjaga jarak. Saat berada di luar rumah, pastikan untuk menjauhkan diri sekitar 1–2 meter. Pastikan untuk selalu ingat jika beberapa orang tidak memiliki gejala, meski telah terserang virus corona. Selain itu, hindari juga ruangan tertutup dan lebih banyak aktivitas di ruangan terbuka yang menyediakan udara segar (Hestiana *et al.*, 2021).

Menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain. 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 (Santika, 2020). Cara ini memang bukanlah satu-satunya dan yang paling efektif, namun perlu dilakukan untuk menghambat pertumbuhan virus

corona yang sangat pesat sampai ditemukannya vaksin (Delfirman, dkk, 2020).

4. Menjauhi Kerumunan

Kita semua diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah. Semakin banyak dan sering kita bertemu dengan orang lain, kemungkinan terinfeksi virus corona bisa semakin tinggi (Anastasia, 2021). Hindari berkumpul dengan teman dan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan bersama (Kandari & Ohorella, 2020).

Saat berada di keramaian atau kerumunan, risiko untuk tertular COVID- 19 menjadi lebih tinggi. Jika ingin melakukan interaksi dengan beberapa orang, pastikan berada di luar ruangan, menggunakan masker, dan tidak lebih dari 5 orang. Intensitas dan jumlah orang sangat berpengaruh terhadap tingkat risiko yang dapat terjadi.

5. Mengurangi Mobilitas

Setiap orang harus benar-benar menanamkan pemahaman jika keperluannya tidak terlalu mendesak, ada baiknya untuk tetap di rumah. Meskipun merasa sehat, belum tentu saat berada di rumah tetap dalam keadaan yang sama atau menyebarkan virusnya pada keluarga di rumah.

Tingkatkan perhatian terlebih lagi jika terdapat orang tua atau anak-anak di rumah yang masih rentan terhadap COVID-19.

Bila tidak ada kepentingan yang mendesak, tetaplah untuk berada di dalam rumah. Meski tubuh kita dalam keadaan sehat dan tidak ada gejala penyakit, belum tentu saat pulang ke rumah dengan keadaan yang masih sama (Anastasia, 2021). Menurut Kemenkes RI tahun 2020, dalam jurnal (Kandari & Ohorella, 2020) menyatakan untuk sementara waktu sebaiknya tetap di rumah dan melaksanakan ibadah di rumah (Hestiana *et al.*, 2021).

2.7 Konsep Pengetahuan

2.7.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Sukesih, 2020)

Pengetahuan juga diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

2.7.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) dalam Alini (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat

dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.7.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam Retnaningsih (2016), Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan

seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

2. Informasi/Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik

ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat, mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang tertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.7.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Ayu (2022) Pengukuran tingkat pengetahuan dapat diukur melalui kuesioner atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden, pengetahuan yang diketahui atau diukur dapat juga disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan *scoring*.

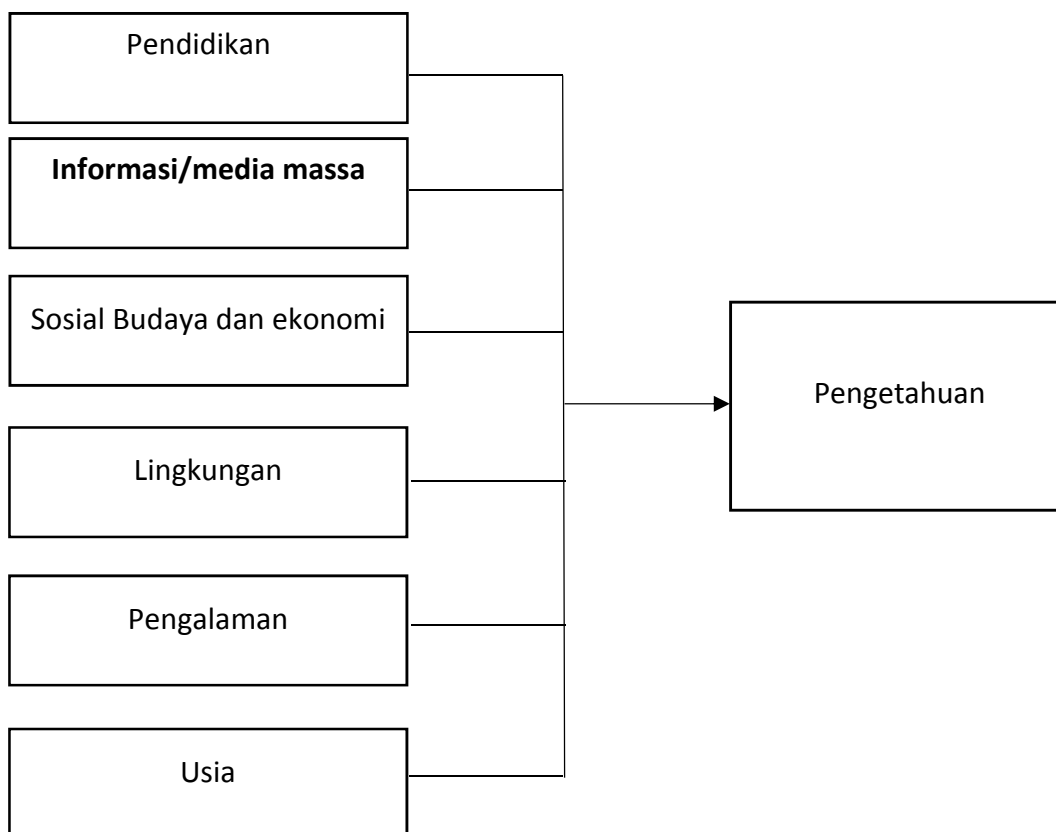
Menurut Arikunto (2013) dalam Ayu (2022) pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

1. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.

2. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

2.7 Kerangka Teoritis

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan, maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut:



2.1 Gambar Kerangka Teori Penelitian

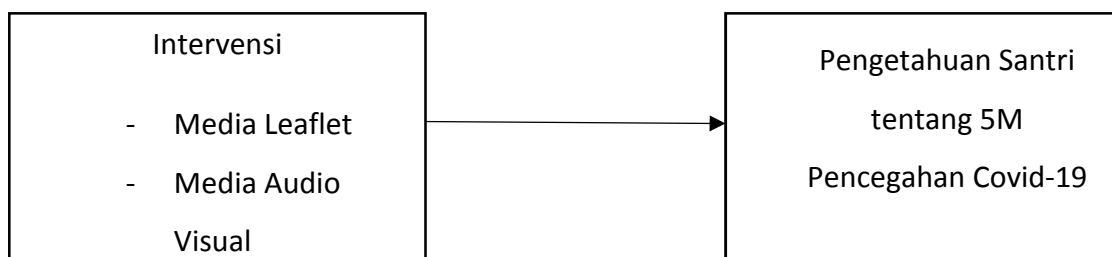
Sumber : Budiman dan Riyanto (2013) dalam Retnaningsih (2016)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan tinjauan teori yang di kemukakan oleh Notoadmodjo (2012), maka kerangka konsepsional dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

1.2 Variabel Penelitian

- Variabel Dependen (terikat) dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan tentang 5M pencegahan COVID-19
- Variabel Independen (bebas) dalam penelitian ini yaitu Media Leaflet dan Media Audio Visual

3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
1	Intervensi Media Leaflet	Pemberian Informasi dengan menggunakan leaflet mengenai 5M Pencegahan Covid-19	Pemaparan selama 10 menit	Leaflet	-Sebelum diberikan leaflet -Sesudah diberikan leaflet	Ordinal
2	Intervensi Media Audio Visual	Pemberian Informasi dengan menggunakan pemutaran video mengenai 5M Pencegahan Covid-19	Ditayangkan video berdurasi 03:19 Menit	Media Video	-Sebelum diberikan Audio Visual -Sesudah diberikan Audio Visual	Ordinal
Variabel Dependen						
1	Pengetahuan Tentang 5M Pencegahan Covid-19 sebelum Intervensi	Sepengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi tentang 5M Pencegahan Covid-19	Penyebaran Angket	Angket	- Baik - Cukup - Kurang	Ordinal
1	Pengetahuan Tentang 5M Pencegahan Covid-19 sesudah Intervensi	Pengetahuan responden sesudah dilakukan intervensi tentang 5M Pencegahan Covid-19	Penyebaran Angket	Angket	- Baik - Cukup - Kurang	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

1.4.1 Pengetahuan (Arikunto, 2013)

1. Baik jika responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Cukup Jika responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Kurang jika bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

1.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha: Adanya perbedaan tingkat pengetahuan santri Dayah Insan Qur'ani mengenai 5M pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan intervensi media Leaflet.
2. Ha: Adanya perbedaan tingkat pengetahuan santri Dayah Insan Qur'ani mengenai 5M pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan intervensi media Audio Visual.

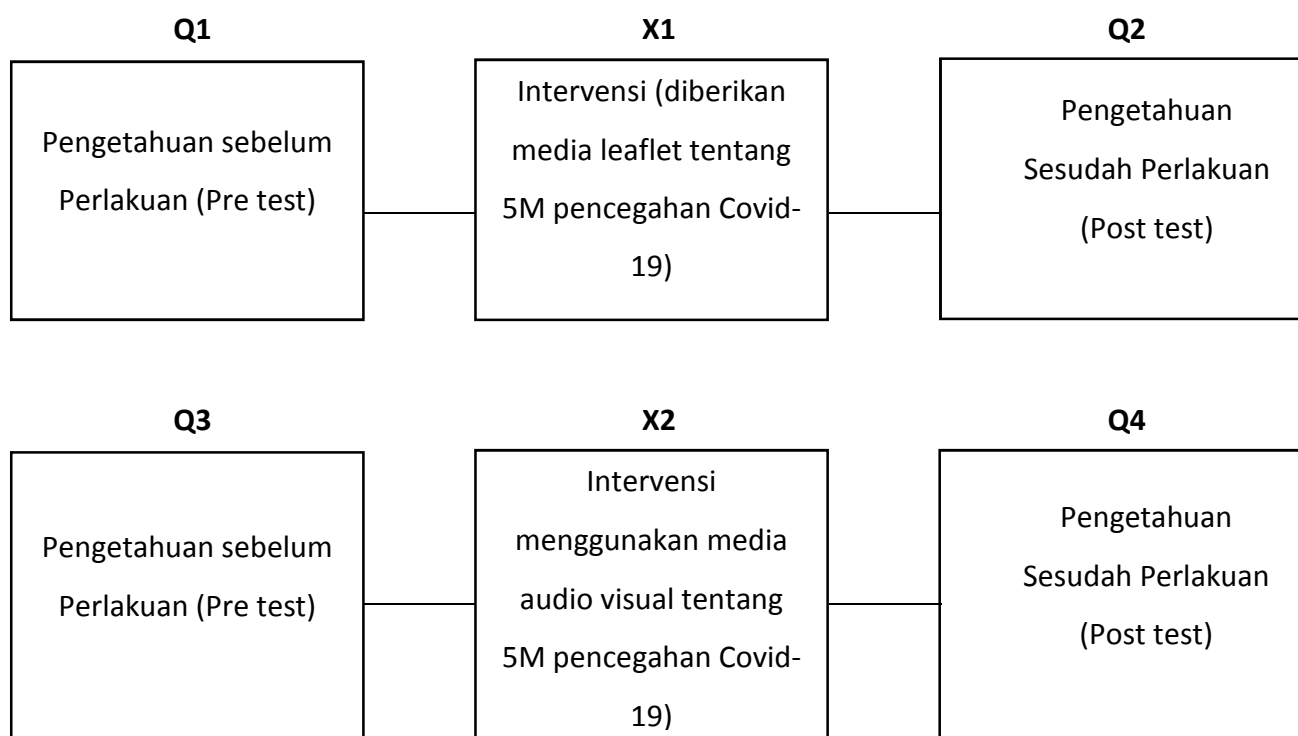
Media Audio Visual lebih Efektif untuk peningkatan Pengetahuan dibandingkan Media Leaflet

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

1.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian quasi experimental two group pretest-posttest design (Gambar 4.1) yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas media leaflet dan audio visual terhadap peningkatan pengetahuan tentang 5M pencegahan Covid-19 pada santri di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Kecamatan Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.



Gambar 4.1 Rancangan Penelitian

Keterangan:

Q1 : Observasi awal kelompok leaflet

Q2 : Obsevasi ulang kelompok leaflet

X1 : Intervensi menggunakan leaflet

Q3 : Observasi awal kelompok Audio Visual

Q4 : Obsevasi ulang kelompok Audio Visual

X2 : Intervensi menggunakan Audio Visual

(Notoatmodjo, 2010).

Materi untuk audio visual diperoleh dari youtube (Farmasi, 2021) link:

<https://www.youtube.com/watch?v=eFZNnxpgrsA>.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam peneliltian ini adalah seluruh santri putra kelas VIII Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar yang berjumlah 88 santri .

Santri putra Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Kelas VIII

No	Kelas	Jumlah Santri
1	Kelas VIII-A	30
2	Kelas VIII-B	28
3	Kelas VIII-C	30
Jumlah		88

Sumber : Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Total Populasi yaitu seluruh santri putra Tsanawiyah kelas VIII di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Kecamatan Suka Makmur

Kabupaten Aceh Besar yang berjumlah 88 orang. Dimana 44 orang santri sebagai sampel intervensi media leaflet dan 44 orang santri sebagai sampel intervensi media audio visual.

4.3 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder, Data primer yaitu data yang diperoleh peneliti langsung dari responden pada saat penelitian melalui hasil wawancara dengan menggunakan angket, Sedangkan data sekunder yang diperoleh dari Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee.

4.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Kecamatan Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar pada 23-26 Juli Tahun 2022.

4.5 Cara Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan Angket, responden diminta kesediaannya untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan mengenai 5M Pencegahan Covid-19.
2. Pengumpulan data sekunder yaitu pengumpulan data yang didapat peneliti melalui pelaporan di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee untuk mendukung data primer.
3. Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan beberapa enumerator (orang yang membantu mengumpulkan data) sebanyak 3 orang mahasiswa FKM dan seorang ustadz Dayah Insan Qur'ani.

Semua enumerator telah dibriefing untuk menyamakan persepsi sebelum pengumpulan data dilaksanakan.

4.6 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dan diolah melalui tahap sebagai berikut (Notoatmojdo, 2010) :

1. Editing, yaitu memeriksa semua kusioner yang sudah di isi oleh responden, Kemudian data dikelompokkan dengan menggunakan aspek pengukuran, jika terdapat kesalahan-kesalahan atau kekurangan pada pengumpulan data maka diperbaiki, diperiksa kembali dan dilakukan pendataan ulang.
2. Coding, yaitu setelah dilakukan pengeditan terhadap angket selanjutnya peneliti memberi kode berupa nomor atau angka-angka pada setiap angket yang di isi oleh responden untuk memudahkan dalam pengolahan data, misalnya nama responden digantikan dengan nomor responden 1,2,3,4,5,...88
3. Scoring, yaitu memberikan skor kepada setiap jawaban yang diberikan responden selanjutnya menghitung seluruh skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan
4. Tabulating, yaitu Setelah melakukan pemberian skor maka untuk mempermudah analisa data dalam pengambilan kesimpulan data dimasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi

4.7 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoatmodjo,2010).

Penentuan presentase (P) terhadap tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah uji beda dua mean dependen. Uji beda dua mean dependen bertujuan untuk menguji ada tidaknya perbedaan mean untuk dua kelompok yang berpasangan. Subjeknya sama, namun mengalami dua pengukuran yang berbeda (*pre test post test*) (Nisfiannoor, 2009).

Uji ini digunakan untuk variabel dependen, yaitu untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan pengetahuan tentang 5M pencegahan covid-19 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media leaflet dan audio visual. Sebelum dianalisa dengan paired sampel T test, dilakukan uji normalitas atau pengecekan data apakah data yang ada berdistribusi normal sebagai syarat untuk penggunaan statistik parametrik. Dengan batas kemaknaan ($p > 0,05$) di olah dengan komputer menggunakan program SPSS 25. Sehingga teknis analisis yang dapat digunakan untuk uji beda dua mean dependen adalah paired sampel T test :

- a Ha diterima dan Ho di tolak : Jika *P value* < 0,05 artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

- b H_a ditolak dan H_o diterima : Jika $P \text{ Value} \geq 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

4.8 Penyajian Data

Hasil yang diperoleh menggunakan aplikasi SPSS dibuat dalam bentuk tabel dan narasi untuk dipresentasikan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Demografi dan Geografi

Dayah Insan Qurani merupakan lembaga pendidikan Islam swasta yang Beralamat di Jalan Medan-Banda Aceh Km 12,5 Komplek Mesjid Baitul Adhim Desa Aneuk Batee Kecamatan Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar. Dayah ini berada di bawah koordinasi Yayasan Pendidikan Ulumul Quran dan memiliki Akreditasi A.

Dayah Insan Qurani adalah sebuah lembaga pendidikan yang fokus melahirkan generasi hafiz Alquran yang menguasai isi kandungannya serta menguasai ilmu syar'i dan sains, kemudian para santri dididik agar fasih menggunakan Bahasa Arab dan Bahasa Inggris sehingga manfaatnya dapat dirasakan keluarga dan masyarakat. Dayah ini didirikan oleh Ustaz Drs. H. Amin Chuzaini, MA dan Ustaz Muzakkir, S. Ag pada tanggal 2 Maret 2014.

Dayah Insan Qurani juga memiliki Lembaga Pengembangan Potensi santri (LPP) sebagai wadah untuk mendalami bakat minat yang dimiliki oleh para santri supaya lebih terarah. LPP ini menjadi tempat favorit bagi santri dalam mengembangkan bakat minat mereka, di antara Lembaga Pengembangan Potensi santri yang ada di Dayah Insan Qurani adalah LPP Tafsir, LPP Tilawah, LPP Fahmil Alquran, LPP Qiraatul Kutub, LPP Astronomi dan LPP lainnya.

5.2 Visi dan Misi Dayah Insan Qur'ani

Visi dan misi merupakan hal-hal yang wajib dimiliki oleh sebuah lembaga ataupun organisasi, Adapun visi dan misi dari Dayah Insan Qur'ani yaitu:

A. Visi

Dayah

Insan

Qurani

“Generasi Qurani Unggul dan Berprestasi” dengan indikator visi sebagai berikut.

1) Generasi Qurani

a) Bertauhid sesuai dengan aqidah ahlussunnah waljama’ah.

b) Menghafal, memahami dan mengamalkan Alquran.

c) Berakhlak qurani.

2) Unggul

a) Siswa mengembangkan diri sesuai dengan bakat minat masing-masing.

b) Berkomunikasi dengan Bahasa Arab dan Bahasa Inggris dalam kegiatan sehari-hari.

3) Berprestasi

a) Mengukir prestasi dalam segala bidang perlombaan dan pertandingan seni, olah raga, kepramukaan dan lain –lain.

b) Mampu bersaing di perguruan tinggi.

c) Siap menghadapi tantangan globalisasi.

B. Misi Dayah Insan Qurani

1) Membentuk generasi muslim bertauhid dan berakhlak mulia.

2) Menghafal, memahami dan mengamalkan Alquran dan Sunnah.

3) Membentuk pribadi sebagai umat pilihan dengan beramar ma’ruf dan nahi munkar.

4) Menciptakan lingkungan berbahasa Arab dan Inggris yang baik.

5) Menciptakan suasana saling berlomba-lomba dalam kebaikan (fastabiq alkhairat)

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “Efektivitas Media Leaflet Dan Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang 5m Pencegahan Covid-19 Pada Santri Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022”. Maka diperoleh hasil Angket yang diuraikan sebagai berikut.

1.1.1 Analisis Univariat

1.1.1.1 Pengetahuan Santri tentang 5M Pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Media Leaflet di Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022

Tabel 6.1 dibawah ini adalah jumlah responden berdasarkan jawaban benar Pre dan Post Media Leaflet tentang Pengetahuan Santri tentang 5M Pencegahan Covid-19.

TABEL 6.1
PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI SEBELUM DAN SESUDAH
DIBERIKAN INTERVENSI MEDIA *LEAFLET* TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 DI
DAYAH INSAN QUR’ANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Angket	N (%)		Skor Peningkatan	Keterangan
		Pre test	Post test		
1	Masker bukan bagian dari rangkaian Langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19	42(95,5%)	44(100%)	4,5%	Meningkat

2	Mencuci tangan bagian dari Langkah untuk mencegah penularan virus covid-19	27(61,4%)	28(63,6%)	2,2 %	Meningkat
3	Apabila berada diluar rumah dan tidak tersedia air dan sabun bisa menggunakan cairan pembersih tangan berbasis alkohol (minimal 70%) untuk membersihkan tangan	26(59,1%)	31(70,5%)	11,4 %	Meningkat
4	Selalu menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain	21(47,7%)	27(61,4%)	13,7 %	Meningkat
5	Menghindari kerumunan juga dapat membatasi penyebaran virus covid-19 ini, karena di dalam kerumunan tersebut tidak diketahui siapa yang tertular virus tersebut apalagi orang yang tanpa gejala	19(43,2%)	30(68,2%)	25 %	Meningkat
6	Memakai masker adalah cara untuk mencegah penularan covid-19	30(68,2%)	37(84,1%)	15,9 %	Meningkat
7	Untuk pencegahan penularan virus covid-19 tidak perlu terapkan protokol 5M	29(65,9%)	40(90,9%)	25 %	Meningkat

8	Pembatasan mobilisasi juga diimbangi dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat	31(70,5%)	40(90,9%)	20,4 %	Meningkat
9	Selalu mencuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan merupakan cara untuk mencegah penularan covid-19	18(40,9%)	35(79,5%)	38,6 %	Meningkat
10	Menjaga jarak tidak dapat mencegah penularan covid-19	17(38,6%)	35(79,5%)	40,9 %	Meningkat
11	Selalu menggunakan masker saat berada diluar rumah	15(34,1%)	33(75,0%)	40,9 %	Meningkat
12	Selalu mencuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan	18(40,9%)	34(77,3%)	36,4 %	Meningkat
13	Tidak menjaga jarak dengan orang disekitar saat diluar rumah	21(47,7%)	31(70,5%)	22,8 %	Meningkat
14	Saat liburan selalu berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain	22(50,0%)	34(77,3%)	27,3 %	Meningkat
15	Selalu menghindari kerumunan	28(63,6%)	41(93,2%)	29,6 %	Meningkat

16	Orang yang memakai masker akan lebih rentan tertular covid-19	24(54,5%)	42(95,5%)	41 %	Meningkat
17	Dengan sering melakukan kegiatan ditempat umum akan aman dari covid-19	25(56,8%)	40(90,9%)	34,1 %	Meningkat
18	Mencuci tangan dengan sabun bukan salah satu cara pencegahan covid-19	25(56,8%)	37(84,1%)	27,3 %	Meningkat
19	Penularan covid-19 dapat juga disebabkan karena sering menggunakan fasilitas umum	17(38,6%)	35(79,5%)	40,9 %	Meningkat
20	Menjaga jarak dan selalu menggunakan masker dapat mencegah penularan covid-19	13(29,5%)	34(77,3%)	47,8 %	Meningkat
21	Sebaiknya menunggu di tempat umum	14(31,8%)	36(81,6%)	49,8 %	Meningkat
22	sebaiknya beribadah di rumah	18(40,9%)	38(86,4%)	45,5 %	Meningkat
23	Berpindah pindah tempat hanya akan membuat seseorang aman dari covid-19	22(50,0%)	37(84,1%)	34,1 %	Meningkat
24	Menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat adalah salah satu cara yang dapat mencegah seseorang tertular covid-19	24(54,5%)	33(75,0%)	20,5 %	Meningkat

25	Jika memakai masker maka tidak perlu menjaga jarak karena masker sudah efektif untuk mencegah penularan covid-19	23(52,3%)	39(88,6%)	36,3 %	Meningkat
26	Mematuhi protocol 5M adalah cara paling baik dalam mencegah penularan covid-19	21(47,7%)	36(81,8%)	34,1 %	Meningkat
27	Selalu memakai masker saat diluar rumah adalah cara efektif dalam mencegah penularan covid-19	25(56,8%)	39(88,6%)	31,8 %	Meningkat
28	Sebaiknya tidak menjaga jarak minimal 1 meter saat diluar rumah untuk mencegah penularan covid-19	20(45,5%)	38(86,4%)	40,9 %	Meningkat
29	Sebaiknya selalu berinteraksi bersama orang lain saat diluar rumah	28(63,6%)	37(84,1%)	20,5 %	Meningkat
30	Sebaiknya dirumah saja adalah salah satu cara untuk mencegah penularan covid-19	18(40,9%)	31(70,5%)	29,6 %	Meningkat
Total				29,62	Meningkat

Berdasarkan Tabel 6.1 diatas maka dapat kita lihat bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan santri Dayah Insan Qur’ani Aneuk Batee Aceh Besar mengenai pemahaman tentang 5M Pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Media Leaflet terjadinya peningkatan dengan selisih total rata-

rata persentase 29,62%.

Tabel 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN
COVID-19 SEBELUM DIBERIKAN MEDIA LEAFLET DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH
BESAR TAHUN 2022

Pengetahuan Pre Test	F	(%)
Baik	6	13,6 %
Cukup	14	31,8 %
Kurang	24	54,5 %
Total	44	100 %

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan media leaflet yang memiliki pengetahuan baik 6 (13,6%) orang, yang berpengetahuan cukup 14 (31,8%) orang dan sebagian besar responden berpengetahuan Kurang sebanyak 24 (54,5 %) orang.

Tabel 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN
COVID-19 SESUDAH DIBERIKAN MEDIA LEAFLET DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH
BESAR TAHUN 2022

Pengetahuan Post Test	F	(%)
Meningkat	33	75,0
Tetap	9	20,5
Menurun	2	4,5

Total	44	100
--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan pada 44 responden sesudah diberikan media leaflet, responden yang berpengetahuan meningkat sebanyak 33 (75,0 %) orang, responden yang berpengetahuan tetap 9 (20,5%) orang, dan responden yang berpengetahuan menurun 2 (4,5 %) orang.

1.1.1.2 Pengetahuan Santri tentang 5M Pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan Media Audio Visual di Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022

Tabel 6.4 dibawah ini adalah jumlah responden berdasarkan jawaban benar sebelum dan sesudah diberikan intervensi Media Audio Visual tentang Pengetahuan Santri tentang 5M Pencegahan Covid-19.

TABEL 6.4
PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN SANTRI SEBELUM DAN SESUDAH
DIBERIKAN INTERVENSI MEDIA *AUDIO VISUAL* TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-
19 DI DAYAH INSAN QUR'ANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022

No	Angket	N (%)		Skor Peningkatan	Keterangan
		Pre test	Post test		
1	Masker bukan bagian dari rangkaian Langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19	43(97,7%)	44(100%)	2,3 %	Meningkat
2	Mencuci tangan bagian dari Langkah untuk	25(56,8%)	34(77,3%)	20,5 %	Meningkat

	mencegah penularan virus covid-19				
--	--------------------------------------	--	--	--	--

3	Apabila berada diluar rumah dan tidak tersedia air dan sabun bisa menggunakan cairan pembersih tangan berbasis alkohol (minimal 70%) untuk membersihkan tangan	24(54,5%)	35(79,5%)	25 %	Meningkat
4	Selalu menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain	19(43,2%)	30(68,2%)	25 %	Meningkat
5	Menghindari kerumunan juga dapat membatasi penyebaran virus covid-19 ini, karena di dalam kerumunan tersebut tidak diketahui siapa yang tertular virus tersebut apalagi orang yang tanpa gejala	19(43,2%)	29(65,9%)	22,7 %	Meningkat
6	Memakai masker adalah cara untuk mencegah penularan covid-19	28(63,6%)	37(84,1%)	20,5 %	Meningkat
7	Untuk pencegahan penularan virus covid-19 tidak perlu terapkan protokol 5M	25(56,8%)	38(86,4%)	29,6 %	Meningkat
8	Pembatasan mobilitasi juga diimbangi dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat	27(61,4%)	39(88,6%)	27,2 %	Meningkat
9	Selalu mencuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum dan	19(43,2%)	33(75,0%)	31,8 %	Meningkat

	sesudah melakukan tindakan merupakan cara untuk mencegah penularan covid-19				
10	Menjaga jarak tidak dapat mencegah penularan covid-19	19(43,2%)	32(72,7%)	29,5 %	Meningkat
11	Selalu menggunakan masker saat berada diluar rumah	20(45,5%)	31(70,5%)	25 %	Meningkat
12	Selalu mencuci tangan dengan sabun di air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan	14(31,8%)	32(72,7%)	40,9 %	Meningkat
13	Tidak menjaga jarak dengan orang disekitar saat diluar rumah	23(52,3%)	36(81,8%)	29,5 %	Meningkat
14	Saat liburan selalu berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain	18(40,9%)	37(84,1%)	43,2 %	Meningkat
15	Selalu menghindari kerumunan	30(68,2%)	37(84,1%)	15,9 %	Meningkat
16	Orang yang memakai masker akan lebih rentan tertular covid-19	24(54,5%)	40(90,9%)	36,4 %	Meningkat
17	Dengan sering melakukan kegiatan ditempat umum akan aman dari covid-19	29(65,9%)	39(88,6%)	22,7 %	Meningkat
18	Mencuci tangan dengan sabun bukan salah satu cara pencegahan covid-19	25(56,8%)	40(90,9%)	34,1 %	Meningkat
19	Penularan covid-19 dapat	16(36,4%)	40(90,9%)	54,5 %	Meningkat

	juga disebabkan karena sering menggunakan fasilitas umum				
20	Menjaga jarak dan selalu menggunakan masker dapat mencegah penularan covid-19	9(20,5%)	37(84,1%)	63,6 %	Meningkat
21	Sebaiknya menunggu di tempat umum	23(52,3%)	39(88,6%)	36,3 %	Meningkat
22	sebaiknya beribadah di rumah	18(40,9%)	38(86,4%)	45,5 %	Meningkat
23	Berpindah pindah tempat hanya akan membuat seseorang aman dari covid-19	29(65,9%)	39(88,6%)	22,7 %	Meningkat
24	Menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat adalah salah satu cara yang dapat mencegah seseorang tertular covid-19	24(54,5%)	38(86,4%)	31,9 %	Meningkat
25	Jika memakai masker maka tidak perlu menjaga jarak karena masker sudah efektif untuk mencegah penularan covid-19	24(54,5%)	39(88,6%)	34,1 %	Meningkat
26	Mematuhi protocol 5M adalah cara paling baik dalam mencegah penularan covid-19	19(43,2%)	37(84,1%)	40,9 %	Meningkat
27	Selalu memakai masker saat diluar rumah adalah cara efektif dalam	20(45,5%)	38(86,4%)	40,9 %	Meningkat

	mencegah penularan covid-19				
28	Sebaiknya tidak menjaga jarak minimal 1 meter saat diluar rumah untuk mencegah penularan covid-19	23(52,3%)	37(84,1%)	31,8 %	Meningkat
29	Sebaiknya selalu berinteraksi bersama orang lain saat diluar rumah	30(68,2%)	42(95,5%)	27,3 %	Meningkat
30	Sebaiknya dirumah saja adalah salah satu cara untuk mencegah penularan covid-19	22(50,0%)	35(79,5%)	29,5 %	Meningkat
Total				31,36%	Meningkat

Berdasarkan Tabel 6.4 diatas maka dapat kita lihat bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan santri Dayah Insan Qur’ani Aneuk Batee Aceh Besar mengenai pamahaman tentang 5M Pencegahan Covid-19 sebelum dan sesudah di lakukan intervensi Media Audio Visual terjadinya peningkatan dengan selisih total rata-rata persentase 31,36%.

Tabel 6.5

DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 SEBELUM DILAKUKAN INTERVENSI MEDIA AUDIO VISUAL DI DAYAH INSAN QUR’ANI ACEH BESAR TAHUN 2022

Pengetahuan Pre Test	F	(%)
Baik	6	13,6 %
Cukup	18	40,9 %
Kurang	20	45,5 %
Total	44	100 %

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan media audio visual yang memiliki pengetahuan baik 6 orang (13,6%), yang berpengetahuan cukup 18 orang (40,9%) dan sebagian besar responden berpengetahuan Kurang sebanyak 20 orang (45,5 %).

Tabel 6.6

**DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19
SESUDAH DILAKUKAN INTERVENSI MEDIA AUDIO VISUAL DI DAYAH INSAN QUR'ANI ACEH
BESAR TAHUN 2022**

Pengetahuan Post Test	F	(%)
Meningkat	37	84,1
Tetap	7	15,9
Total	44	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.6 menunjukkan bahwa penelitian yang dilakukan pada 44 responden sesudah diberikan media audio visual, responden yang berpengetahuan meningkat 37 (84,1%) orang, dan responden yang berpengetahuan tetap 7 (15,9 %) orang.

6.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat Media yang paling Efektif antara Media Leaflet dengan Media Audio Visual tentang 5M Pencegahan Covid terhadap Pengetahuan Santri di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022 dengan menggunakan Uji T dependent dan Uji T independent. Terlebih dahulu harus menguji Normalitas Pretest dan

Posttest pada Kedua Media tersebut. Untuk menguji Normalitas tersebut dapat digunakan dengan Uji Kolmogorov-Smirnov Test. Dimana uji ini digunakan Pada Sample di atas 50 Responden dengan ketentuan nilai signifikan $> 0,05$. Setelah diuji data tersebut maka didapatkan hasil signifikan $> 0,05$.

1.1.2.1 Uji T-Dependen

Tabel 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PRE-TEST DAN POST-TEST RATA-RATA TINGKAT
PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA KELOMPOK
MEDIA LEAFLET DI DAYAH INSAN QURANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022

Keterangan	Leaflet	
	Pengetahuan Pre Test	Pengetahuan Post Test
F	44	44
Mean	15.52	24.36
Sig	.000	.000

Data Primer: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.7 didapatkan rata-rata hasil pretest pengetahuan santri tentang 5M Pencegahan Covid-19 kelompok Media Leaflet adalah 15.52. Sesudah diberi intervensi didapatkan rata-rata hasil posttest pengetahuan santri adalah 24.36.

Pada hasil signifikan P-value $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat Perbedaan nilai mean sebelum dan sesudah diberi media Leaflet dimana hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan antara mean pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi media Leaflet tentang 5M Pencegahan Covid-19.

Tabel 6.8

**DISTRIBUSI FREKUENSI PRE-TEST DAN POST-TEST RATA-RATA TINGKAT
PENGETAHUAN SANTRI TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 PADA KELOMPOK
MEDIA AUDIO VISUAL DI DAYAH INSAN QURANI ANEUK BATEE ACEH BESAR
TAHUN 2022**

Keterangan	Audio Visual	
	Pengetahuan Pre Test	Pengetahuan Post Test
F	44	44
Mean	15,64	25,14
Sig	.000	.000

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.8 Pada kelompok yang diberikan intervensi Media Audio Visual didapatkan rata- rata hasil pretest pengetahuan santri tentang 5M Pencegahan Covid-19 adalah 15,64. Sesudah diberi intervensi didapatkan rata-rata hasil Posttest pengetahuan santri adalah 25,14.

Pada hasil signifikan P-value $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat Perbedaan nilai mean Sebelum dan Sesudah diberi Intervensi Media Audio Visual dimana hasil menunjukkan adanya Peningkatan antara mean Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberi intervensi Media Audio Visual tentang 5M Pencegahan Covid-19.

1.1.2.2 Uji Independen Sampel Test

Tabel 6.9

EFEKTIVITAS MEDIA LEAFLET DAN MEDIA AUDIO VISUAL TENTANG 5M PENCEGAHAN COVID-19 TERHADAP PENGETAHUAN SANTRI DI DAYAH INSAN QURANI ANEUK BATEE ACEH BESAR TAHUN 2022

Intervensi	Mean	Sig (2 tailed)
Nilai Pengetahuan dengan diberikan media Leaflet	24,36	.000
Nilai Pengetahuan dengan diberikan media Audio Visual	25,14	.000

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan Tabel 6.9 dapat dilihat nilai mean Post test dari kedua kelompok terdapat perbedaan. Nilai mean posttest pada kelompok media Leaflet 24,36 sedangkan nilai mean posttest Media Audio Visual lebih tinggi yaitu 25,14. dari perbedaan ini dapat disimpulkan bahwa Media Audio Lebih Efektif dari pada Media Leaflet.

1.2 PEMBAHASAN

6.2.1 Perbedaan Tingkat Pengetahuan santri Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Media Leaflet tentang 5M Pencegahan Covid-19 di Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022

Dari hasil distribusi tingkat pengetahuan didapatkan hasil pengetahuan responden sebelum diberi Media Leaflet pada umumnya memiliki pengetahuan baik (13,6%) dan sesudah diberi intervensi Media Leaflet Meningkat menjadi (75,0%) dan dapat juga dilihat dari nilai mean antara sebelum dan sesudah diberi Media Leaflet yaitu 15,52 menjadi 24,36 dan nilai $p = 0,00$ dimana $p < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan santri tentang 5M Pencegahan Covid-19.

Hasil Penelitian di atas didukung oleh penelitian Hermaningsih (2009) bahwa nilai mean

pretest Media leaflet sebesar 39,55 dan nilai mean posttest Media Leaflet sebesar 41,62. Menunjukkan nilai mean posttest lebih besar dari nilai mean pretest.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia terhadap objek tertentu. Pengetahuan dapat berwujud barang-barang baik lewat indera maupun lewat akal, dapat pula objek yang dipahami oleh manusia berbentuk ideal atau bersangkutan dengan masalah kejiwaan (Notoatmodjo,2012).

Media Leaflet adalah selebaran Media yang bentuk penyampaianya melalui lembaran yang dilipat dan isi informasi dapat dalam bentuk gambar atau kalimat sehingga kalau lagi lupa dapat dilihat kembali dan jika perlu dapat dicetak ulang (Hikmawati,2011).

Menurut Asumsi penulis Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui Media Leaflet. Sehingga apabila kita mengadakan penyuluhan sebaiknya bisa menggunakan Media Leaflet. Media Leaflet juga dapat meningkatkan Pengetahuan seseorang karena di dalamnya terdapat penjelasan yang sesuai dengan materi yang ingin disampaikan.

6.2.2 Perbedaan tingkat Pengetahuan santri Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Media Audio Visual tentang 5M Pencegahan Covid-19 di Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022

Dari hasil distribusi tingkat pengetahuan didapatkan hasil pengetahuan responden sebelum diberi Media Leaflet pada umumnya memiliki pengetahuan baik (13,6%) dan sesudah diberi intervensi Media Audio Visual Meningkat menjadi (84,1%) dan dapat juga dilihat dari nilai mean antara sebelum dan sesudah diberi Media Audio Visual yaitu 15,64 menjadi 25.14 dan nilai p 0,00 dimana $p < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan peningkatan pengetahuan santri tentang 5M Pencegahan Covid-19.

Menggunakan alat bantu seperti metode yang diatas memberikan manfaat pada responden penelitian, diantaranya memiliki minat sasaran pendidikan, mencapai sasaran

yang lebih banyak, membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, merangsang sasaran Pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah penyampaian bahan pendidikan. Selain itu, sebagian besar pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui mata dan telinga dimana setiap orang mempunyai tipe penerimaan tanggapan yang berbeda-beda, baik tipe Visual, audiktif, motoric, taktil, atau tipe kombinasi (Sitorus, 2017).

Pengetahuan merupakan kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan, takhayul, penerangan-penerangan yang keliru (Mubarak,2012)

Hasil penelitian di atas didukung oleh penelitian Regina (2012) bahwa Penyuluhan yang dilakukan pada media Audio Visual nilai mean pada post test lebih tinggi dari pada nilai mean pada pre test. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan sesudah dilakukan Promosi Media Audio Visual (Regina, 2012).

Media Audio Visual adalah Media Instruksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman meliputi media yang dapat dilihat dan didengar. Media Audio Visual memiliki kemampuan lebih baik karena meliputi 2 jenis media yaitu Media Audio dan Media Visual. Karakteristik Audio Visual meliputi dua macam yaitu Media Audio Visual herak dan diam.media ini selain untuk media hiburan dan komunikasi juga dapat digunakan sebagai media edukasi yang mudah dipahami masyarakat dari anak-anak hingga dewasa asal bahasa penyampaianya jelas dengan bahasa yang mudah dimengerti semua golongan dari usia (Rusliani,dkk,2011).

Menurut asumsi penulis Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui media Audio Visual. Karena Audio Visual mengandalkan indra pendengaran dan penglihatan dari materi yang ingin disampaikan. sehingga dapat meningkatkan kemampuan otak, khususnya daya ingat

dan ketajaman dari otak melalui media yang dapat didengar maupun dilihat.

6.2.3 Media yang paling Efektif antara Media Leaflet dengan Media Audio Visual tentang 5M Pencegahan Covid-19 terhadap peningkatan Pengetahuan santri di Dayah Insan Qurani Aneuk Batee Aceh Besar Tahun 2022

Hasil Penelitian yang dilakukan di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee dengan menggunakan Media Audio Visual Lebih Efektif dibandingkan dengan Media Audio Visual. Dilihat dari mean rata-rata posttest Media Leaflet dan posttest Media Audio Visual tentang 5M Pencegahan Covid-19 terhadap Pengetahuan santri dengan nilai mean 25.20 yang dimiliki oleh Media Audio Visual dan nilai mean 24.36 yang dimiliki oleh Media Leaflet. Dari kedua nilai mean tersebut dapat kita lihat bahwa hasil Media Audio Visual lebih tinggi dari pada Media Leaflet.

Pernyataan di atas didukung oleh hasil penelitian Muthmainah (2015) dengan kesimpulan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan Media Audio Visual lebih Efektif dengan nilai mean 9,40 sedangkan Media Leaflet dengan nilai mean 5,80 (Muthmainah, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2013) ini menyimpulkan bahwa bahwa kedua metode penyuluhan terbukti berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan responden, dan metode Audio Visual lebih besar efeknya terhadap peningkatan pengetahuan (Permatasari, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2012) diperoleh perbedaan nilai mean antara Leaflet dengan Audio Visual. Nilai mean pada kelompok Video 9,40 lebih tinggi dari kelompok Leaflet 5,80. Dapat disimpulkan bahwa media Video memberikan Hasil yang lebih baik dari pada media Leaflet (Kurniawati, 2012).

Menurut Asumsi penulis penyuluhan dengan menggunakan Media Audio Visual lebih

efektif dari pada menggunakan Media Leaflet karena terdapat gambar, suara, gerakan pada Media Audio Visual sehingga mempunyai rasa keingintahuan responden untuk melihatnya.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

1. Adanya Perbedaan Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi Media Leaflet pada santri di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee
2. Adanya Perbedaan Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi Media Audio Visual pada santri di Dayah Insan Qur'ani Aneuk Batee
3. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Media Audio Visual lebih Efektif untuk peningkatan Pengetahuan dibandingkan Media Leaflet dengan mean rata-rata Audio Visual (25.14) sedangkan Leaflet (24.36).

1.2 Saran

1. Bagi Dayah Insan Qur'ani

Diharapkan kepada pengurus yang ada di dayah agar dapat mengkombinasikan metode pembelajaran dan penyuluhan kesehatan menggunakan Media Leaflet dan Audio Visual dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan santri.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya agar menam wawasan untuk dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi dengan menggunakan variabel-variabel yang lebih berpengaruh. Sehingga harus memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan Covid-19

DAFTAR PUSTAKA

- Aldilawati, S. (2021) 'Edukasi Vaksinasi Covid-19 dan Penerapan 5M Dalam Menanggulangi Penularan Covid-19 di Desa Borisallo Kabupaten Gowa', *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(01), pp. 59–63. doi: 10.53690/ipm.v1i01.23.
- Aleem, A., Akbar Samad, A. B. and Slenker, A. K. (2021) *Emerging Variants of SARS-CoV-2 And Novel Therapeutics Against Coronavirus (COVID-19)*, *StatPearls*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570580/> (Accessed: 10 March 2022).
- Arswendi (2021) 'Analisis Penerapan 5M dan Vaksinasi Dalam Meningkatkan Kesadaran Diri Masyarakat pada saat Pandemi Covid 19 di Desa Limbung', *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 02(01), pp. 63–67.
- Asriyati (2016) "Implementasi Media Pembelajaran Berbasis Visual Dalam Mata Pelajaran IPS Kelas V MI Ma'arif 07 Karangmangu Kroya Cilacap", Tesis, Purwokerto: Program Pasca Sarjana IAIN.
- Ayu, W. D., 2022. Supervisi Keperawatan. Dalam: Supervisi Keperawatan. Cirebon: CV Rumah Pustaka, p. 58.
- Basu-Ray, I. *et al.* (2022) 'Cardiac Manifestations Of Coronavirus (COVID-19)', *StatPearls*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556152/> (Accessed: 11 March 2022).
- Clara, K. R. (2019) 'Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Tentang Penyuluhan Asi Eksklusif Di Desa Kolongan Kabupaten Minahasa Utara', *KESMAS*, 8(7).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang (2021) Protokol Kesehatan 5M Pencegahan Covid-19, Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang. Available at: <https://dinkes.rembangkab.go.id/77170-2/> (Accessed: 13 June 2022).
- Dinas Komunikasi, I. dan P. A. (2022) *ACEH TANGGAP COVID-19, Info Covid*. Available at: <https://covid19.acehprov.go.id/> (Accessed: 7 January 2022).
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (2020) *Panduan Kemitraan Dalam Pencegahan Covid-19*. 2020th edn. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: [https://promkes.kemkes.go.id/download/fkbr/files14425BUKU PANDUAN KEMITRAAN COVID-19.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fkbr/files14425BUKU_PANDUAN_KEMITRAAN_COVID-19.pdf).
- Fahmi (2020) 'Profil Dayah Insan Qur'ani, Insan Qur'ani'. Available at: <https://insanqurani.net/> (Accessed: 7 January 2022).
- Farmasi UAD (2021) '5M Gerakan Pencegahan Covid 19'. Available at : <https://www.youtube.com/watch?v=eFZNnxpqrsA>

- Hestiana, S. *et al.* (2021) 'Upaya Menerapkan 5M Melalui Peran Anak-Anak Sejak Dini Dalam Masa Pandemi COVID-19', *Dedikasi*, 1(1), pp. 167–172.
- Hinga, I. A. T. (2019) 'Efektifitas Penggunaan Media Poster Dan Leaflet Dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Di Kabupaten Belu', *CHMK Applied Science Journal*, (Vol 2 No 3 (2019): CHMK Applied Scientific Journal), pp. 111–119. Available at: <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/655>.
- Hodgens, A. and Vikas, G. (2021) 'Severe acute respiratory syndrome', in *Acute Respiratory Distress Syndrome*. StatPearls Publishing, pp. 544–554. doi: 10.1177/175114370300400205.
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Diseases*. 5th edn, Kementerian Kesehatan RI. 5th edn. Edited by S. Galih Alestya Timur, Pra Setiadi. Jakarta Selatan. doi: 10.29239/j.agrikan.8.1.-.
- Kurniawati, Nindya, 2012. Perbedaan Media Leaflet dan Video Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Cara Mengatasi Keluhan Pada Masa Kehamilan, e-journal-Purworejo.ac.id.
- Kholid, A., 2012. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. 2012 ed. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Kemenkes RI (2022a) *Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI, 2022*. Available at: <https://covid19.kemkes.go.id/uncategorized/qna-pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19> (Accessed: 25 February 2022).
- Kemenkes RI (2022b) *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html> (Accessed: 20 February 2022).
- Khansa, N. S. (2021) 'Media Sosial sebagai Media Promosi Kesehatan', *Media Sosial sebagai Media Promosi Kesehatan*.
- Kusumo, I. J. and Etna, N. A. Y. (2018) 'Pengaruh Independensi, Kompetensi, Dan Tekanan Waktu Terhadap Kualitas Audit', *Diponegoro Journal of Accounting*, 8(1), pp. 1–10. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/accounting>.
- Lestari, D. E. (2021) 'Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), pp. 148–154. doi: 10.15294/jppkmi.v2i2.52431.
- Maryani, D. and Himalaya, D. (2021) 'Pengaruh Leaflet Covid-19 Terhadap Ibu Dan Bayi Pada Masa Pandemi Di Praktik Mandiri Bidan The Effect Of Covid-19 Leaflet On Mother And Baby In The Pandemic Period In Midwifery Practice Virus Covid-19 terjadi pada awal jelas tepatnya pada tanggal 31 Desember', 8(2), pp. 116.

Muthmainah, Nafsyah Fitri, 2013. Pengaruh Penyuluhan dengan media Visual dan leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping asi, repository.ipb.ac.id>jspui>bitstream.

Notoatmodjo, S., 2010. PROMOSI KESEHATAN TEORI & APLIKASI. 2010 penyunt. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S., 2012. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.

Permatasari, Desi, 2013. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet dengan Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Minuman Keras Di Desa Wates Simo Boyolali, <https://stikes-aysiyah-yogyakarta.com>.

Purwanti, N. W. E. (2021) 'Gambaran Perilaku 5m Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Di Desa Keramas Kecamatan Blahbatuh Kabupaten Gianyar Tahun 2021'. Available at : <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7251> (Accessed: 13 Juni 2022).

Prabowo, R. Y. A. (2022) 'Peran Olahraga Dalam Promosi Kesehatan Menurut Peraturan Perundang-Undangan', *Journal iaisambas*, 5(1), pp. 351–364.

Pratama, V. W. W. (2022) 'Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan pengetahuan Remaja Putri', *osf*.

Retnaningsih, R. (2016) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di Pt. X', *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), pp. 67–82. doi: 10.1080/03075079.2017.1401060.

Regina, Esa Rara, 2012. Perbandingan Pendidikan Kesehatan Melalui Media audio Visual Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 2 Ampel, Boyolali Jawa tengah, repository. Stikesayaniy.ac.id.

Sugiyono, 2017. METODE PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF DAN R&D. 2017 penyunt. Bandung: Alfabeta, Bandung.

Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (2022) *Situasi COVID-19 di Indonesia, Kementerian Komunikasi dan Informatika RI*. Available at: <https://covid19.go.id/artikel/2022/02/22/situasi-covid-19-di-indonesia-update-22-februari-2022> (Accessed: 12 April 2022).

Sitorus, S. (2017) *EFEKTIVITAS PROMOSI MEDIA LEAFLEAT DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TENTANG PIJAT BAYI TERHADAP KERJA PUSKESMAS PEMBANTU AMPLAS TAHUN 2017 OLEH : SUSILAWATI SITORUS POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PRODI D- IV*

KEBIDANAN ALIH JENJANG MEDAN.

- Sukesih (2020) 'Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), pp. 258–264.
- Susanti, R. (2021) 'Efektifitas Promosi Kesehatan Dalam Deteksi Dini Ca Mammae pada Remaja', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* pp. 55–60.
- Susilo, A. (2020) 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- WHO (2022) *Coronavirus*, 2022. Available at: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (Accessed: 3 March 2022).
- World Health Organization (2020) *Covid-19*, 2022. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub> (Accessed: 25 February 2022).
- World Health Organization (2021) *Health Promotion Glossary of Terms 2021*, WHO. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349> (Accessed: 9 March 2022).

Lampiran

Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi proses penjelasan
pengisian angket kelompok Leaflet



Dokumentasi penyebaran angket
Pre Test Leaflet



Dokumentasi pengisian angket Pre
Test Leaflet



Dokumentasi Intervensi Media
Leaflet



Dokumentasi pemberian angket
Post Test Leaflet



Dokumentasi Post Test Leaflet



Dokumentasi Penjelasan Pengisian Angket
Pre Test kelompok Audio Visual



Dokumentasi sebelum diberikan Intervensi
Media Audio Visual



Dokumentasi Intervensi Media
Audio Visual



Dokumentasi Pemberian angket
Post Test Media Audio Visual

Pre Test Leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	13,6	13,6	13,6
	Cukup	14	31,8	31,8	45,5
	Kurang	24	54,5	54,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Post Test Leaflet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Meningkat	33	75,0	75,0	75,0
	Tetap	9	20,5	20,5	95,5
	Menurun	2	4,5	4,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Pre Test Audiovisual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	13,6	13,6	13,6
	Cukup	18	40,9	40,9	54,5
	Kurang	20	45,5	45,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Post Test Audiovisual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Meningkat	37	84,1	84,1	84,1
	Tetap	7	15,9	15,9	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Leaflet	44	4	27	15,52	5,568
Post Test Leaflet	44	11	30	24,36	4,509
Pre Test Audiovisual	44	4	27	15,64	5,486
Post Test Audiovisual	44	11	30	24,36	4,509

Pos
Vali

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Leaflet	,126	44	,075	,964	44	,177
Post Test Leaflet	,119	44	,130	,932	44	,012
Pre Test Audiovisual	,121	44	,105	,962	44	,160
Post Test Audiovisual	,120	44	,117	,941	44	,025

Paired Samples Test Leaflet

		Paired Differences							
					95% Confidence Interval				
			Std.	Std. Error	of the Difference				Sig. (2-
		Mean	Deviation	Mean	Lower	Upper	t	df	tailed)
Pair 1	Pre Test Leaflet - Post Test Leaflet	-8,841	6,545	,987	-10,831	-6,851	-8,960	43	,000

Paired Samples Test

		Paired Differences							
					95% Confidence Interval of the Difference				
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pre Test Audiovisual - Post Test Audiovisual	-9,500	5,896	,889	-11,293	-7,707	-10,687	43	,000

T-Test Pengetahuan (Post Test)

	Intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan Post Test	= Leaflet	44	24,36	4,509	,680
	= Audio Visual	44	25,14	3,720	,561