

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/memodifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

**C. HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN:** Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian meliputi data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

## **HASIL PENELITIAN**

Pelaksanaan penelitian dengan judul Penerapan *Therapeutic Community* Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar Di Era New Normal Pandemic Covid-19 Pada PTM Terbatas Di SDN IV Sepanjang Jaya Kota Bekasi. Proses pelaksanaan penelitian dimulai dengan melakukan persetujuan etik penelitian diberikan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Prima Indonesia, dengan Nomor Rekomendasi Persetujuan Etik No.201/EC/KEPK/STIKES-PI/VII/2022 tanggal 22 Juli 2022. Kemudian mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke SDN IV Sepanjang Jaya Kota Bekasi. Selanjutnya setelah mendapatkan ijin pelaksanaan penelitian dari pihak sekolah maka tim peneliti mulai melaksanakan kegiatan penelitian. Pengumpulan data dimulai dengan mendapatkan data sekunder terkait jumlah responden dari setiap kelas. Kemudian dilakukan intervensi *therapeutic community* dalam 4 kali pertemuan selama 2 minggu. Dalam penelitian terdapat 169 responden yang terdiri dari kelas 4, 5 dan 6.

Data hasil pengisian kuesioner dilakukan pengolahan data meliputi *editing, coding, entry, dan cleaning*. Hasil *coding* dan skoring data kepatuhan protokol kesehatan anak usia sekolah dasar menjadi dua kategori berdasarkan *cut of point* data. Adapun hasil penelitian tersebut akan dijabarkan sebagai berikut :

### **1. Kepatuhan Responden Sebelum Penerapan *Therapeutic Community***

**Tabel 1. Distribusi Kepatuhan Protokol Kesehatan Responden Sebelum Penerapan *Therapeutic Community***

<b>Kepatuhan</b>	<b>Frekuensi (F)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Patuh	112	66,3
Tidak Patuh	57	33,7
Total	169	100

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan protokol kesehatan responden sebelum penerapan *therapeutic community* mayoritas dengan kategori patuh sebanyak 112 responden (66,3%) dan tidak patuh sebanyak 57 responden (33,7%).

## 2. Kepatuhan Responden Setelah Penerapan *Therapeutic Community*

**Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Protokol Kesehatan Responden Setelah Penerapan *Therapeutic Community***

Kepatuhan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Patuh	157	92,9
Tidak Patuh	12	7,1
Total	169	100

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan protokol kesehatan responden setelah penerapan *therapeutic community* mayoritas dengan kategori patuh sebanyak 157 responden (92,9%) dan tidak patuh sebanyak 12 responden (7,1%).

## 3. Pengaruh Penerapan *Therapeutic Community* Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan

**Tabel 3. Uji Normalitas Kolmogorov – Smirnov**

Perlakuan	Nilai Sig	Keterangan
Pre test	0,092	Berdistribusi Normal
Post test	0,143	Berdistribusi Normal

Berdasarkan table 3. uji normalitas menggunakan Kolmogorov – Smirnov dapat diketahui bahwa nilai Signifikansi pre test sebesar 0,092 da post test sebesar 0,143. Maka dapat disimpulkan bahwa data nilai signifikansi per test dan post test lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan berdistribusi normal.

**Tabel 4. Pengaruh Penerapan *Therapeutic Community* Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan**

Intervensi	Mean	Standar Deviasi	Df	t	P-Value
<i>Pre tes</i>	9,57	2,925	168	-11,89	0,000
<i>Post tes</i>	11,75	2,062			

Analisis bivariat pengaruh Penerapan *Therapeutic Community* Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar Di Era New Normal Pandemic Covid-19 Pada PTM Terbatas Di SDN IV Sepanjang Jaya Kota Bekasi pada tabel 3 terlihat bahwa kepatuhan protokol kesehatan responden sebelum dan sesudah penerapan *therapeutic community* terdapat perbedaan yang bermakna, dimana terdapat perbedaan nilai rata-rata sebesar -2,172.. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa penerapan *therapeutic community* sangat efektif atau memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan kepatuhan responden dalam penerapan protokol kesehatan. Berdasarkan uji t independen, didapatkan nilai t hitung sebesar -11,89 dengan p-value sebesar 0,000. Oleh karena p-value  $0,000 < \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Penerapan *Therapeutic Community* Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar Di Era New Normal Pandemic Covid-19.

## PEMBAHASAN

### 1. Kepatuhan Responden Sebelum Penerapan *Therapeutic Community*

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan penerapan *therapeutic community* adalah adalah patuh sebesar 112 responden (66,3%). Namun masih ditemukan sebanyak 57 responden yang tidak patuh dalam penerapan protokol kesehatan di era normal selama di sekolah. Kurangnya kesadaran dan ketaatan masyarakat menjadi salah satu pemicu peningkatan penyebaran Covid 19 khususnya di era new normal . Sangat diperlukan dan tetap mempertahankan pengawasan ketat. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan responden dalam pencegahan covid 19 selama di sekolah adalah penerapan *therapeutic community* [1].

Penerapan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan kepatuhan responden dalam mereapkan protokol kesehatan dapat mempengaruhi pemahaman responden terhadap pencegahan covid 19 [2]. Komunikasi terapeutik yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri bagi responden. Untuk dapat memberikan materi atau informasi dengan metode yang baik maka perlu adanya upaya yang dilakukan secara terpadu, terencana, serta baik seperti komunikasi terapeutik, jika komunikasi terapeutik yang diberikan di sekolah baik maka akan membantu responden dalam memahami informasi sehingga dapat meningkatkan upaya pencegahan covid 19. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, memberikan asuhan keperawatan, perawat dapat menerapkan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan pasien saling mempengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk mengatasi masalah pasien serta memperbaiki pengalaman emosional pasien yang pada akhirnya akan mencapai kesembuhan. Komunikasi yang baik dan terstandar akan memperbaiki proses asuhan untuk pasien [3]

Sejauh ini responden mendapatkan informasi seputar covid 19 dari televisi, media social dan informasi dari sekolah. Namun pada kenyataannya responden belum konsisten menerapkan protokol kesehatan selama responden berada di sekolah. Misalnya masih banyak ditemukan responden tidak menggunakan masker, tidak mencuci tangan dan tidak menjaga jarak. Hal ini tentunya akan menjadi pemicu yang dapat meningkatkan angka kejadian covid 19 khususnya berbasis sekolah. Untuk itu diperlukan peningkatan pengawasan ketat terutama ketika mulai beralih dalam kondisi normal. Sangat penting untuk menumbuhkembangkan bahkan dapat meningkatkan disiplin anak dalam mematuhi protokol kesehatan khususnya dilingkungan sekolah [4].

### 2. Kepatuhan Responden Setelah Penerapan *Therapeutic Community*

Hasil penelitian setelah penerapan *therapeutic community* mengalami peningkatan kepatuhan dalam penerapan protokol kesehatan dengan jumlah responden sebanyak 157 responden (92,9%) dan tidak patuh sebanyak 12 responden (7,1%). Penerapan *therapeutic community* menjadi sangat penting karena dapat meningkatkan kepatuhan responden. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang dapat membantu dalam meningkatkan kepatuhan responden [2]. Salah satu hal yang dilakukan dalam penerapan

*therapeutic community* dalam kegiatan penelitian ini adalah menjalin kerjasama yang baik dengan responden dalam membantu mengatasi masalah responden melalui komunikasi. Dengan berkomunikasi maka dapat mendengarkan perasaan responden dan menjelaskan prosedur tindakan pencegahan covid 19 melalui penerapan protokol kesehatan selama berada di sekolah. Komunikasi dengan responden memegang peranan penting dalam membantu responden memecahkan masalah yang dihadapi [5].

Penerapan *therapeutic community* dalam penelitian ini dapat meningkatkan kepatuhan protokol kesehatan. Hal ini ditunjukkan terdapat peningkatan jumlah responden yang patuh dalam protokol kesehatan. Terdapat empat tahapan komunikasi terapeutik yang harus dikuasai selama melaksanakan komunikasi terapeutik yaitu fase pra-interaksi, fase interaksi, fase kerja, dan fase terminasi. Dalam hal ini fase pra-interaksi merupakan faktor terpenting dalam kesuksesan menjalankan komunikasi terapeutik karena fase pra-interaksi merupakan fase persiapan sebelum bertemu dan berkomunikasi dengan responden [6].

Kepatuhan dalam protokol kesehatan pada responden menunjukkan bahwa masih ada responden yang tidak patuh dalam menggunakan masker disebabkan pengetahuan, sikap dan informasi tentang masker kurang dipahami atau bahkan mereka tidak peduli dengan kesehatan. Berdasarkan observasi lapangan dan fenomena yang tergambar dalam penelitian di sekolah peneliti melihat kecenderungan anak-anak belum memahami mengapa harus memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak dalam berinteraksi sebelum dilakukan penerapan *therapeutic community*. Kecenderungan disiplin anak-anak rendah dan belum optimal mendapatkan arahan dari guru serta orang tua. Namun sesudah dilakukan penerapan *therapeutic community* terjadi peningkatan kepatuhan dalam protokol kesehatan selama berada di sekolah.

### **3. Pengaruh Penerapan *Therapeutic Community* Dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan**

Hasil penelitian pada analisis bivariat menggunakan uji Mc Nemar diperoleh hasil nilai  $p(0,000) > \alpha(0,05)$ . Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kepatuhan dalam protokol kesehatan sebelum dan sesudah penerapan *therapeutic community*. Terdapat perbedaan mean post test dan pre test dimana terjadi peningkatan nilai post test yakni 1,34. Penerapan *therapeutic community* dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan protokol kesehatan pada responden. Selain meningkatkan pemahaman responden juga efektif dalam meningkatkan perilaku dalam menjalankan protokol kesehatan.

Pada masa pandemi melakukan sosialisasi protokol kesehatan pada anak dan menjadi hal yang sangat penting. Tidak semua sosialisasi protokol kesehatan pada anak mampu menghadirkan dan membingkai materi protokol kesehatan hanya dengan kegiatan yang menarik, menyenangkan dan sesuai dengan karakteristik anak dapat disosialisasikan sambil bermain. Penerapan *therapeutic community* menjadi salah satu metode yang dapat digunakan untuk membantu responden dalam memahami materi dalam perubahan perilaku khususnya protokol kesehatan di era new normal. Teori menyebutkan bahwa komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Komunikasi yang terjalin baik akan menimbulkan kepercayaan sehingga terjadi hubungan yang lebih hangat dan mendalam. Kehangatan suatu hubungan akan mendorong

pengungkapan beban perasaan dan pikiran yang dirasakan oleh klien yang dapat menjadi jembatan dalam menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi [7]

Penerapan protokol kesehatan mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan sesuai anjuran pemerintah. Hasil yang diperoleh yaitu ada peningkatan pemahaman anak usia sekolah dalam menerapkan protokol kesehatan saat akan melaksan akan belajar di sekolah dan lingkungannya. Hasil penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang menunjukkan bahwa guru dalam meningkatkan disiplin anak mempunyai target atau insiatif dengan 7 indikator yang akan dikembangkan yaitu a)hadir tepat waktu, b)berbaris dengan rapi sebelum masuk ke kelas, c) berpakaian rapih d) menyimpan sepatu pada rak sepatu, e) merapikan kembali mainan setelah dipakai f) mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, g)membuang sampah pada tempatnya. Melalui berbagai metode dan upaya tersebut di diharapkan menjadi perantara dalam meningkatkan disiplin anak usia dini sehingga pendidikan yang diberikan kepada anak agar lebih optimal [4].

Kebiasaan di era new normal pada masyarakat seperti memakai masker dan selalu mencuci tangan dengan sabun sehingga terlindungi dari penularan berbagai macam penyakuit dan virus, termasuk Covid -19. Anak- anak perlu dilatih untuk memakai masker dengan benar, yaitu dengan cara bertahap, pertama 30 menit, hari selanjutnya ditambah 10 menit, begitu selanjutnya. Sehingga ketika hendak bepergian, mereka sudah terbiasa memakai masker dengan jangka waktu yang lama. Anak juga diajak untuk selalu cuci tangan menggunakan sabun, dan diajarkan bagaimana mencuci tangan dengan baik dan benar. Oleh sebab itu, orang tua harus paham bagaimana cara pencegahan Covid-19 dan apa saja yang harus kita lakukan di era new normalini [8].

**D. STATUS LUARAN:** Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta mengunggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui BIMA.

Luaran dari penelitian berupa luaran wajib berupa artikel ilmiah dalam jurnal terakreditasi SINTA 5 dan luaran tambahan berupa bookchapter.

**E. PERAN MITRA:** Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (untuk Penelitian Terapan, Penelitian Pengembangan, PTUPT, PPUPT serta KRUPPT). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra diunggah melalui BIMA.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**F. KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN:** Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

Adapun kendala yang dihadapi selama melakukan penelitian ini adalah kondisi pandemi covid 19 sehingga terjadi penundaan dalam mendapatkan ijin penelitian dan pengambilan data di lapangan. Pada proses pelaksanaan penelitaian ditemukan responden yang tidak hadir karena sakit. Pembatasan dalam hal pertemuan tatap muka di sekolah sehingga diperlukan upaya mengatur strategi pertemuan dimana diharapkan semua responden hadir dalam waktu yang telah ditentukan.

**G. RENCANA TAHAPAN SELANJUTNYA:** Tuliskan dan uraikan rencana penelitian di tahun berikutnya berdasarkan indikator luaran yang telah dicapai, rencana realisasi luaran wajib yang dijanjikan dan tambahan (jika ada) di tahun berikutnya serta *roadmap* penelitian keseluruhan. Pada bagian ini diperbolehkan untuk melengkapi penjelasan dari setiap tahapan dalam metoda yang akan direncanakan termasuk jadwal berkaitan dengan strategi untuk mencapai luaran seperti yang telah dijanjikan dalam proposal. Jika diperlukan, penjelasan dapat juga dilengkapi dengan gambar, tabel, diagram, serta pustaka yang relevan. Jika laporan kemajuan merupakan laporan pelaksanaan tahun terakhir, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai.

Rencana tahapan selanjutnya adalah pendaftaran untuk submit luaran wajib pada jurnal terakreditasi SINTA 5 dan penyusunan bookchapter.

**H. DAFTAR PUSTAKA:** Penyusunan Daftar Pustaka berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada laporan kemajuan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

- [1] B. D. Yubo, S. Y. I, M. C. R, S. I. Dewa.G.A, A. R. H, R. W, and A. A. A.M, "Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol COVID-19 pada Masa Pemberlakuan New Normal di Kota Jayapura, Provinsi Papua, Indonesia," *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 16, no. 1, p. 26, 2021.
- [2] M. Prasetyo Kusumo, "Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja," *J. Medicoeticolegal dan Manaj. Rumah Sakit 10.18196/jmmr.2016*, vol. 6, no. 1, pp. 72–81, 2017.
- [3] P. Kristyaningsih, A. Sulistiawan, P. Susilowati, P. Studi, P. Ners, and F. Ilmu, "Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit x Kota Kediri," *Adi Husada Nurs. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 47–50, 2018.
- [4] T. Fauzi, D. Nurhandayani, and D. Andriani, "Penerapan Protokol Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan Disiplin Anak," *PAUD Lect. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 5, no. 2, pp. 53–62, 2022.
- [5] M. F. Patty, D. K. Sari, and Y. Pradikatama, "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Stres Pasien Di Ruang Neurologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr M.Haulussy Ambon," *J. Komun.*, vol. 9, no. 2, pp. 171–185, 2015.
- [6] R. Dewi, "Komunikasi Terapeutik Konselor Laktasi Terhadap Klien Relaktasi," *J. Kaji. Komun.*, vol. 3, no. 2, pp. 192–211, 2015.
- [7] P. Lestari, S. Kep, and M. Kes, "Liya Novitasari," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 1, no. 1, pp. 88–97, 2013.
- [8] K. Komarudin and L. Puspita, "Optimalisasi Video Edukasi: Upaya Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Dalam Mematuhi Protokol Kesehatan Di Era New Normal," *Kaibon Abhinaya J. Pengabd. Masy.*, vol. 4, no. 1, pp. 18–25, 2022.