

TESIS

**PENGEMBANGAN MODEL *HEALTH PROMOTION* BERBASIS *PEER GROUP LEARNING* PADA PENYINTAS COVID-19 TERHADAP
KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN DAN RESILIENSI
DI ERA PANDEMI**



ELOK FARADISA

NIM. 131914153033

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

PENGEMBANGAN MODEL *HEALTH PROMOTION* BERBASIS *PEER GROUP LEARNING* PADA PENYINTAS COVID-19 TERHADAP KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN DAN RESILIENSI DI ERA PANDEMI

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

**ELOK FARADISA
NIM 131914153033**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Hasil ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun
dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Elok Faradisa

NIM : 131914153033

Tanggal : 22 Agustus 2022

Tanda Tangan :



PENGESAHAN DEKAN

PENGESAHAN DEKAN

Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Ujian Tesis

Program Studi Magister Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna

Memperoleh gelar Magister Keperawatan (M.Kep)

Pada Tanggal 22 Agustus 2022

Mengesahkan

Universitas Airlangga

Fakultas Keperawatan

Dekan



Prof. Dr. Ah Yusuf, S.Kp., M.Kes

NIP. 196701012000031002

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

PENGEMBANGAN MODEL *HEALTH PROMOTION* BERBASIS *PEER GROUP LEARNING* PADA PENYINTAS COVID-19 TERHADAP KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN DAN RESILIENSI DI ERA PANDEMI

ELOK FARADISA
NIM. 131914153033

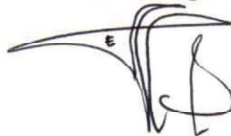
TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL, 22 Agustus 2022

Oleh
Pembimbing Ketua



Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP
NIP. 197703162005012001

Pembimbing Kedua



Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198611092015042002



Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIP. 197806052008122001

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Elok Faradisa
NIM : 131914153033
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul : Pengembangan Model *Health Promotion* Berbasis *Peer group learning* Pada Penyintas COVID-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan dan Resiliensi Di Era Pandemi

Hasil ini telah diuji dan dinilai

Oleh panitia penguji pada

Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga

Pada Tanggal 22 Agustus 2022

Panitia Penguji:

1. Ketua Penguji: Dr. Retno Indarwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
2. Anggota : Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP (.....)
3. Anggota : Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., M.Kep (.....)
4. Anggota : Ferry Efendi, S.Kep., Ns., MSc., PhD (.....)
5. Anggota : Atika, S.Si., M.Kes (.....)

Mengetahui

Koordinator Program Studi



Dr. Retno Indarwati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 19780316200812200

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan anugerah penyertaanNya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengembangan Model *Health Promotion* Berbasis *Peer group learning* pada penyintas COVID-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan dan Resiliensi di Era Pandemi”.

Berbagai hambatan dan kesulitan ditemui oleh penulis dalam proses penyusunan tesis ini, namun berkat usaha dan kerja keras serta bimbingan dan arahan dari berbagai pihak pada akhirnya tesis ini dapat diselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ah Yusuf, S.Kp., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas yang telah memberikan arahan, fasilitas dan motivasi dalam penyelesaian penyusunan tesis.
2. Ibu Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan motivasi, bimbingan dan memfasilitasi mahasiswa dalam penyelesaian penyusunan tesis.
3. Ibu Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP, selaku Pembimbing Ketua tesis yang telah memberikan masukan, bimbingan dan motivasi dalam penyelesaian tesis ini.
4. Ibu Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing Kedua tesis yang telah memberikan masukan, bimbingan dan motivasi dalam penyelesaian tesis ini.

5. Teman-teman Magister Keperawatan Angkatan XII yang telah menemani dan saling memberikan semangat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
6. Penyintas COVID-19 yang bersedia dengan sukarela menjadi responden pada penelitian tesis ini.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebut namanya satu persatu atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segenap saran dan masukan sangat penulis harapkan untuk perbaikan.

Surabaya, Agustus 2022

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elok Faradisa
NIM : 131914153033
Program Studi : Magister Keperawatan
Departemen : Keperawatan Medikal Bedah
Fakultas : Keperawatan
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non--eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul **Pengembangan Model Health Promotion Berbasis Peer Group Learning Pada Penyintas Covid-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan Dan Resiliensi Di Era Pandemi** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas royalti non eksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengendalikan/formatkan, mengelola dalam bentuk peningkatan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Surabaya

Pada tanggal 22 Agustus 2022

Yang menandatangani



(Elok Faradisa)

RINGKASAN

PENGEMBANGAN MODEL *HEALTH PROMOTION* BERBASIS *PEER GROUP LEARNING* PADA PENYINTAS COVID-19 TERHADAP KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN DAN RESILIENSI DI ERA PANDEMI

Elok Faradisa

Penyintas COVID-19 tetap berpotensi untuk terinfeksi kembali akibat paparan dari kontak erat maupun bepergian ke wilayah endemik sehingga diharuskan untuk tetap menjaga kepatuhannya terhadap protokol kesehatan setelah sembuh dalam kehidupan sehari-hari. Penyintas berusaha bertahan di situasi sulit dengan perubahan kondisi fisik disertai dengan beban psikologis baik dari diri sendiri maupun lingkungan sosial. Selain menghadapi tekanan secara psikologis, perubahan status sosial ekonomi juga menjadi beban. Hal tersebut dilalui penyintas sampai berhasil sembuh dari COVID-19 dan bertahan di situasi yang sulit hingga menjadi resilien. Jumlah penyintas di Provinsi Jawa Timur sebanyak 372.337 dengan prosentase kesembuhan dari seluruh pasien sebanyak 92,12%. Penyintas mengalami berbagai masalah baik secara fisik, sosial dan ekonomi yang juga mempengaruhi kondisi psikologis. Penyintas membutuhkan intervensi untuk bertahan selama pandemi berupa promosi kesehatan dengan metode *peer group learning*. Metode ini memungkinkan penyampaian informasi dan dukungan antar teman yang dapat menguatkan dalam menghadapi situasi sulit pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model *health promotion* berbasis *peer group learning* pada penyintas COVID-19 terhadap kepatuhan protokol dan resiliensi di era pandemi.

Penelitian ini memiliki tinjauan pustaka yang terdiri dari konsep COVID-19, konsep *health promotion model (HPM)*, konsep kelompok, konsep *peer learning*, konsep penyintas, kepatuhan dan resiliensi. Konsep COVID-19 meliputi definisi, etiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan. Konsep *health promotion model (HPM)* terdiri dari definisi dan komponen. Konsep kelompok terdiri dari definisi, macam-macam, karakteristik, proses, fungsi dan ciri-ciri. Konsep *peer learning* terdiri dari: model *peer learning*, *peer learning environments* dan mekanisme *peer learning*. Konsep penyintas terdiri dari definisi dan klasifikasi. Kepatuhan terdiri dari definisi, faktor-faktor yang mempengaruhi dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Resiliensi tersusun dari beberapa penjelasan yaitu definisi, aspek dan proses kunci resiliensi.

Peneliti menggunakan 8 variabel yang saling dihubungkan untuk melihat pengaruhnya. Perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga faktor determinan utama yaitu karakteristik dan pengalaman individu (perilaku terdahulu dan faktor personal), perilaku kesehatan yang meliputi manfaat, hambatan, *self-efficacy*, dan afek, serta faktor situasional. Kelompok yang sedang berjuang menghadapi kondisi yang sama atau disebut dengan *peer group* dan dalam penelitian ini adalah sesama penyintas COVID-19. *Peer group* merupakan individu yang memiliki kedekatan, tingkat kedewasaan, usia yang sama dan rasa saling memiliki. Penelitian ini telah melakukan uji terhadap 11 hipotesis.

Penelitian ini menggunakan metode *explanatory research* dengan pendekatan *cross-sectional*. *Explanatory research* untuk mengetahui pengaruh faktor perilaku terdahulu (*awareness* dan informasi protokol kesehatan), faktor personal (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, harga diri, motivasi, etnis, sosial ekonomi), faktor perilaku kesehatan (manfaat, hambatan, *self-efficacy*, afek), faktor situasional (situasi lingkungan dan ketersediaan faskes), *peer group learning* pada penyintas COVID-19 dan komitmen (niat dan tindakan), kepatuhan protokol kesehatan serta resiliensi di era pandemi COVID-19. Perhitungan besar sampel menurut *rule of thumb* dengan jumlah sebanyak 135 penyintas COVID-19. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu pernah terdiagnosa COVID-19 minimal satu kali, usia produktif 20-64 tahun, memiliki kemampuan literasi digital/bisa mengoperasikan smartphone. Kriteria eksklusinya itu masyarakat dengan gangguan jiwa. Variabel bebas terdiri dari faktor perilaku terdahulu, faktor personal, faktor perilaku kesehatan, faktor situasional dan *peer group learning* pada penyintas COVID-19. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah komitmen, kepatuhan protokol kesehatan dan resiliensi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian telah diuji validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan untuk pengumpulan data. Analisa data dilakukan dengan analisis deskriptif dan inferensial.

Hasil pengujian validitas konstruk dengan uji konvergen dapat diketahui dengan melihat nilai loading faktor (λ). Indikator suatu variabel penelitian dinyatakan signifikan secara statistik atau valid dalam membentuk atau mengukur variabel apabila $\lambda \geq 0,5$ dan nilai AVE $\geq 0,5$. Hasil *loading factor* ternyata $< 0,5$ sehingga perlu dilakukan reduksi dan menjadi valid. Validitas diskriminan dihitung menggunakan *cross loading* dihasilkan bahwa masing-masing indikator mampu mengukur variabel laten yang bersesuaian dengan indikatornya. Uji reliabilitas dengan nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0.6 atau nilai *composite reliability* yang lebih besar dari 0,7. Berdasarkan perhitungan tersebut berarti bahwa semua indikator dinyatakan reliabel dalam mengukur variabelnya. Hasil uji inner model menunjukkan adanya pengaruh perilaku terdahulu terhadap perilaku kesehatan, faktor situasional dan *peer group learning*. Faktor personal juga berpengaruh secara signifikan dengan perilaku kesehatan dan *peer group learning*, tetapi tidak signifikan dengan faktor situasional. Pengaruh signifikan juga terjadi pada variabel yang lain yaitu perilaku kesehatan dengan *peer group learning*, faktor situasional dengan *peer group learning*, *peer group learning* dengan komitmen.

Berdasarkan hasil penelitian jalur terbaik adalah *peer group learning* pada penyintas COVID-19 terhadap kepatuhan melalui komitmen. Pelaksanaan *peer group learning* yang baik termasuk *peer tutoring*, *cooperative learning* dan *collaborative learning* dapat meningkatkan kepatuhan penyintas dalam mematuhi protokol kesehatan. Pengetahuan setiap anggota meningkat dan memiliki motivasi untuk menerapkan protokol kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui kelompok ini seseorang akan merasa senang dan bangga saat diberikan kepercayaan untuk berbagi ilmu pengetahuannya. Anggota kelompok juga merasa senang menerima informasi dari sesama penyintas COVID-19. Mereka memiliki tanggung jawab bersama untuk mencapai tujuan peningkatan kepatuhan hingga resilien selama pandemi. Penyintas dengan komitmen yang kuat baik niat maupun perilaku pencegahannya akan semakin mempengaruhi kepatuhannya. Niat yang

dimiliki dalam diri setiap individu merupakan bekal untuk menggerakkan sikap dan perilaku. Hal ini akan menjadi sumber bagi penyintas untuk mengikuti *peer group learning* sehingga kepatuhan dapat meningkat. Pelaksanaan *peer group learning* dapat dilakukan secara bertahap berdasarkan wilayah dengan melibatkan kolaborasi tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat.

Penyintas COVID-19 memiliki perilaku terdahulu yang baik berpengaruh terhadap perilaku kesehatannya selama pandemi. Semakin baik perilaku terdahulu yang dimiliki penyintas maka semakin baik pula perilaku kesehatan penyintas COVID-19. Semakin baik perilaku terdahulu maka semakin baik pula keberhasilan *peer group learning* pada penyintas COVID-19. Semakin baik perilaku terdahulu maka semakin baik pula faktor situasional. Semakin baik faktor personal seseorang maka semakin baik pula perilaku kesehatan yang dilakukan. Semakin baik faktor personal maka semakin baik pula keberhasilan *peer group learning* pada penyintas COVID-19. Faktor personal penyintas COVID-19 tidak berpengaruh signifikan terhadap faktor situasional baik lingkungan maupun fasilitas kesehatan. Penyintas dengan perilaku kesehatan yang semakin baik maka akan semakin berhasil pelaksanaan *peer group learning*. Semakin baik pengaruh situasional maka semakin baik pula pelaksanaan *peer group learning* pada penyintas COVID-19. Keikutsertaan dalam *peer group learning* dengan baik berarti semakin baik pula komitmen yang dimilikinya. Semakin baik komitmen maka semakin baik pula kepatuhan terhadap protokol kesehatan dan resiliensi selama pandemi.

SUMMARY

**DEVELOPMENT OF A PEER GROUP LEARNING-BASED HEALTH
PROMOTION MODEL FOR COVID-19 SURVIVORS TO COMPLY WITH
HEALTH PROTOCOLS AND RESILIENCE
IN THE PANDEMIC ERA**

Elok Faradisa

COVID-19 survivors still have the potential to be reinfected due to exposure from close contact or traveling to endemic areas so they are required to maintain compliance with health protocols after recovering in daily life. Survivors try to survive in difficult situations with changes in physical condition accompanied by a psychological burden both from oneself and the social environment. In addition to facing pressure psychologically, changes in socioeconomic status are also a burden. This is passed by survivors until they successfully recover from COVID-19 and survive in difficult situations until they become resilient. The number of survivors in East Java Province was 372,337 with a percentage of recovery from all patients of 92.12%. Survivors experience various problems both physically, socially and economically that also affect the psychological state. Survivors need interventions to survive the pandemic in the form of health promotion using peer group learning methods. This method allows the delivery of information and support between friends that can be strengthened in the face of the difficult situation of the pandemic.

This research has a literature review consisting of the concept of COVID-19, the concept of health promotion model (HPM), the concept of groups, the concept of peer learning, the concept of survivors, compliance and resilience. The concept of COVID-19 includes definition, etiology, clinical manifestations, supporting examinations, and management. The concept of a health promotion model (HPM) consists of definitions and components. The concept of group consists of definitions, miscellaneous, characteristic, processes, functions and traits. The concept of peer learning consists of: peer learning models, peer learning environments and peer learning mechanisms. The concept of survivor consists of definition and classification. Compliance consists of definitions, influencing factors and compliance with health protocols. Resilience is composed of several explanations, namely the definition, aspects and key processes of resilience.

Researchers used 8 variables that were inflated into each other to see their influence. An individual's health behavior is influenced by three main determinants, namely individual characteristics and experiences (previous behaviors and personal factors), health behaviors which include benefits, obstacles, self-efficacy, and affect, as well as situational factors. The group that is struggling to face the same condition or called the peer group and in this study

are fellow COVID-19 survivors. Peer groups are individuals who have closeness, maturity, the same age and a sense of belonging to each other. This research has tested 11 hypotheses.

This research uses the explanatory research method with a cross-sectional approach. Explanatory research to determine the influence of previous behavioral factors (awareness and information of health protocols), personal factors (age, gender, level of education, knowledge, self-esteem, motivation, ethnicity, socioeconomics), health behavioral factors (benefits, obstacles, self-efficacy, affects), situational factors (environmental situation and availability of health facilities), peer group learning in COVID-19 survivors and commitment to protocol compliance & resilience in the era of the COVID-19 pandemic. The sample size calculation is according to the rule of thumb with a total of 135 COVID-19 survivors. The inclusion criteria of this study are that they have been diagnosed with COVID-19 at least once, have a productive age of 20-64 years, have the ability to digital literacy / can operate a smartphone. The exclusion criterion is a society with a mental disorder. Free variables consist of previous behavioral factors, personal factors, health behavioral factors, situational factors and peer group learning in COVID-19 survivors. The dependent variables in this study are commitment, compliance with health protocols and resilience. The instruments used in the study have been tested for validity and reliability so that they are suitable for use for data collection. Data analysis is carried out with descriptive and inferential analysis.

The results of construct validity testing with convergent tests can be known by looking at the value of the loading factor (λ). The indicators of a research variable are declared statistically significant or valid in forming or measuring variables if $\lambda \geq 0.5$ and the AVE value ≥ 0.5 . The result of the loading factor turned out to be < 0.5 so it needs to be reduced and become valid. The validity of the discriminant is calculated using cross loading, which means that each indicator is able to measure latent variables that correspond to its indicator. Reliability test with cronbach alpha value greater than 0.6 or composite reliability value greater than 0.7. Based on these calculations, it means that all indicators are declared reliable in measuring their variables. The inner model test shows the influence of previous behaviors on health behaviors, situational factors and peer group learning. Personal factor also has a significant effect on health behaviors and peer group learning, but not significantly with situational factors. Significant influences also occur on other variables, namely health behavior with peer group learning, situational factors with peer group learning, peer group learning with commitment.

Based on the results of the study the best path is peer group learning in COVID-19 survivors to compliance through commitment. The implementation of good peer group learning including peer tutoring, cooperative learning and collaborative learning can improve survivor compliance in complying with health protocols. Each member's knowledge increases and has the motivation to implement health protocols in daily life. Through this group a person will feel happy and proud when given the trust to share his knowledge. Group members

also enjoyed receiving information from their fellow survivors. They have a shared responsibility to achieve the goal of increasing compliance to resilience during the pandemic. Survivors with a strong commitment to both their intentions and preventive behaviors will further affect their compliance. The intention possessed in each individual is a provision to move attitudes and behaviors. This will be a resource for survivors to participate in peer group learning so that compliance can improve. The implementation of peer group learning can be carried out in stages based on the region by involving the collaboration of health workers and community leaders.

COVID-19 survivors have had good past behaviors that affected their health behaviors during the pandemic. The better the previous behavior that survivors have, the better the health behaviors of COVID-19 survivors. The better the previous behavior, the better the success of peer group learning in COVID-19 survivors. The better the previous behavior, the better the situational factors. The better a person's personal factors, the better the health behaviors carried out. The better the personal factors of eating the better the success of peer group learning in COVID-19 survivors. Participating in peer group learning well means that the better the commitment it has. The better the commitment, the better the compliance with health protocols and resilience during the pandemic.

ABSTRAK

PENGEMBANGAN MODEL *HEALTH PROMOTION* BERBASIS *PEER GROUP LEARNING* PADA PENYINTAS COVID-19 TERHADAP KEPATUHAN PROTOKOL KESEHATAN DAN RESILIENSI DI ERA PANDEMI

Elok Faradisa

Latar Belakang: Penyintas COVID-19 memiliki kepatuhan yang berbeda-beda dalam menerapkan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan infeksi berulang, sehingga dibutuhkan dukungan yang kuat untuk mencapai resilien. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model *health promotion* berbasis *peer group learning* pada penyintas COVID-19 terhadap kepatuhan protokol dan resiliensi di era pandemi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *explanatory research* dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Kota Surabaya dengan responden penyintas COVID-19 dan penghitungan sampel *rule of thumb*. Penelitian ini menguji pengaruh dari variabel perilaku terdahulu, faktor personal, perilaku kesehatan, situasional, *peer group learning* pada penyintas COVID-19 dan komitmen terhadap kepatuhan protokol kesehatan dan resiliensi menggunakan uji model SEM-PLS. **Hasil:** Penelitian melibatkan 135 penyintas COVID-19 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dengan *p value* < 0.05 dan *t statistic* $> 1,96$. Perilaku terdahulu berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, faktor situasional dan *peer group learning*. Faktor personal berpengaruh terhadap perilaku kesehatan dan *peer group learning*, tetapi tidak signifikan terhadap faktor situasional. Perilaku kesehatan berpengaruh terhadap *peer group learning*, faktor situasional dan komitmen. Komitmen berpengaruh terhadap kepatuhan dan resiliensi. **Pembahasan:** *Peer group learning* membantu penyintas untuk saling memberikan dukungan dan kekuatan. Pandemi COVID-19 yang telah merubah seluruh aspek kehidupan harus dilewati dengan perilaku kesehatan untuk menciptakan resiliensi. *Peer group learning* pada penyintas COVID-19 mempengaruhi kepatuhan terhadap protokol kesehatan melalui komitmen berupa niat dan perilaku pencegahan yang dilakukan penyintas.

Kata kunci: *Health Promotion*, Kepatuhan, Penyintas COVID-19, *Peer group learning*, Resiliensi

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF A PEER GROUP LEARNING-BASED HEALTH PROMOTION MODEL FOR COVID-19 SURVIVORS TO COMPLY WITH HEALTH PROTOCOLS AND RESILIENCE IN THE PANDEMIC ERA

Elok Faradisa

Background: COVID-19 survivors have different compliances in implementing health protocols as an effort to prevent re-infection, therefor an adequate support is needed to achieve resilience. This study aims to develop a peer group learning-based health promotion model for COVID-19 survivors on health protocol compliance and resilience in the pandemic era. **Methods:** This study uses an explanatory research method with a cross-sectional approach. The study was conducted in the city of Surabaya with COVID-19 survivor respondents and the rule of thumb sampling technique. This study examines the influence of previous behavioral variables, personal factors, health behavior, situational, peer group learning on COVID-19 survivors and commitment to health protocol compliance and resilience using the SEM-PLS model test. **Results:** The study involving 135 COVID-19 survivors showed a significant effect with p value <0.05 and t statistic > 1.96. Previous behavior affects health behavior, situational factors and peer group learning. Personal factors affect health behavior and peer group learning, but not significant to situational factors. Health behavior affects peer group learning, situational factors and commitment. Commitment affects compliance and resilience. **Discussion:** Peer group learning helps survivors provide mutual support and strength. The COVID19 pandemic which has changed all aspects of life must be overcome with health behavior to create resilience. Peer group learning on COVID-19 survivors affects adherence to health protocols through commitments in the form of intentions and preventive behavior by survivors.

Keywords: Health Promotion, Compliance, COVID-19 Survivors, Peer group learning, Resilience

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	III
PENGESAHAN DEKAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN TESIS	v
LEMBAR PENGESAHAN TESIS.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	xii
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
DAFTAR ISI.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR TABEL	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiv
DAFTAR SINGKATAN	xxv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	9
1.3.1 Tujuan Umum.....	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4 Manfaat	10
1.4.1 Manfaat Teoritis	10
1.4.2 Manfaat Praktis.....	11
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Konsep Coronavirus Disease-19 (COVID 19).....	12
2.1.1 Definisi COVID-19	12
2.1.2 Etiologi	12
2.1.3 Epidemiologi dan Patogenesis.....	13
2.1.4 Manifestasi Klinis.....	14
2.1.5 Pemeriksaan Penunjang.....	14
2.1.6 Penatalaksanaan.....	17
2.2 Konsep Health Promotion Model (HPM)	17
2.2.1 Definisi HPM.....	17
2.2.2 Komponen	19
2.3 Konsep Kelompok.....	27
2.3.1 Definisi Kelompok	27
2.3.2 Macam-Macam Kelompok.....	27
2.3.3 Karakteristik Kelompok	32

2.3.4 Proses Kelompok.....	34
2.3.5 Fungsi Kelompok	36
2.3.6 Ciri-Ciri Dukungan Kelompok.....	37
2.4 Konsep Peer Learning	38
2.4.1 Model <i>Peer Learning</i>	38
2.4.2 <i>Peer Learning Environments</i>	41
2.4.3 Mekanisme <i>Peer Learning</i>	55
2.5 Konsep Penyintas COVID-19	56
2.5.1 Definisi Penyintas COVID-19.....	56
2.5.2 Klasifikasi.....	56
2.6 Konsep Kepatuhan	59
2.6.1 Definisi Kepatuhan.....	59
2.6.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	62
2.6.3 Kepatuhan Protokol Kesehatan	63
2.7 Konsep Resiliensi.....	66
2.7.1 Definisi Resiliensi	66
2.7.2 Aspek Resiliensi	69
2.7.3 Proses Kunci Resiliensi	73
2.8 Keaslian Penelitian.....	79
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	87
3.1 Kerangka Konsep	87
3.2 Hipotesis Penelitian.....	89
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	91
4.1 Desain Penelitian.....	91
4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	91
4.2.1 Populasi	91
4.2.2 Sampel	92
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	92
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	93
4.3.1 Variabel Independen.....	93
4.3.2 Variabel Dependen	93
4.2.3 Definisi Operasional.....	94
4.4 Instrumen Penelitian.....	101
4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas	107
4.5.1 Uji Validitas.....	107
4.5.2 Uji Reliabilitas.....	113
4.6 Prosedur Pengumpulan Data	115
4.7 Analisis Data	117
4.7.1 Analisa Deskriptif.....	117
4.7.2 Analisa inferensial	117
4.8 Kerangka Operasional Penelitian.....	119
4.9 Lokasi dan Waktu Penelitian	120

4.9.1 Lokasi penelitian	120
4.9.2 Waktu Penelitian	120
4.10 Etika Penelitian	120
BAB 5.....	123
HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	123
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	123
5.2 Deskripsi Karakteristik Responden dan Variabel Penelitian	125
5.2.1 Deskripsi Karakteristik Demografi Responden Penelitian.....	126
5.2.2 Deskripsi Variabel Penelitian	126
5.3 Analisis Model Struktural Penelitian	132
5.3.1 Analisis Model Pengukuran (<i>Outer Model</i>)	133
5.3.2 Evaluasi Inner Model	139
5.3.3 Hasil Uji Signifikansi Pengaruh pada Struktural (<i>Inner Model</i>).....	140
5.4 Isu Strategis.....	148
5.5 <i>Focus group discussion</i> (FGD)	150
Pelaksanaan FGD	150
Hasil FGD.....	151
5.6 Modul <i>Health Promotion</i> Berbasis <i>Peer Group Learning</i> Dalam Meningkatkan Kepatuhan Protokol Kesehatan Dan Resiliensi Penyintas Di Era Pandemi	156
5.7 Rekomendasi Pakar.....	157
BAB 6.....	159
PEMBAHASAN	159
6.1 Pengaruh (X1) Perilaku Terdahulu terhadap (X3) Perilaku Kesehatan	159
6.2 Pengaruh (X1) Perilaku Terdahulu Terhadap (X5) <i>Peer Group Learning</i> Pada Penyintas COVID-19	162
6.3 Pengaruh (X1) Perilaku Terdahulu terhadap (X4) Faktor situasional	164
6.4 Pengaruh (X2) Faktor Personal terhadap (X3) Perilaku Kesehatan.....	166
6.5 Pengaruh (X2) Faktor Personal terhadap (X5) <i>Peer Group Learning</i> Pada Penyintas COVID-19	169
6.6 Pengaruh (X2) Faktor Personal terhadap (X4) Faktor situasional	171
6.7 Pengaruh (X3) Perilaku Kesehatan terhadap (X5) <i>Peer Group Learning</i> Pada Penyintas COVID-19	172
6.8 Pengaruh (X4) Faktor situasional terhadap (X5) <i>Peer group learning</i> pada penyintas COVID-19	174
6.9 Pengaruh (X5) <i>Peer Group Learning</i> Pada Penyintas COVID-19 terhadap (Y1) Komitmen.....	176
6.10 Pengaruh (Y1) Komitmen terhadap (Y2) Kepatuhan	178
6.11 Pengaruh (Y1) Komitmen terhadap (Y3) Resiliensi.....	181
6.12 Temuan Penelitian.....	183
6.13 Keterbatasan Penelitian.....	187
BAB 7.....	189

PENUTUP.....	189
7.1 KESIMPULAN	189
7.2 SARAN	190
DAFTAR PUSTAKA	192

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Revisi Model Promosi Kesehatan	17
Gambar 2.2 <i>Peer Group Learning Model</i>	40
Gambar 2.3 Diagram Flow Pencarian Literatur.....	80
Gambar 3.1 Pengembangan Model <i>Health Promotion</i> berbasis <i>Peer Group Learning</i> pada penyintas COVID-19 terhadap Kepatuhan Protokol dan Resiliensi Masyarakat pada Era Pandemi	87
Gambar 4. 1 Kerangka Analisis Model Hubungan Antar Variabel	119
Gambar 4. 2 Kerangka Operasional Penelitian Pengembangan Model <i>Health Promotion</i> berbasis <i>Peer Group Learning</i> pada penyintas COVID-19 terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan dan Resiliensi di Era Pandemi	120
Gambar 5.1 Konstruk Inner Model Penelitian Pengembangan Model <i>Health Promotion</i> Berbasis <i>Peer Group Learning</i> pada Penyintas COVID-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan dan Resiliensi di Era Pandemi.	137
Gambar 5.2 Konstruk inner model jalur yang signifikan Penelitian Pengembangan Model <i>Health Promotion</i> Berbasis <i>Peer Group Learning</i> pada Penyintas COVID-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan dan Resiliensi di Era Pandem.	142
Gambar 6.1 Temuan Penelitian.....	184

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian penelitian <i>health promotion</i> dan <i>peer group learning</i> untuk meningkatkan kepatuhan protokol kesehatan COVID-19 dan resiliensi masyarakat pada era pandemi	80
Tabel 4.1 Variabel Penelitian.....	93
Tabel 4.2 Definisi Operasional penelitian pengembangan model <i>health promotion</i> berbasis <i>peer group learning</i> pada penyintas COVID-19 terhadap kepatuhan protokol dan resiliensi di era pandemi	94
Tabel 4.3 Blueprint Kuesioner <i>Awareness</i>	101
Tabel 4.4 Blueprint Kuesioner Informasi Protokol Kesehatan	102
Tabel 4.5 Blueprint Kuesioner Harga Diri.....	102
Tabel 4.6 Blueprint Kuesioner Motivasi	103
Tabel 4.7 Blueprint Kuesioner Manfaat.....	103
Tabel 4.8 Blueprint Kuesioner Hambatan.....	104
Tabel 4.9 Blueprint Kuesioner <i>Self Efficacy</i>	104
Tabel 4.10 Blueprint Kuesioner Activity Related Affect.....	104
Tabel 4.11 Blueprint Kuesioner Situasi Lingkungan	105
Tabel 4.12 Blueprint Kuesioner Pelayanan Kesehatan	105
Tabel 4.13 Blueprint Kuesioner <i>Peer Group Learning</i>	105
Tabel 4.14 Blueprint Kuesioner Komitmen	107
Tabel 4.15 Blueprint Kuesioner Kepatuhan Protokol Kesehatan	107
Tabel 4.16 Blueprint Kuesioner Resiliensi	107
Tabel 4.17 Hasil pengujian validitas variabel (X1) perilaku terdahulu	108
Tabel 4.18 Hasil pengujian validitas variabel (X2) faktor personal	108
Tabel 4.19 Hasil pengujian validitas variabel (X3) perilaku kesehatan.....	109
Tabel 4.20 Hasil pengujian validitas variabel (X4) faktor situasional.....	110
Tabel 4.21 Hasil pengujian validitas variabel (X5) <i>peer group learning</i> pada penyintas COVID-19	111
Tabel 4.22 Hasil pengujian validitas variabel (Y1) komitmen	111
Tabel 4.23 Hasil pengujian validitas variabel (Y2) kepatuhan	112
Tabel 4.24 Hasil pengujian validitas variabel (Y3) resiliensi	112
Tabel 4.25 Hasil pengujian reliabilitas.....	114
Tabel 5.1 Deskripsi Karakteristik Demografi Responden Penelitian Pengembangan Model <i>Health Promotion</i> Berbasis <i>Peer Group Learning</i> Pada Penyintas COVID-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan Dan Resiliensi Di Era Pandemi.....	126
Tabel 5.2 Deskripsi Variabel Penelitian perilaku terdahulu responden penelitian penyintas COVID-19 di kota Surabaya.	127
Tabel 5.3 Variabel penelitian faktor personal responden penelitian penyintas COVID-19 di kota Surabaya	127
Tabel 5.4 Deskripsi variabel penelitian perilaku kesehatan responden penelitian penyintas COVID-19 di kota Surabaya	129
Tabel 5.5 Deskripsi variabel penelitian faktor situasional responden penelitian penyintas COVID-19 di kota Surabaya	130

Tabel 5.6 Deskripsi variabel penelitian <i>peer group learning</i> pada penyintas COVID-19 di kota Surabaya	131
Tabel 5.7 Deskripsi variabel penelitian komitmen responden penelitian penyintas COVID-19 di kota Surabaya	131
Tabel 5.8 Deskripsi variabel penelitian kepatuhan pada penyintas COVID-19 di kota Surabaya	132
Tabel 5.9 Deskripsi variabel penelitian resiliensi pada penyintas COVID-19 di kota Surabaya	132
Tabel 5.10 Hasil Pengujian Validitas Konvergen (Konvergen) Penelitian Pengembangan Model <i>Health Promotion</i> Berbasis <i>Peer Group Learning</i> pada Penyintas COVID-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan dan Resiliensi di Era Pandemi	133
Tabel 5.11 Hasil Pengujian Validitas Konvergen Setelah Reduksi pada Penelitian Pengembangan Model <i>Health Promotion</i> Berbasis <i>Peer Group Learning</i> pada Penyintas COVID-19 Terhadap Kepatuhan Protokol Kesehatan dan Resiliensi di Era Pandemi	136
Tabel 5.12 Hasil Pengujian Validitas Cross Loading	138
Tabel 5.13 Hasil Pengujian Pengujian Reliabilitas Konstruk Pengembangan Model.....	139
Tabel 5.14 Hasil Koefisien Determinasi (R ²)	140
Tabel 5.15 Hasil Pengujian Predictive Relevance (Q ²)	141
Tabel 5.16 Hasil Pengujian Hipotesis Secara Langsung	143
Tabel 5.17 Hasil Pengujian Hipotesis Secara Tidak Langsung	148
Tabel 5.18 Isu strategis yang diperoleh dari hasil kuesioner penelitian pengembangan model <i>health promotion</i> berbasis <i>peer group learning</i> pada penyintas COVID-19 terhadap kepatuhan protokol kesehatan dan resiliensi di masa pandemi.	149

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden	209
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	210
Lampiran 3 Lampiran Data Demografi Responden	211
Lampiran 4 Instrumen <i>Awareness</i>	212
Lampiran 5 Instrumen Informasi Protokol Kesehatan	213
Lampiran 6 Instrumen Harga Diri.....	214
Lampiran 7 Instrumen Motivasi.....	215
Lampiran 8 Instrumen Perilaku Kesehatan	216
Lampiran 9 Instrumen Afek	218
Lampiran 10 Instrumen Situasi Lingkungan.....	219
Lampiran 11 Instrumen Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	220
Lampiran 12 Instrumen <i>Peer Group Learning</i>	221
Lampiran 13 Instrumen Komitmen.....	222
Lampiran 14 Instrumen Kepatuhan Protokol Kesehatan	223
Lampiran 15 Instrumen Resiliensi	225
Lampiran 16 Surat Keterangan Laik Etik	227
Lampiran 17 Surat Izin Penelitian.....	228
Lampiran 18 Hasil Analisis PLS.....	229
Lampiran 19 Dokumentasi FGD	234
Lampiran 20 Berita Acara Konsul Pakar	235

DAFTAR SINGKATAN

Ab	: Antibody
Ag	: Antigen
APD	: Alat Pelindung Diri
ARI	: <i>Acute Respiratory Infection</i>
ARIMA	: <i>Autoregressive Integrated Moving Average</i>
ARDS	: <i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
GGO	: <i>Ground Glass Opacity</i>
HPM	: <i>Health Promotion Model</i>
ICTV	: <i>International Committee on Taxonomy of Viruses</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KIE	: Komunikas Informasi Edukasi
NLR	: <i>Neutrofil Limfosit Rasio</i>
PMT	: <i>Protection Motivation Theory</i>
PPI	: Pencegahan Pengendalian Infeksi
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
RT PCR	: <i>Real Time Polymerase Chain Reaction</i>
RS	: Rumah sakit
SARS-CoV-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SIR	: <i>Susceptible-Infected-Recovered</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TBP	: <i>Theory Planned Behavior</i>
TCM	: Tes Cepat Molekuler
WHO	: <i>World Health Organization</i>