

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19**
(Literature Review)

SKRIPSI



Oleh:

Fiqriyatil Yumniah
NIM. 17010141

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19**
(Literature Review)

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:

Fiqriyatil Yumniah
NIM. 17010141

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Jember

Jember, 6 Agustus 2021

Pembimbing I



Ns. Tantut Susanto, M.Kep, Sp.Kep. Kom., Ph.D
NIP. 198001052006041004

Pembimbing II



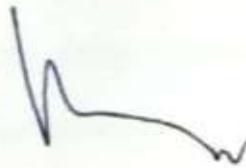
Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0709099005

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “*Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 (Literature Review)*” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 11 Agustus 2021
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua,



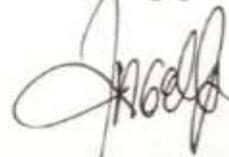
Dr. Moh Wildan A., Per Pen., M.Pd
NIP. 196804211988031001

Penguji I,



Ns. Tantut Susanto, M.Kep, Sp.Kep. Kom., Ph.D
NIP. 198001052006041004

Penguji II,



Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0709099005

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi



Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Fiqriyatil Yumniah
Tempat, tanggal lahir : 04 Oktober 1998
NIM : 17010141

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 11 Agustus 2021

menyatakan,

Fiqriyatil Yumniah
NIM. 17010141

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur Kehadirat Allah SWT yang telah diberikan rahmat dan hidayahnya sehingga saya diberi kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.

Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas izin dan karuniaNya lah maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang telah meridhoi dan mengabulkan segala do'a.
2. Skripsi ini saya persembahkan sepenuhnya kepada kedua orang hebat dalam hidup saya, Bapak dan Mama. Keduanya lah yang membuat segalanya menjadi mungkin sehingga saya bisa sampai pada tahap di mana skripsi ini akhirnya selesai. Terimakasih atas segala pengorbanan, nasihat dan do'a baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan padaku. Aku selamanya bersyukur dengan keberadaan kalian sebagai orang tua ku.
3. Segenap *civitas* akademika kampus STIKES dr. Soebandi Jember, staf pengajar, karyawan, dan seluruh mahasiswa semoga tetap semangat dalam beraktivitas mengisi hari-harinya dikampus STIKES dr. Soebandi Jember.
4. Terimakasih juga untuk seluruh teman-teman saya di Prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2017 terutama 2017c

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kadar kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah: 286)

“Betapa terhormatnya ilmu, karena orang yang tidak memilikinya mengatakan bahwa dia memiliki ilmu. dan betapa tidak terhormatnya kebodohan, karena orang yang memilikinya mengatakan bahwa dia tidak bodoh.”

--Ali bin Abi Thalib --

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul **“Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 (*Literature Review*)”**. Selama proses penyusunan skripsi ini peneliti dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku Rektor Universitas dr. Soebandi yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta berbagai kemudahan lainnya.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dr. Soebandi yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta berbagai kemudahan lainnya.
3. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dan pembimbing dua yang telah membantu memberikan kemudahan kepada penulis, membimbing dan memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi saya
4. Dr. Moh. Wildan A.,Per.Pen.,M.Pd. selaku penguji yang memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis demi kesempurnaan skripsi ini

5. Ns. Tantut Susanto, M.Kep.,Sp.Kep.,Kom.,Ph.D. selaku pembimbing I yang membantu bimbingan dan memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 11 Agustus 2021

Peneliti

ABSTRAK

Yumniah, Fiqriyatil *, Susanto, Tantut**, Silnavasari, Irwina Angelia***.2021.
Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *Literatur Review*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

Pendahuluan: COVID-19 merupakan pandemi yang mudah menyebar secara cepat. Penularan COVID-19 ini dapat terjadi dengan berbagai cara seperti melalui cipratan liur (*droplet*) yang dikeluarkan seseorang dari mulut atau hidung ketika bersin, batuk, bahkan saat berbicara. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya penyebaran COVID-19 yaitu kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Literatur review* ini bertujuan untuk menjelaskan gambaran perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penularan COVID-19.**Metode:** Desain penelitian adalah *Literatur review*. Data base yang digunakan dalam pencarian artikel adalah *google scholar*, *Cendikiawan*, Portal Garuda, dengan menggunakan pendekatan PICOS dan diagram prisma pada rentang waktu 2020-2021 dan terkumpul sebanyak lima artikel yang memenuhi kriteria.**Hasil:** *Literatur review* ini mengungkapkan bahwa artikel penelitian frekwensi presentase responden berperilaku baik lebih besar dibandingkan dengan presentase berperilaku buruk yang ditunjukkan adanya penerapan PHBS yang berfokus dalam penerapan perilaku 3M yaitu mencuci tangan dengan kategori baik dan patuh, memakai masker dengan kategori baik dan patuh, menjaga jarak dengan kategori baik dan patuh serta menunjukkan adanya pencegahan penularan COVID-19. Kesimpulan: kelima artikel tersebut mengungkapkan bahwa terdapat perilaku hidup bersih dan sehat yang baik pada pencegahan penularan COVID-19.**Diskusi:** Pemerintah sebaiknya lebih memperhatikan hal lain terkait penerapan 3M (Mencuci tangan, Memakai Masker, dan Menjaga Jarak) yang dapat membantu mencegah terkait penularan COVID-19.

Kata Kunci : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Pencegahan Penularan, COVID-19

*Peneliti

** Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Yumniah, Fiqriyatil *, Susanto, Tantut**, Silnavasari, Irwina Angelia***.2021.
Description of clean and healthy living behavior in preventing the transmission of COVID-19. Literatur Review. Nursing Scince Program on dr. Soebandi Institute of Health Science

Introduction: COVID-19 is a pandemic that is easy to spread quickly, transmission of COVID-19 can occur in various ways. Such as through droplets released by a person from the mouth or nose when sneezing, coughing, or even talking. One of the factors that causes the high spread of COVID-19 is the lack of implementation of Clean and Healthy Lifestyle. Literature review aims to explain the description of clean and healthy living behavior in preventing COVID-19 transmission. **Methods:** The research design is a literature review. The database used in the search for articles is Google Scholar, Cendikiawan, Portal Garuda using the PICOS and prism diagrams in the 2020-2021 timeframe and collected as many as five articles that meet the criteria. **Results:** This literature review reveals that research articles have a higher percentage of respondents with good behavior than the percentage of bad behavior, which is indicated by the application of PHBS that focuses on the application of 3M behavior, namely washing hands in good and obedient categories, wearing masks in good and obedient categories, keeping a distance with others. good and obedient category. And shows the prevention of transmission of COVID-19. **Conclusion:** The five articles reveal that there are good clean and healthy (3M) living behaviors in preventing the transmission of COVID-19. **Discussion:** The government should pay more attention to other things related to the implementation of 3M (Washing hands, Wearing Masks, and Maintaining Distance) which can help prevent the transmission of COVID-19.

Keywords : Keeping Distance, Washing Hands, and Wearing Masks ,
Prevention Transmission , Coronavirus Disense 2019

* *Researcher*

** *Advicer 1st*

*** *Advicer 2nd*

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM
PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19**

Literature Review

Oleh
Fiqriyatil Yumniah
NIM. 17010141

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Tantut Susanto, M.Kep.,Sp.Kep.,Kom.,Ph.D.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S,Kep., M.Kep.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i.
HALAMAN JUDULAWAL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
LITERATUR REVIEW.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat bagi peneliti	5
1.4.2 Manfaat bagi institusi keperawatan	6
1.4.3 Manfaat bagi masyarakat	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep PHBS.....	7
2.1.1 Pengertian PHBS	7
2.1.2 Indikator PHBS.....	8
2.1.3 Sasaran Promosi kesehatan.....	9
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi PHBS	10
2.2 Konsep Pencegahan.....	12

2.2.1 Pengertian Pencegahan Penyakit	12
2.2.2 Tindakan Pencegahan	14
2.2.3 Konsep Pencegahan Penularan Penyakit Covid	14
2.3. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19.....	20
2.4 Kerangka Teori	22
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1. Strategi Pencarian Literature	23
3.1.1. Protokol dan Registrasi.....	23
3.1.2. Database Pencarian.....	23
3.1.3. Kata Kunci.....	23
3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	24
3.2.1. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	27
BAB 4. HASIL DAN ANALISI.....	29
4.1. Hasil Analisis Literature Review.....	29
4.2. Karakteristik Responden	36
4.3. Gambaran Prosentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Literature Review	39
4.4. Gambaran Prosentase Pencegahan COVID-19 Berdasarkan Literature Review.....	41
BAB 5. PEMBAHASAN	46
5.1. Analisis Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Literature Review	46
5.2. Analisis Frekuensi Pencegahan COVID-19 Berdasarkan Literature Review	52
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	53
6.1. Kesimpulan.....	56
6.2. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Pesebaran Virus Covid 19	2
Tabel 3.1. Kata kunci pencarian <i>literature</i> Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19.....	24
Tabel 3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	25
Tabel 4.1. Hasil Temuan Artikel Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Literature Review	34
Tabel 4.2. Karakteristik Responden Usia.....	40
Tabel 4.3. Karakteristik Responden Jenis Kelamin	41
Tabel 4.4. Hasil Temuan Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Literature Review	43
Tabel 4.5. Hasil Temuan Distribusi Pencegahan Penularan COVID-19 Berdasarkan Literature Review	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penularan Covid-19	22
Gambar 3.1. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	27

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal 2020 kejadian infeksi berat yang terjadi di Cina, yang diawali oleh laporan dari Cina kepada World Health Organization (WHO) yaitu terdapat sebanyak 44 pasien pneumonia berat di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Infeksi ini diduga berasal dari pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lain. Pada 10 Januari 2020 mulai teridentifikasi dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona. Ancaman pandemik kasus corona ini menunjukkan penularan antar manusia (*human to human transmission*). COVID-19 merupakan pandemi yang mudah menyebar secara cepat, penularan COVID-19 ini dapat terjadi dengan berbagai cara seperti melalui cipratan liur (*droplet*) yang dikeluarkan seseorang dari mulut atau hidung ketika bersin, batuk, bahkan saat berbicara. Droplet dapat jatuh dan menempel pada benda-benda di sekitar. Oleh sebab itu, ketika memegang benda-benda itu, tangan seseorang berpotensi menjadi jalur transmisi penularan COVID-19 jika menyentuh hidung, mulut, dan mata. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya penyebaran COVID-19 yaitu kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).. (Dhir et al., 2017).

Pada akhir Januari 2020, WHO menetapkan status *Global Emergency* karena terkonfirmasi peningkatan 2000 kasus positif corona dalam 24 jam. Pada

tanggal 11 Februari 2020, WHO menamakannya virus corona ini sebagai COVID-19. COVID-19 adalah virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia sehingga dapat menyebabkan infeksi pernafasan hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). (Dudel dkk., 2020).

Jumlah Kasus Aktif		Penambahan Kasus Positif	
110,679	14,46	+ 6,877	
Jumlah Kasus Sembuh		Jumlah Kasus Meninggal	
631,937	82,57	22,734	2,97 %

Dunia : Kasus Aktif 27,10% | Kasus Sembuh 70,73% | Kasus Meninggal 2,17%

Tabel 1.1 Jumlah Pesebaran Virus COVID-19 3 Januari 2021

Prevalensi untuk terjadinya kasus COVID-19 dapat dilihat pada gambar 1.1 dengan jumlah positif pada tanggal 3 Januari 2021 dengan kasus positif di Indonesia sebesar 110.679 kasus, sembuh 631.937 kasus dan meninggal sebanyak 22.734 Data diatas menunjukkan bahwa kasus penularan COVID-19 di Indonesia masih terbilang tinggi, hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku dan tingkat kesadaran masyarakat masih rendah sehingga perlu adanya pemberdayaan kepada masyarakat terkait pentingnya pencegahan COVID-19 (Idah, 2020). Adapun cara untuk meminimalisir penyebaran COVID-19 di antaranya; (1) Pengetahuan

(*Knowlegde*). adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi; (2) Sikap (*Attitude*), merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek; (3) Praktik atau tindakan, Suatu sikap yang belum terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata maka diperlukan suatu fasilitas dan kemampuan salah satunya dengan menerapkan tindakan PHBS. Perilaku pencegahan adalah mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat. Dengan menerapkan Perilaku kesehatan yang diharapkan dapat mengurangi kemungkinan terinfeksi atau menyebarkan COVID-19 dengan melakukan penerapan PHBS. (Nunun,2018). Penerapan PHBS pada saat pandemi salah satunya yaitu diwajibkan menerapkan 3M, yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak fisik dengan orang lain. Memakai masker cara yang paling efektif dalam mencegah penyebaran virus corona. Masker juga dikenal dengan alat pelindung diri, mencuci tangan cara untuk menurunkan resiko penularan covid-19. Mencuci tangan mungkin terlihat mudah dan sering diremehkan hingga dilupakan dan Menjaga jarak merupakan mencegah penularan covid-19 dari jarak dekat. Dalam

menjaga jarak WHO menyarankan setidaknya 1 meter dengan orang lain hal ini di haruskan Karena agar orang tidak dapat tertular dari orang lain dari jarak dekat. Virus corona dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang terinfeksi batuk, bersin atau berbicara. Penerapan aturan ini harus terus dilaksanakan dalam setiap kegiatan, baik di dalam maupun di luar rumah oleh semua masyarakat. Kedisiplinan menerapkan protokol kesehatan 3M merupakan kontribusi masyarakat terhadap upaya penanganan COVID-19. (Krisnaldy, Anita, 2021)

Ketidakpatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan 3M itu sendiri dapat disebabkan beberapa faktor, salah satunya adalah sikap tidak peduli yang berakibat pada kematian dan penambahan jumlah positif covid-19. Orang dengan kekebalan tubuh yang lemah lebih rentan terhadap serangan virus ini. Dampaknya seperti penyakit pernafasan lainnya. COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan termasuk sakit tenggorokan, anosmia, batuk, dan demam. Namun untuk kesehatan jangka panjang ditekankan bahwa orang yang terkena virus covid-19 memiliki potensi kerusakan pada paru-parunya. Sehingga perlu adanya sosialisasi dan cara penerapan gaya hidup yang baik dan benar kepada masyarakat (Dhir et al., 2017). Berperilaku hidup bersih dan sehat sangat diperlukan dalam pencegahan penularan COVID-19 karena PHBS merupakan langkah terbaik dalam pencegahan penyebaran virus ini, sehingga perlu ditanamkan kepada semua lapisan lapisan masyarakat tentang pentingnya menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik melakukan

literature review tentang ”Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penularan Covid-19”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimana gambaran perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penularan COVID-19”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan gambaran perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penularan COVID-19 berdasarkan *Literature Review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan perilaku hidup bersih dan sehat (mencuci tangan, menjaga jarak, memakai masker) berdasarkan *literature review*.
- b. Mendeskripsikan pencegahan penularan COVID-19 berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Diharapkan hasil berdasarkan *literature review* ini dapat menambah wawasan pengetahuan terkait PHBS dalam pencegahan penularan COVID-19. Sehingga dapat membantu menyadarkan masyarakat terkait pentingnya menjaga

serta mencegah penularan COVID-19. Dan harapannya dapat di aplikasikan di perkuliahan dan dunia kerja pada khususnya.

1.4.2 Manfaat bagi institusi keperawatan

Hasil *literature review* ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi institusi keperawatan maupun mahasiswa untuk menambah literasi serta mengembangkan dan memberikan solusi dari hasil penelitian tentang PHBS terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap masyarakat tentang PHBS terhadap pencegahan penularan COVID-19 pada masyarakat, sehingga masyarakat dapat melakukan hal representative untuk mencegah angka kejadian COVID-19 ini terus bertambah.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep PHBS

2.1.1 Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah salah satu bentuk perwujudan hidup sehat dalam individu, keluarga, serta masyarakat yang dapat meningkatkan dan melindungi kesehatan secara fisik, mental, spiritual, ataupun secara sosial. Menurut Razi dkk (2020), PHBS yaitu perilaku sehat yang harus selalu dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menjadi pola kebiasaan di kehidupan. Melibatkan seluruh anggota keluarga ataupun orang terdekat dapat menciptakan suasana yang mendukung terbentuknya pola perilaku hidup bersih dan sehat dalam sehari-hari. PHBS dapat dilakukan di rumah tangga, sekolah, tempat umum, tempat kerja dan institusi kesehatan.

1) PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

2) PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.

- 3) PHBS di tempat kerja adalah upaya untuk memberdayakan para pekerja, pemilik dan pengelola usaha/ kantor, agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja sehat.
- 4) PHBS di tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum sehat.
- 5) PHBS di institusi kesehatan adalah upaya untuk memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung dan petugas agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan Institusi Kesehatan Sehat dan mencegah penularan penyakit di institusi kesehatan

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu hal yang penting untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Tidak hanya diterapkan ketika saat dilingkungan rumah saja, akan tetapi ketika berada ditempat umum PHBS ini perlu di terapkan dan juga penting diterapkan dalam masa pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini. Salah satunya yaitu dalam penerapan PHBS dalam pandemi COVID-19. PHBS dalam pandemi COVID-19 dapat berupa penerapan cara mencuci tangan yang baik dan benar, cara menerapkan etika batuk, cara melakukan *Physical Distancing* (menjaga jarak fisik), dan cara menjaga kebersihan diri.

2.1.2 Indikator PHBS

PHBS memiliki tujuan yaitu meningkatkan pengetahuan , kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat serta masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha berperan serta aktif mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Menurut (Adriansyah,Yuli.2013) macam indikator PHBS di Sekolah dan tempat umum merupakan langkah untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat agar bisa dan mau melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam menciptakan sekolah yang sehat.

Indikator PHBS di Tatanan Sekolah :

1. Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun.
2. Mengonsumsi jajanan di warung /kantin sekolah.
3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat.
4. Olahraga yang teratur dan terukur.
5. Memberantas jentik nyamuk.
6. Tidak merokok.
7. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
8. Membuang sampah pada tempatnya.

Indikator PHBS di Tatanan Tempat umum :

1. Mampu menciptakan lingkungan yang sehat
2. Mampu mengembangkan kesehatan yang bersumber dari masyarakat
3. Masyarakat memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan
4. Mencegah penyebaran penyakit

PHBS ditempat umum merupakan salah satu perilaku yang baik diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan baik diterapkan dalam masa pandemi, salah satunya pada masa pandemi COVID-19. Menurut buku milik Kamil, dkk (2020) banyak negara di dunia, kasus dan bahkan wabah COVID-19 telah terjadi. WHO dan melalui Kementerian Kesehatan memberikan arahan untuk melakukan beberapa langkah pencegahan agar dapat mengurangi risiko terinfeksi atau menyebarkan COVID-19 :

- a. Seringlah mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat membunuh virus di tangan.
- b. Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang yang batuk-batuk atau bersinbersin. Ketika batuk atau bersin, orang mengeluarkan percikan dari hidung atau mulutnya dan percikan ini dapat membawa virus. Jika terlalu dekat, seseorang dapat menghirup percikan ini dan juga virus Covid-19 jika orang yang batuk itu terjangkit penyakit ini.
- c. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut. Tangan menyentuh berbagai permukaan benda dan virus penyakit ini dapat menempel di tangan. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung atau mulut, yang dapat menjadi titik masuk virus ini ke tubuh sehingga seseorang menjadi sakit.
- d. Tetaplah tinggal di rumah jika merasa kurang sehat. Jika demam, batuk dan kesulitan bernapas, segeralah cari pertolongan medis.
- e. Selalu memakai masker ketika terpaksa keluar rumah agar penularan virus Covid-19 bisa dicegah saat berpergian diluar rumah.

Tak dapat dipungkiri, kabar virus Corona baru atau Covid-19 masuk ke Indonesia rupanya telah menciptakan kepanikan di tengah masyarakat. Akibat hal ini, banyak masyarakat yang mulai mencari perlindungan guna mencegah penularan virus Corona (Gunawan & Yulita, 2020). Adapun cara pencegahan Covid-19 yang dilakukan adalah:

- a. Lebih rajin mencuci tangan. World Health Organization (WHO) menyebutkan, cuci tangan adalah langkah awal yang efektif mencegah segala macam penyakit, seperti infeksi saluran pencernaan dan penyakit pernafasan.
- b. Sadar akan kebersihan lingkungan. Lingkungan yang bersih menjadi salah satu tolak ukur akan pengembangan suatu penyakit. Masyarakat Indonesia diminta agar tetap menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarga dengan terus berperilaku hidup bersih dan sehat seiring dengan kasus virus Corona.
- c. Mengubah pola makan sehat. Menurut WHO, ada beberapa cara pencegahan virus Corona melalui makanan. Contohnya dengan menghindari konsumsi makanan cepat saji dan lebih sering memasak dirumah.
- d. Rajin olahraga. Tak dapat dipungkiri, semenjak virus Corona masuk Indonesia banyak orang yang rutin melakukan olahraga. Hal ini guna meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah dari berbagai serangan penyakit.

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi PHBS

Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Husna, 2018).

1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan dari media massa dan petugas kesehatan. Banyak kasus kesakitan dan kematian masyarakat diakibatkan rendahnya tingkat pendidikan penduduk. Suatu laporan dari negara bagian Kerala di India Utara menyatakan bahwa status kesehatan disana sangat baik, jauh diatas rata-rata status kesehatan nasional. Setelah ditelusuri ternyata tingkat pendidikan kaum wanitanya sangat tinggi diatas kaum pria.

2. Jumlah Pendapatan

Faktor ekonomi yang berhubungan dengan daya beli masyarakat. Kemampuan ekonomi masyarakat biasanya tercermin pada kondisi lingkungan perumahan seperti sarana air minum, jamban keluarga, SPAL, lantai, dinding dan atap rumah. kemampuan anggaran rumah tangga juga mempengaruhi kecepatan untuk meminta pertolongan kesehatan apabila seseorang individu tiba-tiba saja terkena penyakit. Hal ini juga akan berdampak pada praktik perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Jumlah Anggota Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil kehidupan bangsa, yang sangat diharapkan dapat mengatur, mengendalikan masalah Politik, ekonomi, sosial, budaya, ketahanan dan keamanan keluarga yang secara berantai menuju yang lebih

besar dan terakhir berskala nasional. Gerakan keluarga berencana Indonesia telah menjadi contoh bagaimana negara dengan penduduk terbesar keempat didunia dapat mengendalikan dan menerima gerakan keluarga berencana sebagai salah satu bentuk pembangunan keluarga yang lebih dapat dikendalikan untuk mencapai kesejahteraan.

4. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasadan raba. Sebagaian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

5. Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain maupun objek lain.

2.1.5 Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Masa Pandemi COVID-19

Penerapkan perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu bentuk pencegahan penularan dalam masa pandemi COVID-19, salah satunya dengan cara menerapkan protokol kesehatan dalam rangka pencegahan penyebarannya.

Protokol kesehatan yang bisa diterapkan selama masa pandemi COVID-19 yaitu dengan menerapkan protokol 3M. Protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak serta menjauh dari kerumunan) merupakan cara terbaik yang dapat diterapkan untuk menghentikan rantai penyebaran COVID-19. Upaya ini menuntut kedisiplinan tinggi dan harus diterapkan setiap saat secara konsisten. Hal ini sesuai dengan pernyataan *World Health Organization* (WHO), bahwa salah satu upaya memelihara diri agar terhindar dari penyakit ini adalah dengan rajin membersihkan tangan menggunakan sabun maupun cairan berbasis alkohol, hindari sering menyentuh bagian wajah (mata, mulut dan hidung) serta melakukan pembatasan kontak fisik dengan orang lain (*social distancing*). Cara Penerapan 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, dan Menjaga Jarak) yang baik dan benar (Krisnaldy, Anita, 2021)

Cara Memakai Masker yang baik dan benar:

1. Kaitkan tali masker ketelinga
2. Posisikan kawat masker diatas hidung
3. Tarik masker kebawah sampai menutupi mulut hingga dagu.

Cara mencuci tangan yang baik dan benar:

1. Memakai sabun
2. Menggosok kedua telapak tangan
3. Menggosok sela-sela jari
4. Menggosok ujung jari

5. Menggosok pergelangan tangan
6. Menggosok ibu jari
7. Bilas menggunakan air bersih
8. Keringkan tangan dengan kain bersih/tissue

Menjaga jarak dengan baik dan benar:

1. Hindari kerumunan
2. Menjaga jarak minimal 1 meter

Kegiatan penerapan COVID-19 kepada masyarakat ini bertujuan agar masyarakat menyadari pentingnya penerapan 3M dalam kehidupan sehari-hari guna menekan penyebaran virus covid-19. Pengetahuan ini diharapkan dapat ditularkan pula kepada anggota keluarga mereka dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

2.2 Konsep Pencegahan

2.2.1 Pengertian Pencegahan Penyakit

Secara umum pencegahan atau preventif dapat diartikan sebagai tindakan yang dilakukan sebelum peristiwa yang diharapkan (atau diduga) akan terjadi, sehingga peristiwa tadi tidak terjadi atau dapat dihindari. Pencegahan penyakit adalah tindakan yang ditujukan untuk mencegah, menunda, mengurangi, membasmi, mengeliminasi penyakit dan kecacatan dengan menerapkan sebuah atau sejumlah intervensi yang telah dibuktikan efektif. Pencegahan penyakit ialah

mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian dengan menggunakan langkah-langkah yang didasarkan pada data/keterangan bersumber hasil analisis/pengamatan/penelitian epidemiologi.

a. Penyakit Tidak Menular

Penyakit jenis ini tidak dapat ditularkan dari penderita kepada orang lain. Penyakit ini merupakan penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme. Biasanya penyakit ini terjadi karena pola hidup yang kurang sehat seperti merokok, turunan/bawaan, cacat fisik, penuaan/usia, dan gangguan kejiwaan. Penyakit tidak menular terjadi akibat interaksi antara *agent (Non living agent)* dengan *host* dalam hal ini manusia (faktor predisposisi, infeksi dan lain-lain) dan lingkungan sekitar (*source and vehicle of agent*). Penyakit tidak menular kurang lebih mempunyai kesamaan dengan beberapa sebutan lainnya, seperti:

1. Penyakit kronis
2. Penyakit noninfeksi
3. *New communicable diaseases*
4. Penyakit degenerative
5. Penyakit perilaku

b. Penyakit Menular

Menurut para ahli, penyakit menular dapat didefinisikan sebagai sebuah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung atau melalui perantara/penghubung). Penyakit menular ini ditandai dengan adanya

agent atau penyebab penyakit yang hidup dan dapat berpindah serta menyerang *host* atau inang (penderita). Dalam dunia medis, pengertian penyakit menular atau penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologi (seperti virus, bakteri atau parasit). COVID-19 merupakan salah satu penyakit meyang dapat menular dengan cepat.

Menurut Xu et al. (2020) terdapat beberapa macam penyebaran COVID-19 diantaranya sebagai berikut.

1. Droplet COVID-19 ditularkan terutama melalui tetesan pernapasan. Ketika seorang pasien batuk atau bersin, droplet yang mengandung virus mungkin dihirup oleh individu yang rentan.
2. Kontak Langsung Ditemukan bahwa 71,8% penduduk non-lokal memiliki riwayat COVID-19 karena kontak dengan individu dari Wuhan. Lebih dari 1800 dari 2055 (~ 88%) pekerja medis dengan COVID-19 berada di Hubei, menurut laporan dari 475 rumah sakit.
3. Kontak Tidak Langsung Hal ini terjadi ketika droplet mengandung COVID-19 mendarat di permukaan meja, gagang pintu, telepon, dan benda mati lainnya. Virus itu dipindahkan dari permukaan ke selaput lendir dengan jari yang terkontaminasi menyentuh mulut, hidung, atau mata. Penelitian telah memperkirakan bahwa COVID-19 dapat bertahan hingga 5 hari pada suhu 20 ° C, kelembaban 40-50%, dan dapat bertahan hidup kurang dari 48 jam di udara kering, dengan pengurangan viabilitas setelah 2 jam.

4. Penularan Asimptomatik Infeksi asimptomatik telah dilaporkan dalam setidaknya dua kasus dengan paparan riwayat ke pasien yang berpotensi pra-simptomatik yang kemudian didiagnosis dengan COVID-19. Virus itu dulu ditularkan ke tiga anggota keluarga sehat lainnya. Sebelum berkembangnya gejala, individu mungkin tidak diisolasi dan mungkin merupakan sumber virus seluler yang penting.
5. Penularan Antar Keluarga Penularan dalam kluster keluarga sangat umum. Satu studi melaporkan bahwa 78 hingga 85% kasus dalam kelompok agregat besar terjadi karena transmisi antar militer di Sichuan dan Guangdong, China.
6. Transmisi Aerosol Lingkungan tertutup dengan kondisi buruk ventilasi, aerosol dapat bertahan di udara selama 24-48 jam dan menyebar dari beberapa meter hingga puluhan meter. Namun, belum ada bukti kuat untuk aerosol penularan. WHO juga menganggap bahwa rute ini memerlukan penyelidikan lebih lanjut.
7. Penularan Okuler Telah dilaporkan sebagai dokter tanpa pelindung mata terinfeksi selama inspeksi di Wuhan pada 22 Januari 2020. Studi lebih lanjut ditemukan bahwa COVID-19 dapat dideteksi dalam air mata dan sekresi konjungtiva pasien COVID19.
8. Penularan Tinja-Oral Pertama kali dilaporkan dalam kasus COVID-19 di AS. Studi selanjutnya terdeteksi SARS-CoV-2 dalam tinja dan penyeka dubur COVID-19 pasien. Selanjutnya,

23,3% dari Pasien COVID-19 tetap COVID-19 positif bahkan ketika viral load tidak lagi terdeteksi di saluran pernapasan. SARS-CoV-2 juga telah terdeteksi di epitel lambung, duodenum, dan rektal. Tidak ada bukti yang cukup untuk mendukung transmisi vertikal karena sampel dari neonatus yang dilahirkan dengan positif COVID-19 dari ibu negatif. Apalagi tidak ada viral load telah terdeteksi dari lingkungan vagina 35 wanita pasien, menunjukkan kurangnya bukti untuk penularan seksual dari COVID-19.

2.2.2 Tindakan Pencegahan

Tindakan pencegahan penyakit dibagi menjadi tiga tingkatan sesuai dengan perjalanan penyakit, yaitu:

- a. Pencegahan primer (*primary prevention*), yang dilakukan dalam fase '*pre-patogenesis*' sebelum proses itu terjadi. merupakan tahap pencegahan yang dilakukan sebelum masalah timbul, kegiatannya berupa pencegahan spesifik (*specific protection*) dan promosi kesehatan (*health promotion*) seperti pemberian pendidikan kesehatan, kebersihan diri, penggunaan sanitasi lingkungan yang bersih, olahraga, imunisasi, perubahan gaya hidup. Pencegahan Primer yang bisa diterapkan dalam pandemi COVID-19 yaitu dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat diantaranya mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak.

- b. Pencegahan sekunder (*secondary prevention*), di mana proses penyakit sudah mulai memasuki fase 'patogenesis' tapi masih dalam tahap ringan dan belum nyata. yaitu tahap pencegahan kedua yang dilakukan pada awal masalah timbul maupun saat masalah berlangsung, dengan melakukan deteksi dini (*early diagnosis*) dan melakukan tindakan penyembuhan (*prompt treatment*) seperti *screening* kesehatan, deteksi dini adanya gangguan kesehatan.
- c. Pencegahan tersier (*tertiary prevention*), di mana dalam fase 'patogenesis' tersebut proses penyakit sudah nyata dan berlanjut dan mungkin dalam taraf sudah akan berakhir (*sembuh, menahun, kelainan yang menetap atau kematian*). merupakan pencegahan yang dilakukan pada saat masalah kesehatan telah selesai, selain mencegah komplikasi juga meminimalkan keterbatasan (*disability limitation*) dan memaksimalkan fungsi melalui rehabilitasi (*rehabilitation*).

2.3. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penularan COVID-19.

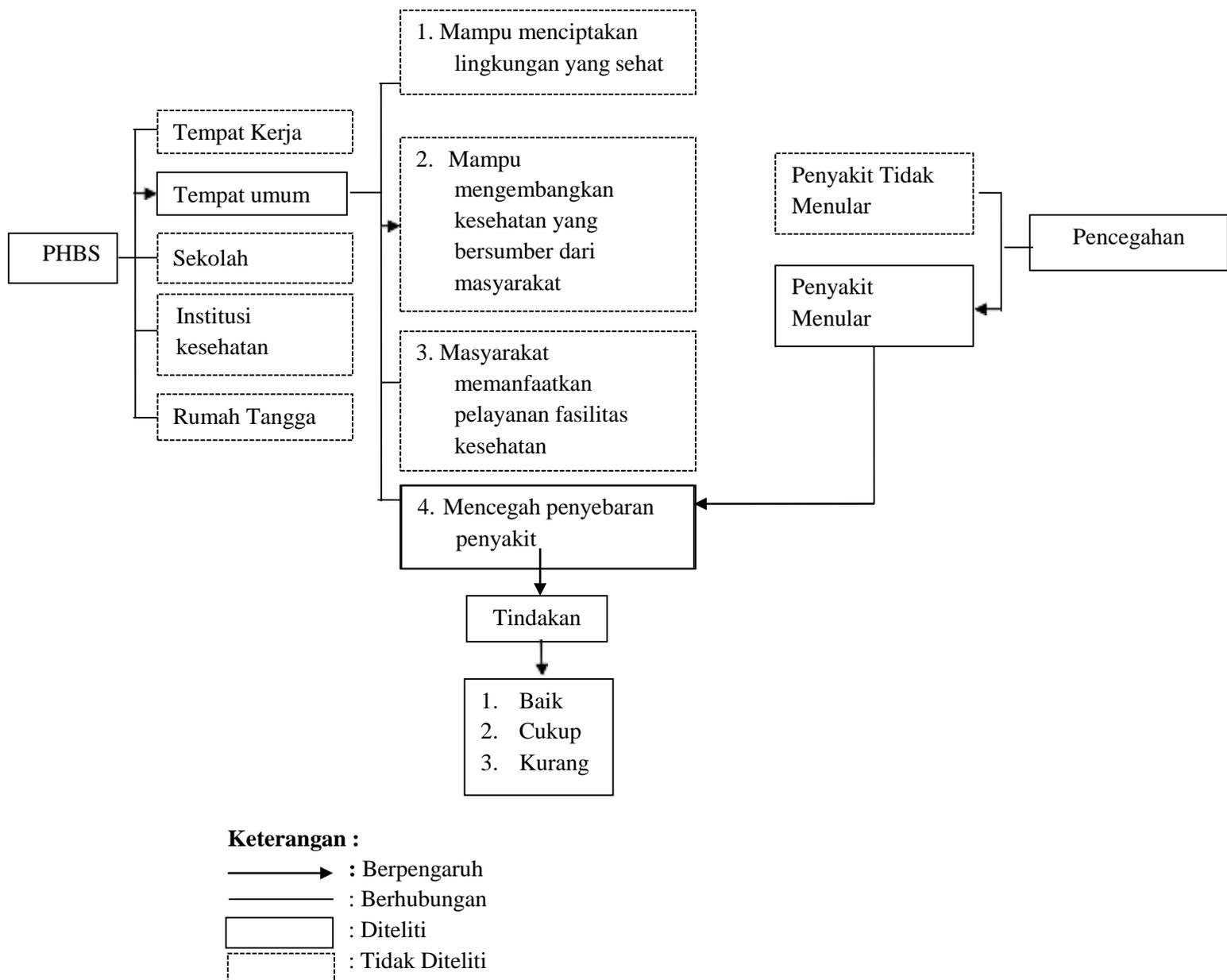
Upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS. Perilaku tersebut diharapkan dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak usia sekolah. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan dirumah, lingkungan, masyarakat. Beberapa perilaku kesehatan yang dapat mengurangi kemungkinan terinfeksi atau menyebarkan COVID-19 dengan melakukan penerapan PHBS diantaranya selalu mencuci

tangan, menjaga jarak 1-3 meter, Hindari pergi ke tempat keramaian, Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut, Tetap di rumah dan isolasi diri bahkan dengan gejala ringan (Benny, 2020)

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan berbagai kegiatan salah satunya penyuluhan untuk dapat memberikan data dan informasi yang ilmiah kepada seluruh lapisan masyarakat tentang virus corona di Indonesia melalui media-media online yang dapat dijangkau masyarakat. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap masyarakat yang menjadi sasaran dalam pemberian informasi yang edukatif dengan metode yang lebih inovatif. Cara pencegahan penyebaran COVID-19 yang paling efektif adalah dengan memutus rantai penularan yang dikaitkan dengan cara-cara penularan COVID-19. Penularan infeksi COVID-19 terutama terjadi melalui kontak fisik. Berdasarkan cara penularan tersebut, maka pencegahan COVID-19 difokuskan pola perilaku masyarakat yang aman dan bertanggung jawab yaitu melakukan isolasi mandiri dengan tinggal dirumah saja. Pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan pencegahan COVID-19 juga memberikan pengaruh yang baik terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Atas dasar inilah perlu dilakukan kegiatan pemberian informasi dan mengadakan penyuluhan berbasis medis tentang PHBS sehingga dapat mencapai semua lapisan masyarakat dan dapat mempraktikkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari dan menjadi contoh bagi masyarakat sekitar (Marni, 2020).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah struktur yang dapat menampung atau mendukung teori suatu studi penelitian dengan kata lain identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian (Kivunja, 2018).



Gambar 2.1. Kerangka Teori Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Pencegahan Penularan Covid-19

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1. Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1. Protokol Dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai gambaran perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan penularan covid-19. Protokol dan evaluasi dari literatur review akan menggunakan PICOS dan diagram prisma sebagai upaya untuk menyelesaikan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari literatur review.

3.1.2. Database Pencarian

Pencarian literature dilakukan April – Mei 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan *database* yaitu Google Scholar, Portal Garuda dan Cendikiawan.

3.1.3. Kata Kunci

Pencarian artikel menggunakan kata kunci dan *boolean* operator (AND, OR NOT, dan AND NOT) yang digunakan agar mendapatkan hasil pencarian yang luas atau memfokuskan pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan artikel yang akan digunakan. *Keyword* dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) yang terdiri dari :

Tabel 3.1 Kata kunci pencarian *literature* Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	DAN	Pencegahan Penularan	DAN	COVID-19
OR		OR		OR
Clean and Healthy Lifestyle	AND	Prevention Transmission	AND	Coronavirus Disense 2019
OR		OR		
Higiene Behavior				Wuhan Corona
OR				
Keeping Distance, Washing Hands, and Wearing Masks				

3.2. Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari :

- 1) *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- 2) *Intervention* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individu atau kelompok masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;
- 3) *Comparation* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lainnya yang digunakan sebagai pembanding, namun jika tidak ada bisa

menggunakan kelompok control pada artikel yang dipakai;

- 4) *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*;

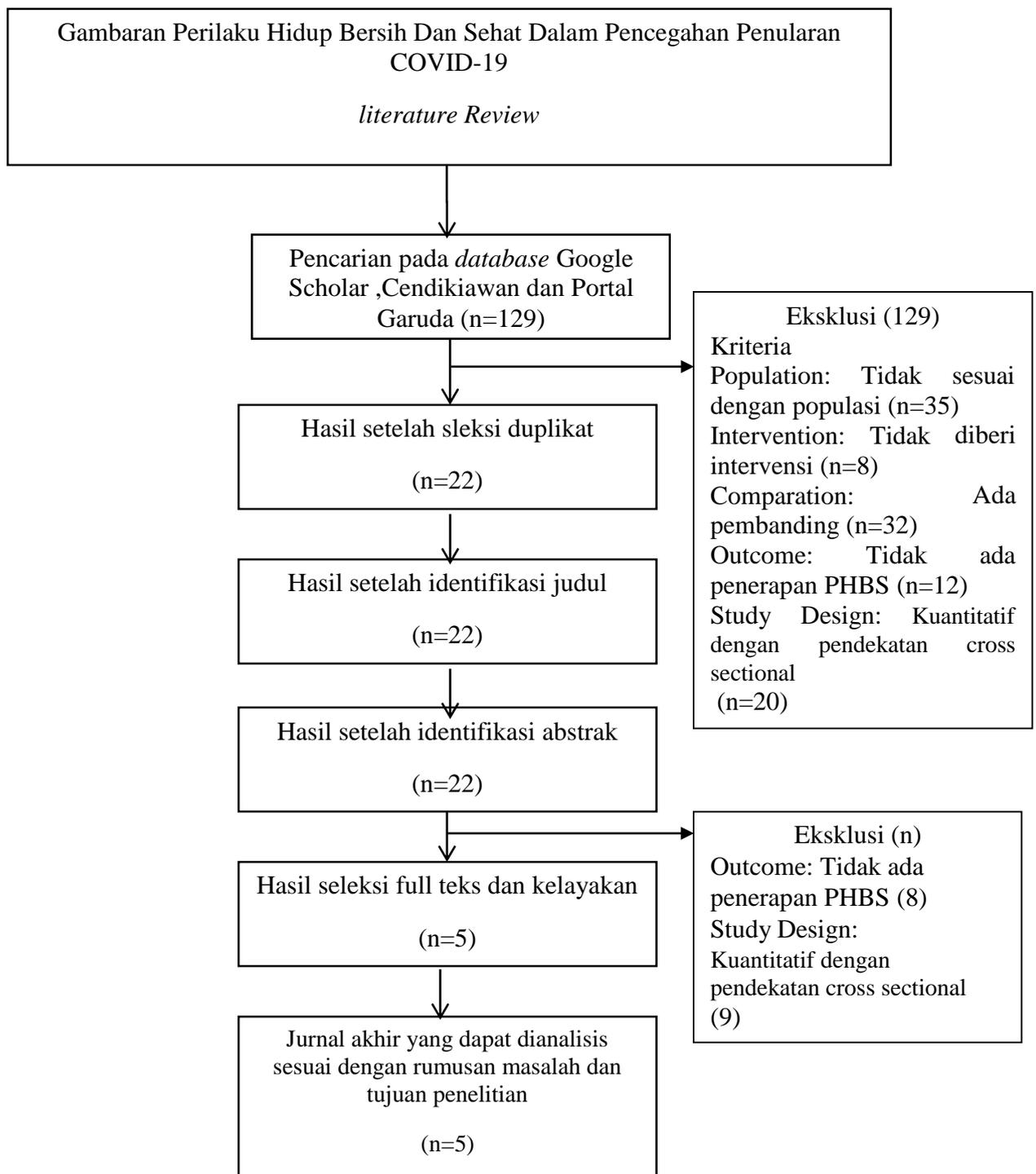
Study Design merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di review.

Tabel 3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Kelompok individu dalam rentan usia 17 tahun sampai 65 tahun	Kelompok individu dengan selain rentan usia kurang dari 15 tahun dan lebih dari 65 tahun
<i>Intervention</i>	Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu 3M	Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat selain 3M yaitu 5M dan vaksinasi
<i>Comparison</i>	Tindak pencegahan primer	Tindak Pencegahan selain primer
<i>Outcomes</i>	Penerapan PHBS yang baik dan patuh harapannya penularan COVID-19 dapat diminimalisir.	Tidak ada penerapan PHBS yang baik dan patuh harapannya penularan COVID-19 sehingga tidak dapat diminimalisir.

<i>Study Design</i>	Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Selain Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional
<i>Publication years</i>	2020 – 2021	Sebelum 2019
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

3.4.1. Seleksi Studi



Gambar 3.1. PRISMA Flow Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penularan Covid-19

1.2.2 Hasil Pencarian Literatur Review

Hasil keseluruhan rangkuman dalam bentuk literature review mengenai Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penularan Covid-19 . Penelitian ini menggunakan data sekunder atau data yang diperoleh tidak dari pengamatan langsung tetapi dari penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Pencarian literature dilakukan pada bulan Mei-Juni 2020 dengan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH. Hasil dari pencarian ditemukan 129 artikel menggunakan database Google Scholar dan Science Direct. Artikel yang sudah ditemukan kemudian dilakukan seleksi menggunakan PICOS dan PRISMA Flow Diagram. Artikel kemudian dieksklusikan dengan uraian kriteria Population: tidak sesuai dengan populasi yaitu (n=35), Intervention: Tidak diberi intervensi (n=8), Comparison: Ada pembandingan (n=32), Outcome: Tidak menjelaskan manfaat aktivitas fisik (n=12), Study Design: Selain atau tanpa Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional (n=20). Hasil pencarian dilakukan seleksi terkait duplikat, judul dan mengidentifikasi abstrak tersisa 22 arikel. Kemudian dilakukan uji seleksi full teks dan kelayakan. Tidak ada penerapan PHBS (n=8) Study Design: Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional (n=9) didapatkan hasil akhir 5 artikel untuk dilakukan review.

BAB 4. HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil Analisis Literature Review

Lima artikel yang telah diperoleh melalui pencarian sesuai dengan protokol dan registrasi memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu berdasarkan kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan kelompok individu dalam rentang usia 20 sampai 35 tahun, intervensi yang di inklusikan dalam penelitian ini yaitu pemberian intervensi Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu 3M (Mencuci tangan, Memakai Masker, Menjaga Jarak). Pada penelitian ini menetapkan kriteria inklusi yaitu tidak ada pembanding dikarenakan pada penelitian ini hanya ingin mengetahui terkait Penerapan PHBS yang berkesinambungan dan tertib harapannya penularan COVID-19 dapat diminimalisir. Luaran yang diinginkan yaitu artikel yang menjelaskan tentang gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat dalam upaya pencegahan penularan COVID-19. Berdasarkan topik literature review yaitu tentang gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 diperoleh lima artikel yang sesuai. Terdapat lima artikel yang memiliki desain penelitian deskriptif. Secara keseluruhan, semua penelitian membahas tentang gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat dalam upaya pencegahan penularan COVID-19. Dari 5 artikel penelitian semuanya berjenis kuantitatif. Artikel yang digunakan pada literature review ini berada pada rentang tahun 2020-2021 dan berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil Temuan Artikel Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Literature Review

Penulis dan tahun terbit	Judul dan sumber	Desain penelitian, sampel, variable, instrument, analisis	Hasil	Kesimpulan
Ramiz Fadhlillah, Indra Janis Tahun 2021	Gambaran perilaku tentang protokol kesehatan COVID-19 pada masyarakat kelurahan gedung johor (<i>Google Scholar</i>)	Desain : Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional Sample : Dengan sampel 100 orang Variabel : Gambaran perilaku (v. Independen) Protokol kesehatan COVID-19 (v. Dependen) Instrumen : Kuesioner Analisis :analisa deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 97% benar memakai masker bila berada ditempat umum,88% benar mencuci tangan dengan sabun dan hand sanitizer setelah memegang benda-benda, 67% benar mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari berpergian,97% benar menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada diluar rumah.	Distribusi frekuensi mengenai perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19 mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 66 orang (66,0%) Distribusi frekuensi mengenai memakai masker bila berada di tempat umum mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 97 orang (97,0%) Distribusi frekuensi mengenai mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 88 orang (88,0%) Distribusi frekuensi mengenai mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari berpergian mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 67

<p>Benny Karuniawati, Berlina Putrianti Tahun 2020</p>	<p>Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pencegahan penularan COVID-19 (Cendekiawan)</p>	<p>Desain: Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional</p> <p>Sample: Dengan sampel 71 orang</p> <p>Variabel : Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (v. Independen) Pencegahan penularan COVID-19 (v. dependen)</p> <p>Instrumen : Kuesioner</p> <p>Analisis : analisa deskriptif</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 83,1% selalu mencuci tangan setelah keluar rumah, 76,1% selalu mencuci tangan sebelum makan, 67,5% membersihkan rumah, 95,8% menggunakan masker, terdapat 47,9% sering menjaga jarak aman saat diluar rumah minimal 2 meter, 63,4% tidak berjabat tangan, 22,5% masih aktif menghadiri kegiatan diluar rumah, 80,3% selalu membuka jendela dan ventilasi, 45,1% membersihkan benda yang ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari, 71,8% selalu menyediakan makanan sehat untuk keluarga, 32,4% yang selalu dan sering merokok dimasa pandemik, 43,7% berolahraga minimal 30</p>	<p>orang (67,0%) Distribusi frekuensi mengenai menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 97 orang (97,0%)</p>	<p>Penelitian ini menyimpulkan bahwa masyarakat saat ini sudah sangat sadar dengan PHBS. Semakin bertambah usia akan semakin paham dan mengerti tentang PHBS, serta menerapkan PHBS dengan baik. Selain itu, tingkat pendidikan ternyata juga berpengaruh terhadap penerapan PHBS. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin paham terhadap PHBS. Dengan penerapan PHBS yang baik, diharapkan dapat mencegah penyebaran virus Covid-19.</p>
--	--	---	---	---	--

<p>Ronasari Mahaji Putri1, ,Novita Dewi , Neni Maemunah Tahun 2021</p>	<p>Gambaran perilaku mahasiswa dalam pencegahan penularan corona virus 2019 disease (<i>Google Scholar</i>)</p>	<p>Desain : Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional</p> <p>Sample : Dengan sampel 110 orang</p> <p>Variabel : Gambaran perilaku mahasiswa (v. Independen) Pencegahan penularan CORONA VIRUS 2019 (v. dependen)</p> <p>Instrumen : Kuesioner</p> <p>Analisis : analisis deskriptif</p>	<p>menit setiap hari, 54,9% menyiapkan makan cepat saji untuk keluarga, 95,8% mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi, 49,3% mencuci tangan setelah memegang uang, 77,5% selalu membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat, 78,9% mengkonsumsi minimal 2liter cairan dalam sehari, dan 84,5% tidak pernah melakukan perjalanan keluar kota.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 responden terdapat 55% selalu mencuci tangan menggunakan sabun, 34,3% selalu mencuci tangan 6 langkah, 20,4% selalu membawa pembersih tangan dan menggunakannya setiap saat, 31,5% selalu menggunakan masker, 54,6% selalu mengganti baju setelah pergi, 13,9% selalu melakukan aktifitas fisik, 20,4% selalu berjabat tangan, 44,4% selalu menjaga jarak atau isolasi sosial.</p> <p>Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai perilaku pencegahan covid-19 dengan kategori yang sangat buruk dikarenakan sebagian besar responden tidak menggunakan masker di masa pandemi COVID-19 dan sebagian besar juga ada yang belum melaksanakan perilaku cuci tangan akan tetapi untuk sebagian besar responden sudah menunjukkan bahwa mayoritas sudah melakukan anjuran pemerintah dalam membatasi pergaulan selama</p>
--	---	---	---	---

Ni Putu Emy Darma Yanti1,	Gambaran pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 (Cendekiawan)	Desain : Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 150 responden terdapat 84% selalu mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda ditempat umum, 75,33% selalu mandi dan mengganti pakaian setelah pulang berpergian, 91,33% selalu memakai masker bila berada di tempat umum, 71,33% selalu menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, 52,67% selalu menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut, 3,33% selalu menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang, 3,33% selalu menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum.	masa COVID-19. Sebagian besar masyarakat Desa Simerta Kelod telah memahami dan mengamalkan berbagai pengetahuan dan perilaku terkait pandemi COVID-19. Masyarakat Desa Sumerta Kelod dinilai telah memiliki pengetahuan yang baik terkait berbagai protokol kesehatan beserta berbagai dasar yang harus dipahami terkait pandemi COVID-19. Di samping itu, masyarakat Desa Sumerta Kelod dinilai memiliki potensi Kasus COVID-19 yang rendah
I Made Arie Dharma Putra Nugraha,		Sample : Dengan sampel 150 orang dengan <i>purposive sampling</i>		
Gede Adi Wisnawa,		Variabel: Gambaran pengetahuan dan perilaku masyarakat (v. Independen) Tentang pandemi COVID-19 (v. Dependen)		
Ni Putu Dian		Instrumen : Kuesioner		
Agustina,		Analisis : analisis deskriptif		
Ni Putu Arsita Diantari				
Tahun 2020				

Rasmaya Niruri1, Yeni Farida1, Fea Prihapsara1, Adi Yugatama1, Siti Ma'rufah	Perilaku masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID- 19 (<i>Google Scholar</i>)	Desain: Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional Sample: Dengan sampel 54 responden dengan <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden terdapat 94% patuh tetap dirumah, 72,22% patuh menghindari keramaian, 92,59% patuh menjaga jarak dengan orang lain, 81,48% patuh tidak	berdasarkan riwayat ataupun perilaku yang telah dilaksanakan. Sehendaknya, dengan pengetahuan masyarakat yang baik dalam masa pandemi COVID-19 diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat atau kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19.	Studi menunjukan bahwa 51,85% responden sudah patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Ketidapatuhan masyarakat masih tinggi pada domain
--	--	---	--	---	--

Tahun 2021

Variabel:
Perilaku masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan (v. Dependen)
Sebagai upaya pencegahan COVID-19 (v. Independen)

Instrumen:
Kuesioner

Analisis : analisis deskriptif

bersalaman saat bertemu dengan teman atau saudara, 75,93% patuh menjaga kebersihan dan penerapan etika batuk. Jenis kelamin, usia dan jenis pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan perilaku responden

mandi setelah berpergian, 42,59% segera mencuci baju yang dipakai setelah berpergian, 100% patuh mencuci tangan, 94,44% patuh mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, 74,07% patuh membawa cairan pencuci tangan saat berpergian, 90,74% patuh menggunakan masker saat keluar rumah, 94,44% patuh menggunakan masker menutupi hidung, mulut dan dagu, 50,00% patuh membuka masker dengan benar, 88,89% patuh membuang masker bekas ke tempat sampah, 90,74% patuh mencuci masker kain setelah digunakan, 77,78% patuh menggunakan masker jika flu dan batuk, 33,33% patuh menutup mulut dengan benar saat batuk.

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dari penelitian ini adalah masyarakat dalam rentan usia 17 sampai 65 tahun. Mayoritas responden dari setiap artikel berjumlah lebih dari 40 responden. Karakteristik responden dalam usia dan jenis kelamin sebagai berikut :

a. Usia

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Usia

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1.	Ramiz Fadhilillah,	Usia < 30 tahun 74 Responden (74,0%)
	Indra Janis	Usia 43 tahun 20 Responden (20,0%)
	Tahun 2021	Usia > 44 tahun 6 Responden (6,0%)
2.	Benny Karuniawati,	Usia < 20 tahun 1 Responden (1,4,0%)
	Berlina Putrianti	Usia 20 - 35 tahun 33 Responden (52,1%)
	Tahun 2020	Usia > 35 tahun 33 Responden (46,5%)
3.	Ronasari Mahaji Putri,	Usia 17 - 19 tahun 11 Responden (10,2%)
	Novita Dewi ,	Usia 20 - 22 tahun 80 Responden (74,1%)
	Neni Maemunah	Usia 23 - 25 tahun 16 Responden (14,8%)
	Tahun 2021	Usia >25 tahun 1 Responden (9%)
4.	Ni Putu Emy Darma Yanti1,	Usia <17 tahun 6 Responden (4%)
	I Made Arie Dharma Putra Nugraha,	Usia 17 - 25 tahun 51 Responden (34%)
	Gede Adi Wisnawa,	Usia 26 - 35 tahun 27 Responden (18%)
	Ni Putu Dian	Usia 36 - 45 tahun 24 Responden (16%)
	Agustina,	Usia 46 - 55 tahun 24 Responden (16%)
	Ni Putu Arsita Diantari	Usia >55 tahun 18 Responden (12%)
5.	Tahun 2020	
	Rasmaya Niruri,	Usia 17 - 25 tahun 9 Responden (16,67%)
	Yeni Farida1,	Usia 26 - 35 tahun 11 Responden (20,37%)
	Fea Prihapsara ,	Usia 36 - 45 tahun 19 Responden (35,18%)

Adi Yugatama,	Usia 46 - 55 tahun 4 Responden (7,41%)
Siti Ma'rufah	Usia 56 - 65 tahun 8 Responden (14,81%)
Tahun 2021	Usia >65 tahun 3 Responden (5,55%)

Hasil review dari artikel pertama didapatkan responden dengan usia < 30 tahun - > 44 tahun sebanyak 100 responden. Hasil review dari artikel kedua didapatkan responden dengan usia <20 tahun - > 35 tahun sebanyak 71 responden. Hasil review dari artikel ketiga didapatkan responden dengan usia 17 tahun - > 25 tahun sebanyak 110 responden. Hasil review dari artikel keempat didapatkan responden dengan usia <17 tahun - > 55 tahun sebanyak 150 responden. Hasil review dari artikel kelima didapatkan responden dengan usia 17 tahun - > 65 tahun sebanyak 54 responden. Hasil analisis peneliti dari lima artikel yang ditemukan responden yang terlibat berusia antara 15-24 tahun dengan rata-rata usia 29 tahun, dimana semua responden termasuk dalam kelompok usia dewasa.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Jenis Kelamin

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1.	Ramiz Fadhilillah, Indra Janis Tahun 2021	Laki-laki 66 responden (66,0%) Perempuan 34 responden (34,0%)
2.	Benny Karuniawati, Berlina Putrianti Tahun 2020	Tidak dijelaskan secara rinci
3.	Ronasari Mahaji Putri, Novita Dewi , Neni Maemunah Tahun 2021	Laki-laki 36 responden (33,3%) Perempuan 72 responden (66,7%)
4.	Ni Putu Emy Darma Yanti1, I Made Arie Dharma Putra Nugraha, Gede Adi Wisnawa, Ni Putu Dian Agustina, Ni Putu Arsita Diantari	Laki-laki 83 responden (55,33%) Perempuan 67 responden (44,67%)
5.	Rasmaya Niruri, Yeni Farida1, Fea Prihapsara, Adi Yugatama, Siti Ma'rufah Tahun 2021	Laki-laki 17 responden (31,48%) Perempuan 37 responden (68,52%)

Hasil analisis peneliti dari lima artikel yang ditemukan responden yang terlibat lebih banyak perempuan dari pada laki-laki.

4.3 Gambaran Prosentase Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Literature Review

Pada hasil review pada lima artikel disampaikan hasil secara deskriptif mengenai hasil nilai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat sesuai dengan artikel. Artikel yang pertama Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 97% benar memakai masker bila berada ditempat umum, 88% benar mencuci tangan dengan sabun dan hand sanitizer setelah memegang benda-benda, 67% benar mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari berpergian, 97% benar menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada diluar rumah.

Hasil penelitian artikel yang ke dua menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 83,1% selalu mencuci tangan setelah keluar rumah, 76,1% selalu mencuci tangan sebelum makan, 67,5% membersihkan rumah, 95,8% menggunakan masker, terdapat 47,9% sering menjaga jarak aman saat diluar rumah minimal 2 meter, 63,4% tidak berjabat tangan, 22,5% masih aktif menghadiri kegiatan diluar rumah, 80,3% selalu membuka jendela dan ventilasi, 45,1% membersihkan benda yang ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari, 71,8% selalu menyediakan makanan sehat untuk keluarga, 32,4% yang selalu dan sering merokok dimasa pandemik, 43,7% berolahraga minimal 30 menit setiap hari, 54,9% menyiapkan makan cepat saji untuk keluarga, 95,8% mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi, 49,3% mencuci tangan setelah memegang uang, 77,5% selalu membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat, 78,9% selalu mengkonsumsi minimal 2liter cairan dalam sehari, dan 84,5% tidak pernah melakukan perjalanan keluar kota.

Hasil penelitian artikel yang ketiga menunjukkan bahwa dari 110 responden terdapat 55% selalu mencuci tangan menggunakan sabun, 34,3% selalu mencuci tangan 6 langkah, 20,4% selalu membawa pembersih tangan dan menggunakannya setiap saat, 31,5% selalu menggunakan masker, 54,6% selalu mengganti baju setelah pergi, 13,9%

selalu melakukan aktifitas fisik, 20,4% selalu berjabat tangan, 44,4% selalu menjaga jarak atau isolasi sosial.

Hasil penelitian artikel yang keempat menunjukkan bahwa dari 150 responden terdapat 84% selalu mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda ditempat umum, 75,33% selalu mandi dan mengganti pakaian setelah pulang berpergian, 91,33% selalu memakai masker bila berada di tempat umum, 71,33% selalu menjaga jarak minimal 1meter dari orang lain, 52,67% selalu menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut, 3,33% selalu menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang, 3,33% selalu menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum.

Hasil penelitian artikel yang kelima menunjukkan bahwa dari 54 responden terdapat 94% patuh tetap dirumah, 72,22% patuh menghindari keramaian, 92,59% patuh menjaga jarak dengan orang lain, 81,48% patuh tidak bersalaman saat bertemu dengan teman atau saudara, 75,93% patuh mandi setelah berpergian, 42,59% segera mencuci baju yang dipakai setelah berpergian, 100% patuh mencuci tangan, 94,44% patuh mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, 74,07% patuh membawa cairan pencuci tangan saat berpergian, 90,74% patuh menggunakan masker saat keluar rumah, 94,44% patuh menggunakan masker menutupi hidung, mulut dan dagu, 50,00% patuh membuka masker dengan benar, 88,89% patuh membuang masker bekas ke tempat sampah, 90,74% patuh mencuci masker kain setelah digunakan, 77,78% patuh menggunakan masker jika flu dan batuk, 33,33% patuh menutup mulut dengan benar saat batuk

Hasil analisis peneliti dari lima artikel yang ditemukan responden yang terlibat dalam penerapan PHBS yang meliputi 3M (Mencuci tangan, Menjaga jarak, Memakai masker). Prosentase dari penerapan 3M memakai masker mayoritas berkategori selalu, benar dan patuh, jadi didapatkan hasil penggunaan masker yaitu baik. kedua mencuci tangan dengan mayoritas berkategori selalu, benar dan patuh, jadi didapatkan hasil untuk

mencuci tangan yaitu baik. dan yang ketiga menjaga jarak dengan mayoritas kategori selalu, benar dan patuh , jadi didapatkan hasil untuk menjaga jarak yaitu baik.

4.4 Gambaran Prosentase Pencegahan Penularan COVID-19 Berdasarkan Literature Review

Pada hasil review pada lima artikel disampaikan hasil secara deskriptif mengenai hasil nilai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat sebagai berikut :

Hasil *review* artikel yang pertama adalah penelitian oleh Fadhlillah (2021) dengan kategori benar dan salah dalam pencegahan penularan COVID-19. Kategori benar yaitu perilaku responden memakai masker bila berada ditempat umum seperti di pasar, terminal dan tempat sembahyang. Kategori benar kedua yaitu responden mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitaizer setelah memegang benda-benda di tempat umum. Kategori benar ketiga yaitu responden menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada diluar rumah. Untuk kategori salah yaitu ketika responden tidak menerapkan pencegahan penerapan COVID-19 yang terdapat dalam artikel.

Hasil *review* artikel kedua adalah penelitian oleh Karuniawati (2020) dengan kategori sering, selalu, kadang-kadang dan tidak pernah dalam pencegahan penularan COVID-19. Kategori yang pertama yaitu perilaku responden selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan maupun melakukan aktivitas apapun menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik, selalu menggunakan masker disarankan bagi orang yang bepergian dan selalu menjaga jarak dengan orang lain sejauh 1 sampai 3 meter, terlebih jika ada orang yang batuk dan bersin. Untuk kategori sering yaitu ketika responden lebih banyak yang menerapkan pencegahan penularan dibandingkan dengan yang tidak menerapkan. Untuk kategori kadang-kadang yaitu prosentase responden yang menerapkan dan tidak menerapkan pencegahan penularan COVID-19 seimbang. Untuk kategori tidak pernah yaitu responden tidak pernah menerapkan pencegahan penularan COVID-19.

Hasil *review* ketiga adalah penelitian oleh Putri (2021) dengan kategori selalu, sering, jarang dan tidak pernah dalam pencegahan penularan COVID-19. Kategori yang pertama yaitu perilaku responden selalu mencuci tangan menggunakan sabun dan cuci tangan menggunakan 6 langkah , selalu menggunakan masker dan melakukan isolasi diri atau melakukan anjuran dalam membatasi pergaulan. Untuk kategori sering yaitu ketika responden lebih banyak yang menerapkan pencegahan penularan dibandingkan dengan yang tidak menerapkan. Untuk kategori jarang yaitu prosentase responden yang menerapkan dan tidak menerapkan pencegahan penularan COVID-19 seimbang. Untuk kategori tidak pernah yaitu responden tidak pernah menerapkan pencegahan penularan COVID-19.

Hasil *review* keempat adalah penelitian oleh Yanti (2020) dengan kategori selalu, hampir selalu, jarang dan tidak pernah dalam pencegahan penularan COVID-19. Untuk kategori yang pertama yaitu perilaku responden selalu mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum, memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang) dan menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut. Untuk kategori hampir selalu yaitu ketika responden lebih banyak yang menerapkan pencegahan penularan dibandingkan dengan yang tidak menerapkan. Untuk kategori jarang yaitu prosentase responden yang menerapkan dan tidak menerapkan pencegahan penularan COVID-19 seimbang. Untuk kategori tidak pernah yaitu responden tidak pernah menerapkan pencegahan penularan COVID-19.

Hasil *review* kelima adalah penelitian oleh Niruri (2021) dengan kategori patuh dan tidak patuh dalam pencegahan penularan COVID-19. Untuk kategori perilaku pertama dengan menjaga kebersihan dan mencuci tangan yaitu dengan patuh mandi setelah bepergian,segera mencuci baju yang dipakai setelah bepergian,mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Yang kedua penggunaan masker yaitu menggunakan masker saat

keluar rumah, menggunakan masker menutupi hidung, mulut dan dagu, membuka masker dengan benar, membuang masker bekas ke tempat sampah, mencuci masker kain setelah digunakan. Yang ketiga perilaku *social distancing* yaitu tetap dirumah menghindari kerumuman/keramaian, menjaga jarak dengan orang lain, tidak bersalaman saat bertemu dengan teman atau saudara. Untuk kategori tidak patuh yaitu responden tidak melakukan atau tidak patuh dalam pencegahan penularan COVID-19.

Tabel 4.5 Hasil Temuan Gambaran Pencegahan Penularan COVID-19 Berdasarkan Literature Review

No	Penulis dan Tahun Terbit	Perilaku PHBS
1.	Ramiz Fadhilillah, Indra Janis Tahun 2021	34 Responden berperilaku buruk(34,0%) 66 Responden berperilaku baik (66,0%)
2.	Benny Karuniawati, Berlina Putrianti Tahun 2020	Tidak dijelaskan secara rinci
3.	Ronasari Mahaji Putri, Novita Dewi , Neni Maemunah Tahun 2021	6 Responden berperilaku baik (5,6%) 25 Responden berperilaku buruk (23,1%) 20 Responden berperilaku cukup baik (18,5%) 57 Responden berperilaku sangat buruk(52%)
4.	Ni Putu Emy Darma Yanti, I Made Arie Dharma Putra Nugraha, Gede Adi Wisnawa, Ni Putu Dian Agustina, Ni Putu Arsita Diantari	82 Responden berperilaku baik (54,47%) 22 Responden berperilaku cukup baik (14,38) 25 Responden berperilaku buruk (16,57) 22 Responden berperilaku sangat buruk (14,57)
5.	Rasmaya Niruri, Yeni Farida1, Fea Prihapsara, Adi Yugatama, Siti Ma'rufah Tahun 2021	28 Responden Berperilaku patuh (51,85%) 26 Responden Berperilaku tidak patuh (48,15%)

Hasil analisis 5 artikel tentang perilaku pencegahan penularan COVID-19 Oleh (Ramiz,2021) terdapat 100 responden, Hasil penelitian diperoleh bahwa nilai dengan frekwensi presentase berperilaku baik 66% dan berperilaku buruk 34% . Penelitian lain oleh (Benny,2020) dalam penelitian diartikel ini tidak dijelaskan secara rinci terkait perilaku pencegahan penularan COVID-19. Peneliti lain oleh (Ronasari,2021) terdapat 110 responden Hasil penelitian diperoleh bahwa nilai dengan frekwensi presentase

berperilaku baik 5,6%, berperilaku cukup baik 18,5%, berperilaku buruk 23,1% dan berperilaku sangat buruk 52,8%. Peneliti lain oleh (Ni putu,2020) terdapat 150 responden Hasil penelitian diperoleh bahwa nilai dengan frekwensi presentase berperilaku baik 54,47%, berperilaku cukup baik 14,38%, berperilaku buruk 16,57% dan berperilaku sangat buruk 14,57%. Peneliti lain oleh (Rasmaya,2021) terdapat 54 responden Hasil penelitian diperoleh bahwa nilai dengan frekwensi presentase berperilaku patuh 51,85% dan berperilaku tidak patuh 52,8%.

Jadi, dari kelima artikel yang didapat peneliti berasumsi bahwa perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat sudah baik dan patuh dikarenakan masyarakat telah menunjukkan perilaku yang baik dalam menjalankan pencegahan dan penularan COVID-19.

BAB 5. PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Prosentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Berdasarkan Literature Review

Menurut Razi dkk (2020), PHBS yaitu perilaku sehat yang harus selalu dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menjadi pola kebiasaan di kehidupan. Melibatkan seluruh anggota keluarga ataupun orang terdekat dapat menciptakan suasana yang mendukung terbentuknya pola perilaku hidup bersih dan sehat dalam sehari-hari. PHBS dapat dilakukan di rumah tangga, sekolah, tempat umum, tempat kerja dan institusi kesehatan. PHBS di tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum sehat. Indikator PHBS di Tatanan Tempat umum :

1. Mampu menciptakan lingkungan yang sehat
2. Mampu mengembangkan kesehatan yang bersumber dari masyarakat
3. Masyarakat memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan
4. Mencegah penyebaran penyakit

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu bentuk perilaku yang baik untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam pencegahan penularan dalam masa pandemi COVID-19, salah satunya dengan cara menerapkan protokol kesehatan dalam rangka pencegahan penyebarannya. Protokol kesehatan yang bisa diterapkan selama masa pandemi COVID-19 yaitu

dengan menerapkan protokol 3M. Protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak serta menjauh dari kerumunan) merupakan cara terbaik yang dapat diterapkan untuk menghentikan rantai penyebaran COVID-19. Upaya ini menuntut kedisiplinan tinggi dan harus diterapkan setiap saat secara konsisten. Hal ini sesuai dengan pernyataan World Health Organization (WHO), bahwa salah satu upaya memelihara diri agar terhindar dari penyakit ini adalah dengan rajin membersihkan tangan menggunakan sabun maupun cairan berbasis alkohol, hindari sering menyentuh bagian wajah (mata, mulut dan hidung) serta melakukan pembatasan kontak fisik dengan orang lain (social distancing). Cara Penerapan 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan, dan Menjaga Jarak) yang baik dan benar (Krisnaldy, Anita, 2021).

A. Mencuci Tangan

Mencuci tangan yaitu cuci tangan adalah suatu prosedur/tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau Hand rub dengan antiseptik (Krisnaldy, Anita, 2021). Cara mencuci tangan yang baik dan benar:

1. Memakai sabun
2. Menggosok kedua telapak tangan
3. Menggosok sela-sela jari
4. Menggosok ujung jari
5. Menggosok pergelangan tangan
6. Menggosok ibu jari

7. Bilas menggunakan air bersih
8. Keringkan tangan dengan kain bersih/tissue

B. Memakai masker

Masker merupakan alat kesehatan yang digunakan untuk menutup area mulut dan hidung. Fungsi masker secara keseluruhan adalah meminimalkan interaksi antara dunia luar dengan dunia dalam terutama pada hidung dan mulut serta menghindari penyebaran virus. (Adriansyah, Yuli. 2013) Cara Memakai Masker yang baik dan benar:

1. Kaitkan tali masker ketelinga
2. Posisikan kawat masker diatas hidung
3. Tarik masker kebawah sampai menutupi mulut hingga dagu.

C. Menjaga jarak

Physical distancing adalah pembatasan jarak manusia secara fisik saja. Beda physical distancing dan social distancing cukup jelas. Karena physical distancing hanya menjaga jarak secara fisik dan bukan berarti memutuskan hubungan kerabat atau hubungan sosial. Menurut Razi dkk (2020), Menjaga jarak dengan baik dan benar yaitu :

1. Hindari kerumunan
2. Menjaga jarak minimal 1 meter

Razi (2020) berpendapat bahwa PHBS yaitu perilaku sehat yang harus selalu dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menjadi pola kebiasaan dikehidupan. Melibatkan seluruh anggota keluarga ataupun orang terdekat dapat menciptakan suasana yang mendukung terbentuknya pola perilaku hidup bersih dan sehat dalam sehari-hari. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk pencegahan virus COVID-19 dapat berupa cara mencuci tangan yang baik dan benar, cara memakai masker, cara melakukan Physical Distancing.

Hasil analisis peneliti dari lima artikel yang ditemukan responden yang terlibat dalam penerapan PHBS yang meliputi 3M (Mencuci tangan, Menjaga jarak, Memakai masker). Prosentase dari penerapan 3M memakai masker mayoritas berkategori selalu, benar dan patuh, jadi didapatkan hasil penggunaan masker yaitu baik. Kedua mencuci tangan dengan mayoritas berkategori selalu, benar dan patuh, jadi didapatkan hasil untuk mencuci tangan yaitu baik. Dan yang ketiga menjaga jarak dengan mayoritas kategori selalu, benar dan patuh, jadi didapatkan hasil untuk menjaga jarak yaitu baik. Hasil analisis peneliti dari kelima artikel yang ditemukan terkait penerapan PHBS yang berfokus pada mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak pada pencegahan penularan COVID-19 menunjukkan adanya pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penularan COVID-19.

Hasil *review* pertama adalah penelitian oleh Fadhlillah (2021) yang melaporkan bahwa dari 100 responden terdapat 97% benar memakai masker bila berada ditempat umum, 88% benar mencuci tangan dengan sabun dan hand

sanitizer setelah memegang benda-benda, 67% benar mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari berpergian, 97% benar menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada diluar rumah.

Hasil *review* kedua adalah penelitian oleh Karuniawati (2020) yang melaporkan bahwa 71 responden terdapat 83,1% selalu mencuci tangan setelah keluar rumah, 76,1% selalu mencuci tangan sebelum makan, 67,5% membersihkan rumah, 95,8% menggunakan masker, terdapat 47,9% sering menjaga jarak aman saat diluar rumah minimal 2 meter, 63,4% tidak berjabat tangan, 22,5% masih aktif menghadiri kegiatan diluar rumah, 80,3% selalu membuka jendela dan ventilasi, 45,1% membersihkan benda yang ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari, 71,8% selalu menyediakan makanan sehat untuk keluarga, 32,4% yang selalu dan sering merokok dimasa pandemik, 43,7% berolahraga minimal 30 menit setiap hari, 54,9% menyiapkan makan cepat saji untuk keluarga, 95,8% mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi, 49,3% mencuci tangan setelah memegang uang, 77,5% selalu membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat, 78,9% mengkonsumsi minimal 2 liter cairan dalam sehari, dan 84,5% tidak pernah melakukan perjalanan keluar kota.

Hasil *review* ketiga adalah penelitian oleh Putri (2021) melaporkan bahwa dari 110 responden terdapat 55% selalu mencuci tangan menggunakan sabun, 34,3% selalu mencuci tangan 6 langkah, 20,4% selalu membawa pembersih tangan dan menggunakannya setiap saat, 31,5% selalu menggunakan masker, 54,6% selalu mengganti baju setelah pergi, 13,9% selalu melakukan

aktifitas fisik, 20,4% selalu berjabat tangan, 44,4% selalu menjaga jarak atau isolasi sosial.

Hasil *review* keempat adalah penelitian oleh Yanti (2020) melaporkan bahwa dari 150 responden terdapat 84% selalu mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda ditempat umum, 75,33% selalu mandi dan mengganti pakaian setelah pulang berpergian, 91,33% selalu memakai masker bila berada di tempat umum, 71,33% selalu menjaga jarak minimal 1meter dari orang lain, 52,67% selalu menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut, 3,33% selalu menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang, 3,33% selalu menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum.

Hasil *review* kelima adalah penelitian oleh Niruri (2021) melaporkan bahwa dari 54 responden terdapat 94% patuh tetap dirumah, 72,22% patuh menghindari keramaian, 92,59% patuh menjaga jarak dengan orang lain, 81,48% patuh tidak bersalaman saat bertemu dengan teman atau saudara, 75,93% patuh mandi setelah berpergian, 42,59% segera mencuci baju yang dipakai setelah berpergian, 100% patuh mencuci tangan, 94,44% patuh mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, 74,07% patuh membawa cairan pencuci tangan saat berpergian, 90,74% patuh menggunakan masker saat keluar rumah, 94,44% patuh menggunakan masker menutupi hidung, mulut dan dagu, 50,00% patuh membuka masker dengan benar, 88,89% patuh membuang masker bekas ke tempat sampah, 90,74% patuh mencuci masker kain setelah digunakan, 77,78% patuh menggunakan masker jika flu dan batuk, 33,33% patuh menutup mulut dengan benar saat batuk. .

Lima artikel tersebut yang didukung oleh beberapa hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa penerapan PHBS sudah baik dan patuh. Jadi peneliti menyimpulkan bahwa penerapan PHBS yang berfokus pada perilaku mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak sudah mulai diterapkan oleh masyarakat.

5.2 Deskripsi Prosentase Pencegahan Penularan COVID-19 Berdasarkan Literature Review

Pencegahan atau preventif dapat diartikan sebagai tindakan yang dilakukan sebelum peristiwa yang diharapkan (atau diduga) akan terjadi, sehingga peristiwa tadi tidak terjadi atau dapat dihindari. Pencegahan penyakit adalah tindakan yang ditujukan untuk mencegah, menunda, mengurangi, membasmi, mengeliminasi penyakit dan kecacatan dengan menerapkan sebuah atau sejumlah intervensi yang telah dibuktikan efektif. Pencegahan penyakit ialah mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian dengan menggunakan langkah-langkah yang didasarkan pada data/keterangan bersumber hasil analisis/pengamatan/penelitian epidemiologi.

- a. Penyakit Tidak Menular
- b. Penyakit Menular

Menurut para ahli, penyakit menular dapat didefinisikan sebagai sebuah penyakit yang dapat ditularkan (berpindah dari orang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung atau melalui perantara/penghubung). Penyakit menular ini ditandai dengan adanya agent atau penyebab penyakit yang hidup dan dapat berpindah serta menyerang host atau inang (penderita). Dalam

dunia medis, pengertian penyakit menular atau penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologi (seperti virus, bakteri atau parasit). COVID-19 merupakan salah satu penyakit meyang dapat menular dengan cepat.

Menurut Xu et al. (2020) terdapat beberapa macam penyebaran COVID-19 diantaranya sebagai berikut.

1. Droplet COVID-19
2. Kontak Langsung.
3. Kontak Tidak Langsung
4. Penularan Asimptomatik
5. Penularan Antar Keluarga
6. Transmisi Aerosol Lingkungan tertutup dengan kondisi buruk ventilasi
7. Penularan Okuler
8. Penularan Tinja-Oral

Cara pencegahan penyebaran COVID-19 yang paling efektif adalah dengan memutus rantai penularan yang dikaitan dengan cara-cara penularan COVID-19. Penularan infeksi COVID-19 terutama terjadi melalui kontak fisik. Berdasarkan cara penularan tersebut, maka pencegahan COVID-19 difokuskan pola perilaku masyarakat yang aman dan bertanggung jawab yaitu melakukan isolasi mandiri dengan tinggal dirumah saja, memakai masker dan menjaga jarak. Pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan juga memberikan pengaruh yang baik terhadap perilaku masyarakat. Atas dasar

inilah perlu dilakukan kegiatan pencegahan penularan COVID-19 sehingga dapat mencapai semua lapisan masyarakat dan dapat mempraktikkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari dan menjadi contoh bagi masyarakat sekitar (Marni, 2020).

Hasil *review* mengungkapkan bahwa mayoritas artikel menyebutkan adanya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang berfokus pada 3M mencuci tangan, menjaga jarak dan memakai masker pada pencegahan penularan COVID-19 menunjukkan bahwa seluruhnya mengungkapkan adanya pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penularan COVID-19 (Fadhilillah (2021); Putri (2021); Yanti (2020); Niruri (2021)), namun terdapat satu artikel yang tidak menjelaskan tentang adanya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada pencegahan penularan COVID-19. Dari artikel tersebut membuktikan bahwa mayoritas responden dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik dan dapat berperilaku dengan baik.

Hasil *review* pertama adalah penelitian oleh Fadhilillah (2021) yang melaporkan bahwa 34 responden berperilaku buruk (34,0%) dan 66 responden berperilaku baik (66,0%). Hasil *review* kedua adalah penelitian oleh Karuniawati (2020) yang melaporkan bahwa hasil temuan distribusi perilaku pola hidup bersih dan sehat dalam pencegahan COVID-19 berdasarkan literature review tidak dijelaskan secara rinci. Hasil *review* ketiga adalah penelitian oleh Putri (2021) melaporkan bahwa 6 responden berperilaku baik (5,6%), 25 responden berperilaku buruk (23,1%), 20 responden berperilaku cukup baik (18,5%), dan 57 responden berperilaku sangat buruk (52%). Hasil *review* keempat adalah penelitian oleh Yanti (2020) melaporkan bahwa 82 responden berperilaku baik (54,47%), 22

responden berperilaku cukup baik (14,38), 25 responden berperilaku buruk (16,57), dan 22 Responden berperilaku sangat buruk (14,57). Hasil *review* kelima adalah penelitian oleh Niruri (2021) melaporkan bahwa 28 responden berperilaku baik (51,85%) dan 26 responden berperilaku buruk (48,15%).

Guna melawan adanya peningkatan kasus COVID-19, maka berbagai tindakan preventif mutlak harus dilaksanakan, baik oleh pemerintah ataupun masyarakat. Upaya preventif sejauh ini merupakan praktik terbaik untuk mengurangi dampak pandemi COVID-19. Upaya preventif terbaik yang dilakukan adalah dengan menghindari paparan virus dengan didasarkan pada PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Untuk meminimalisir penyebaran penularan COVID-19 ada beberapa tindakan pencegahan yang dapat dilakukan, langkah-langkah utama yang hendak dilaksanakan masyarakat seperti penggunaan masker, menutup mulut dan hidung saat bersin ataupun batuk, mencuci tangan secara teratur dengan sabun atau desinfeksi dengan pembersih tangan yang mengandung setidaknya 60% alkohol, menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi, menjaga jarak dari orang-orang, dan menahan diri dari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak dicuci (Di Gennaro et al., 2020). Beberapa langkah kesehatan masyarakat yang mungkin mencegah atau memperlambat transmisi COVID-19 ini termasuk isolasi kasus, identifikasi dan tindak lanjut dari kontak, disinfeksi lingkungan, dan penggunaan alat pelindung diri. Mengenai pasien yang terinfeksi COVID-19, telah direkomendasikan untuk menerapkan perawatan simptomatik dan perawatan suportif yang sesuai. Untuk populasi umum, pencegahan terbaik adalah menghindari terkena virus.

Upaya pencegahan sedini mungkin dengan menerapkan (PHBS) di mana dalam penerapannya harus dilakukan oleh semua lapisan dimulai dari yang terkecil yaitu individu di dalam setiap masyarakat. Setiap individu dianjurkan agar senantiasa menerapkan PHBS setiap hari dengan cara selalu menjaga kebersihan diri untuk mencegah penularan COVID-19. Dari hasil analisis, Peneliti berasumsi bahwa pencegahan penularan COVID-19 dapat diminimalisir. Jadi dapat disimpulkan bahwa penerapan perilaku yang berfokus pada perilaku pencegahan dan penularan COVID-19 sudah dilakukan dengan baik. Ini dibuktikan dengan banyak penelitian bahwa perilaku pencegahan masyarakat yang sudah baik dan patuh dalam menerapkan pencegahan penularan COVID-19.

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. *Literatur review* ini mengungkapkan bahwa artikel penelitian menunjukkan adanya penerapan PHBS dengan menerapkan perilaku 3M yaitu mencuci tangan dengan kategori baik dan patuh, memakai masker dengan kategori baik dan patuh, menjaga jarak dengan kategori baik dan patuh.
2. *Literatur review* ini mengungkapkan bahwa artikel penelitian menunjukkan adanya pencegahan penularan COVID-19, hal tersebut dibuktikan dengan frekwensi presentase responden berperilaku baik lebih besar dibandingkan dengan presentase berperilaku buruk.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil *literatur review* dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi peneliti
 - . Diharapkan penerapan PHBS yang berfokus pada 3M mencuci tangan, menjaga jarak dan memakai masker dapat menambah pengetahuan dan diaplikasikan pada saat membantu menyadarkan masyarakat terkait pentingnya menjaga serta mencegah penularan COVID-19. Dan harapannya dapat di aplikasikan di perkuliahan dan dunia kerja pada khususnya.

2. Bagi institusi

Diharapkan hasil literature review ini dapat menambah bahan referensi bagi institusi pendidikan mengenai penerapan PHBS yang berfokus pada kebiasaan baru yaitu mencuci tangan, menjaga jarak, dan memakai masker dapat menjadi memberikan solusi untuk menambah literasi dalam melakukan pencegahan penularan COVID-19.

3. Bagi masyarakat

Adanya peran masyarakat dalam pencegahan penularan maka penyebaran penularan dapat diminimalisir. Masyarakat diharapkan dapat menerapkan kebiasaan baru yaitu mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak dalam beraktifitas selama masa pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Dini Tria, Rapotan Hasibuan. 2020. Gambaran Promosi PHBS dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai pada Masa Pandemi COVID-19 Tahun 2020. *Jurnal Menara Merdeka* Vol 3 No 1
- Anhusadar, La Ode, Islamiyah. 2021 Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19. 5(1), 463-475.
- Fadhlillah, Ramiz, dan Indra Janis. 2021. *Gambaran Perilaku Tentang Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Masyarakat Kelurahan Gedung Johor Tahun 2020*. Volume 10 No 1 Tahun 2021 (33-38).
- Falah, Nurul, Ellen Wijaya. 2020. Panduan Praktis Untuk Apoteker Menghadapi Pandemi Covid-19.
- Hardiyanti, Siti. 2015. Aplikasi Analisis Korelasi Somers'd pada Kepemimpinan dan Kondisi Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai BKKBN Provinsi Kalimantan Timur. Kalimantan Timur Isbaniah, Fathiyah, Agus Dwi Susanto. 2020. *Pneumonia Corona Virus Infection Disease-19 (COVID-19)*. 70(4), 87 – 94.
- Kurniawati, Benny, Berliana Putrianti. 2020. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *JKHH*, Vol. 8 (2).
- Lestari, Audria Octa Anggraini Widi. 2019. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. 7(1), 1-11. Nawas, M Arifin. 2020. *Respirologi Indonesia*. 40(2), 119-127.
- Lestari, Sandra. Agung Wibowo. 2020. Penyuluhan Mengenai Pentingnya *Physical Distancing, Social Distancing*, serta Program PHBS untuk Memutus Rantai Penyebaran COVID-19. *Prosiding PKM-CSR*, Vol. 3
- Niruri, Rasmaya, Yeni Farida. 2021. *Perilaku Masyarakat dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Punggawan, Banjarsari Surakarta*. *Jurnal Farmasi Indonesia*. Vol 18, No.1, (2021).

- Nurhajati, Nunun. 2019. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat.
- Nurislaminingsih , Rizki. 2020. Layanan Pengetahuan tentang Covid-19 di Lembaga Informasi. 4(1), 21-35. Husna, Laily. 2017. Analisa Faktor Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Iv Sipin Kota Jambi Tahun 2017.
- Putri , Ronasari Mahaji, Novita Dewi. 2021. *Gambaran Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Penularan Corona Virus 2019 Disease (Covid-19)*. Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ) Vol 10, No 1, Maret 2021.
- Rusdi, Mesa Sukmadani, M. Rifqi Efendi, Afriyani, dkk. 2021. Edukasi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19. Jurnal Altifani Vol. 1, No. 1 – Januari 2021, Hal. 47-51
- Sekar, Gita, Lista D. A., Habibi R. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. 14 (1), 7-14.
- Sulaeman, Supriadi. 2020. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Jelantik Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Diseases–19 (Covid-19). 1(1), 12-17
- Tabi”in A. 2020. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini Sebagai Upaya Pencegahan COVID-19. JEA Volume 6 Issue 1 Januari – Juni 2020
- Wulandari, Anggun, Fauzie Rahman¹, Nita Pujianti. 2020. Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan *Coronavirus Disease 2019* pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. 15(1), 42-46.
- Yanti, Ni Putu Emy Darma, I Made Arie Dharma Putra Nugraha, Gede Adi Wisnawa. 2020. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 Dan Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19. 8(3), 485-490.
- Yudo, Teguh. 2020. Karakteristik dan Persebaran COVID-19 di Indonesia: Temuan Awal

Yurianto , Achmad, Bambang Wibowo.2020. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian *Coronavirus Disesase*.

Zukmadini, Alif Yanuar, Bhakti Karyadi, Kasrina. 2020. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. 3 (1), 68-76.

Matrix

Penulis dan Tahun Terbit	Sumber	Karakter Responden	Hasil
<p>Ramiz Fadhlillah, Indra Janis Tahun 2021</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>	<p>Usia < 30 tahun 74 Responden (74,0%) Usia 43 tahun 20 Responden (20,0%) Usia > 44 tahun 6 Responden (6,0%) Laki-laki 66 responden (66,0%) Perempuan 34 responden (34,0%)</p>	<p>Hasil penelitian terhadap 163 responden diketahui bahwa 74.2% masyarakat memiliki pengetahuan tinggi terhadap protokol kesehatan. Hal yang sama didapatkan oleh Sari, Nabila, dan Atiqoh (2020) dimana terdapat 69,35% masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terhadap COVID-19. Wiranti, Ayun dan Wulan (2020) juga mempertegas hasil penelitian yang didapat dimana masyarakat sudah dominan memiliki pengetahuan yang baik terhadap protokol kesehatan (55,3%).</p>
<p>Benny Karuniawati, Berlina Putrianti Tahun 2020</p>	<p>Cendekiawan</p>	<p>Usia < 20 tahun 1 Responden (1,4,0%) Usia 20 - 35 tahun 33 Responden (52,1%) Usia > 35 tahun 33 Responden (46,5%) Jenis Kelamin tidak dijelaskan secara rinci</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 83,1% selalu mencuci tangan setelah keluar rumah, 76,1% selalu mencuci tangan sebelum makan, 67,5% membersihkan rumah, 95,8% menggunakan masker, terdapat 47,9% sering menjaga jarak aman saat diluar rumah minimal 2 meter, 63,4% tidak berjabat tangan, 22,5% masih aktif menghadiri kegiatan diluar rumah, 80,3% selalu membuka jendela dan ventilasi, 45,1% membersihkan benda yang ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari, 71,8% selalu menyediakan makanan sehat untuk keluarga, 32,4% yang selalu dan sering merokok dimasa pandemik, 43,7% berolahraga minimal 30 menit setiap hari, 54,9%</p>

<p>Ronasari Mahaji Putri1, ,Novita Dewi , Neni Maemunah Tahun 2021</p>	<p><i>Google Schoolar</i></p>	<p>Usia 17 - 19 tahun 11 Responden (10,2%) Usia 20 - 22 tahun 80 Responden (74,1%) Usia 23 - 25 tahun 16 Responden (14,8%) Usia >25 tahun 1 Responden (9%) Laki-laki 36 responden (33,3%) Perempuan 72 responden (66,7%)</p>	<p>menyiapkan makan cepat saji untuk keluarga, 95,8% mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi, 49,3% mencuci tangan setelah memegang uang, 77,5% selalu membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat, 78,9% mengkonsumsi minimal 2liter cairan dalam sehari, dan 84,5% tidak pernah melakukan perjalanan keluar kota.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yakni 57 orang (52,8%) mempunyai perilaku pencegahan covid-19 dengan kategori sangat buruk. Direkomendasikan untuk peneliti selanjutnya memberikan pendidikan kesehatan kepada mahasiswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan pencegahan covid-19, mengingat bahwa penularan covid-19 ini semakin meluas dan telah menjadi wabah di dunia.</p>
<p>Ni Putu Emy Darma Yanti1, I Made Arie Dharma Putra Nugraha, Gede Adi Wisnawa, Ni Putu Dian Agustina, Ni Putu Arsita Diantari Tahun 2020</p>	<p><i>Cendekiawan</i></p>	<p>Usia <17 tahun 6 Responden (4%) Usia 17 - 25 tahun 51 Responden (34%) Usia 26 - 35 tahun 27 Responden (18%) Usia 36 - 45 tahun 24 Responden (16%) Usia 46 - 55 tahun 24 Responden (16%) Usia >55 tahun 18 Responden (12%) Laki-laki 83 responden (55,33%) Perempuan 67 responden (44,67%)</p>	<p>Hasil analisis mendapatkan pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 ada pada kategori baik yaitu 70%. Distribusi perilaku masyarakat menunjukkan masyarakat telah mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19. Kategori kasus masyarakat sebagian besar ada pada kategori kasus risiko rendah (85.33%).</p>
<p>Rasmaya Niruri1, Yeni Farida1, Fea</p>		<p>Usia 17 - 25 tahun 9 Responden (16,67%) Usia 26 - 35 tahun</p>	<p>Pada penelitian ini, kepatuhan responden pada semua domain dihitung</p>

Prihapsara1, Adi
Yugatama1, Siti
Ma'rufah
Tahun 2021

11 Responden (20,37%)	berdasarkan <i>cut off</i> nilai total rata-rata. Skor total rata-rata pada keseluruhan domain adalah $54,16 \pm 7,57$.
Usia 36 - 45 tahun 19 Responden (35,18%)	Berdasarkan <i>cut off</i> tersebut ditetapkan bahwa responden dengan skor $< 54,16$ termasuk dalam kategori tidak patuh dan skor $\geq 54,16$ termasuk dalam kategori patuh. Pada tabel 2 diketahui responden yang masuk dalam kategori patuh (51,85%) lebih besar dibandingkan yang tidak patuh (48,15%). Hasil ini sejalan dengan studi Purnamasari (2020) di Wonosobo, yang menyebutkan bahwa perilaku masyarakat dalam menggunakan masker dan mencuci tangan sudah baik (95,8%)
Usia 46 - 55 tahun 4 Responden (7,41%)	
Usia 56 - 65 tahun 8 Responden (14,81%)	
Usia >65 tahun 3 Responden (5,55%)	
Laki-laki 17 responden (31,48%)	
Perempuan 37 responden (68,52%)	

Lampiran 1

Jurnal 1

Volume 10 No 1 Tahun 2021



Artikel Penelitian

GAMBARAN PERILAKU TENTANG PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KELURAHAN GEDUNG JOHOR TAHUN 2020

DESCRIPTION OF BEHAVIOR ABOUT THE PROTOCOL OF HEALTH COVID-19 IN GEDUNG JOHOR DISTRICT MEDAN 2020

Ramiz Fadhillah,^a Indra Janis^b

^a Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jalan STM, No.77, Medan, 20219, Indonesia

^b Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jalan STM, No.77, Medan, 20219, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
26 Maret 2021

Revisi:
30 Maret 2021

Terbit:
1 Juni 2021

ABSTRAK

COVID-19 telah menjadi masalah kesehatan dunia pada tahun 2020. Penyakit ini hingga kini belum ada obat untuk menyembuhkannya. Cara terbaik untuk mencegah penyakit ini adalah dengan memutus mata rantai penyebaran *COVID-19* melalui isolasi. Namun pembatasan aktivitas masyarakat membuat perekonomian masyarakat menjadi menurun. Untuk mencegah hal ini terus berlanjut masyarakat harus mulai beradaptasi dengan kebiasaan hidup baru atau disebut dengan 'new normal life'. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku masyarakat tentang protokol Kesehatan *COVID-19*. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah masyarakat yang tinggal di kelurahan Gedung Johor, Medan Johor, kota Medan dengan jumlah sampel 100 orang. Didapati bahwa mengenai perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan pada masa pandemi *COVID-19* mayoritas baik 66%.

Kata Kunci

COVID-19,
Protokol
Kesehatan,
Perilaku

ABSTRACT

COVID-19 has become a world health problem in 2020. Until now, there is no cure for this disease. The best way to prevent this disease is to break the chain of spread of *COVID-19* through isolation. However, restrictions on community activities have made the people's economy decline. To prevent this from happening, people must begin to adapt to new life habits or what is called the 'new normal life'. This study aims to identify a description of community behavior regarding the *COVID-19* health protocol. This research was conducted using a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. The population is people who live in the Gedung Johor sub-district, Medan Johor, Medan city with a sample size of 100 people. It was found that regarding public behavior regarding health protocols during the *COVID-19* pandemic, the majority were in good 66%.

Korespondensi

Tel.
081261780108

Email:
ramizstayvinsky
@gmail.com

PENDAHULUAN

Pada akhir Desember 2019, wabah pneumonia misterius yang ditandai oleh demam, batuk kering, kelelahan, dan gejala gastrointestinal terjadi di tempat makanan laut, Huanan. Wabah awal dilaporkan di pasar pada Desember 2019 dan melibatkan sekitar 66% pekerja. Namun, pada bulan berikutnya (Januari) ribuan orang di China, termasuk banyak provinsi (seperti Hubei, Zhejiang, Guangdong, Henan, Hunan, dll.) Dan kota-kota (Beijing dan Shanghai) diserang oleh penyebaran penyakit tersebut.¹

Pada 30 Januari 2020, *World Health Organization* (WHO) mengumumkan epidemi *2019-nCoV* sebagai *Public Health Emergency Of International Concern* (PHEIC). Pada 11 Februari 2020, WHO secara resmi menyebut penyakit yang dipicu oleh *2019-nCoV*. Dikenal sebagai *Coronavirus Study Group* (CSG) dari *International Committee on Taxonomy of Virus* menyebut *2019-nCoV* sebagai *Severe Acute Respiratoru Syndrome 2* (SARS-CoV-2).²

Pada 30 November 2020 menurut *Center for System Science and Engineering* (CSSE) Johns Hopkins University and Medicine diperoleh total kasus konfirmasi sebanyak 62.924.259 pasien yang terdiagnosa positif *COVID-19* di seluruh dunia. Terdapat sebanyak 1.462.989 pasien yang dinyatakan meninggal dunia dan sebanyak 40.307.708 pasien yang dinyatakan sembuh dari *COVID-19*. Di Indonesia terdapat sebanyak 538.883 ribu pasien yang terdiagnosa positif *COVID-19* yang menyebar di seluruh provinsi di Indonesia.

Pada 30 November 2020 menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara Di Sumatera Utara

terdapat sebanyak 7.699 pasien yang terdiagnosa positif *COVID-19*, sebanyak 319 pasien yang dinyatakan meninggal dunia dan sebanyak 6353 pasien yang dinyatakan sembuh dari *COVID-19*. Di Kecamatan Medan Johor terdapat sebanyak 618 pasien yang terdiagnosa positif *COVID-19*, sebanyak 21 pasien yang dinyatakan meninggal dunia dan sebanyak 542 pasien dinyatakan sembuh dari *COVID-19*. Kelurahan Gedung Johor menjadi urutan ke dua kasus *COVID-19* dengan jumlah yang terdiagnosa sebanyak 171 pasien yang terdiagnosa positif *COVID-19*, sebanyak 7 pasien yang dinyatakan meninggal dunia dan sebanyak 160 pasien dinyatakan sembuh dari *COVID-19*.

Guna melawan adanya peningkatan kasus *COVID-19*, maka berbagai tindakan preventif mutlak harus dilaksanakan, baik oleh pemerintah ataupun masyarakat. Melalui Gugus Tugas Percepatan Penanganan *COVID-19*, Pemerintah gencar menyosialisasikan Gerakan 3 M di masa adaptasi kebiasaan baru (AKB). Gerakan 3 M tersebut meliputi memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Gerakan ini merupakan salah satu upaya pencegahan untuk memutus rantai penularan *COVID-19* di Indonesia. Salah satu gerakan yang kini menjadi fokus pemerintah dan gencar disosialisasikan kepada masyarakat yakni gerakan memakai masker kain saat berada di tempat umum.

METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah masyarakat yang tinggal di kelurahan Gedung Johor, Medan Johor, kota Medan dengan jumlah sampel 100

orang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan keterangan layak etik NO. 104/EC/KEPK.UISU/1/2020.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2020

Variabel		F	%
Umur	< 30 tahun	74	74,0
	43 tahun	20	20,0
	> 44 tahun	6	6,0
Total		100	100,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	66	66,0
	Perempuan	34	34,0
	Total	100	100,0
Pendidikan	SMP	6	6,0
	SMA	56	56,0
	S1/S2	38	38,0
Total		100	100,0

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden berumur di bawah 30 tahun sebanyak 74 orang (74,0%), laki-laki sebanyak 66 orang (66,0%) dengan berpendidikan SMA sebanyak 56 orang (56,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mengenai Perilaku Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19 di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2020

Perilaku Masyarakat Tentang Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19	N	(%)
Buruk	34	34,0
Baik	66	66,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan

pada masa pandemi COVID-19 mayoritas baik 66,0%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mengenai Memakai Masker Bila Berada di Tempat Umum di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2020

Memakai Masker Bila Berada di Tempat Umum	N	(%)
Benar	3	3,0
Salah	97	97,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui responden memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll) mayoritas benar 97,0%

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Mengenai Mencuci Tangan dengan Sabun atau Hand Sanitizer Setelah Memegang Benda-Benda di Tempat Umum di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2020

Mencuci Tangan dengan Sabun atau Hand Sanitizer Setelah Memegang Benda-Benda di tempat Umum	N	(%)
Benar	12	12,0
Salah	88	88,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 4 mayoritas benar sebanyak 88 orang (88,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Mengenai Mandi dan Mengganti Pakaian Setelah Pulang Dari Berpergian di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2020

Mandi dan Mengganti Pakaian Setelah Pulang Dari Berpergian	N	(%)
Benar	33	33,0
Salah	67	67,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 5 mayoritas benar sebanyak 67 orang (67,0%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Mengenai Menjaga Jarak Minimal 1 Meter Dari Orang Lain Saat Berada di Luar Rumah di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Tahun 2020

Menjaga Jarak Minimal 1 Meter Dari Orang Lain Saat Berada di Luar Rumah	N	(%)
Benar	3	3,0
Salah	97	97,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 6 mayoritas benar sebanyak 97 orang (97,0%)

DISKUSI

Hasil penelitian terhadap 163 responden diketahui bahwa 74,2% masyarakat memiliki pengetahuan tinggi terhadap protokol kesehatan. Hal yang sama didapatkan oleh Sari, Nabila, dan Atiqoh (2020) dimana terdapat 69,35% masyarakat memiliki pengetahuan yang baik terhadap *COVID-19*. Wiranti, Ayun dan Wulan (2020) juga mempertegas hasil penelitian yang didapat dimana masyarakat sudah dominan memiliki pengetahuan yang baik terhadap protokol kesehatan (55,3%).⁵

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Purnamasari, Ika, Raharyani, (2020) pengetahuan yang baik terhadap suatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian klinis lainnya, dimana dari 1.102 responden di Indonesia, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait social distancing dalam rangka pencegahan penularan *COVID-19* dengan prevalensi mencapai 99%. Pengetahuan merupakan hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan kasus

COVID-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus SARS-CoV-2 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut.⁵

Oleh sebab itu, pemerintah harus memiliki strategi tepat untuk dapat menyebarkan informasi terkait *COVID-19* dan pencegahannya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan khususnya bagi masyarakat yang dianggap beresiko dan memiliki pengetahuan yang cenderung rendah tentang penyakit ini. Pernyataan ini didukung oleh Sulistyaningtyas (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat didukung oleh penerimaan terhadap informasi yang beredar di masyarakat tentang *COVID-19* melalui media yang efektif.⁶

Sejauh ini penerapan protokol kesehatan merupakan langkah yang hanya diambil oleh pemerintah dalam penanganan *COVID-19* sedangkan negara lain sudah mengambil kebijakan lockdown dimana setiap orang tidak diperbolehkan meninggalkan tempat tinggalnya dalam jangka waktu tertentu. Selain itu, sebelum adanya wabah pandemik *COVID-19*, Indonesia belum pernah menerapkan protokol kesehatan ataupun kebijakan yang sejenis lainnya sehingga kurangnya pengalaman inilah yang menyebabkan masih adanya masyarakat yang memiliki sikap negatif dalam menghadapi *COVID-19* melalui penerapan protokol kesehatan.⁵

Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan dapat mengurangi penyebaran *COVID-19* sehingga akan menekan angka morbiditas maupun mortalitas akibat *COVID-19*. Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan harus bisa mengimbangi kebijakan

terhadap penerapan new normal sehingga dapat meningkatkan perilaku pencegahan COVID-19 agar tidak bertambah kasus baru. Proses adaptasi kebiasaan baru harus konsisten dilaksanakan mulai dari penggunaan masker, menjaga jarak, mencuci tangan, tidak melakukan kontak fisik, meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan nutrisi dan olahraga.⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan data dan hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah:

Distribusi frekuensi mengenai perilaku masyarakat tentang protokol kesehatan pada masa pandemi COVID-19 mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 66 orang (66,0%)

Distribusi frekuensi mengenai memakai masker bila berada di tempat umum mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 97 orang (97,0%)

Distribusi frekuensi mengenai mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 88 orang (88,0%)

Distribusi frekuensi mengenai mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari berpergian mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 67 orang (67,0%)

Distribusi frekuensi mengenai menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah mayoritas dengan kategori menjawab benar sebanyak 97 orang (97,0%)

DAFTAR REFERENSI

1. Kemenkes. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-

19). *Pedoman Pencegah Dan Pengendali Coronavirus Dis.* 2019;4:1-214. Doi:10.33654/Math.V4i0.299

2. Kemenkes Ri. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian. *Keputusan Menteri Kesehat Republik Indones Nomor Hk0107/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegah Dan Pengendali Coronavirus Dis 2019.* 2020;2019.
3. Yanti Nped, Nugraha Imadp, Wisnawa Ga, Agustina Npd, Diantari Npa. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 Dan Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19. *J Keperawatan Jiwa.* 2020;Vol. 8 No.(3):485-490.
4. Universitas Islam Negri (Uin) Syarif Hidayatullah Jakarta. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Sos Dan Budaya, Fak Syariah Dan Huk Univ Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.* 2020;53(9):1689-1699. Doi:10.1017/Cbo9781107415324.004
5. Devi Pramita Sari, Nabila Sholihah 'Atiqoh. Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes J Ilm Rekam Medis Dan Inform Kesehat.* 2020;10(1):52-55. Doi:10.47701/Infokes.V10i1.850
6. Susilo A, Rumende Cm, Pitoyo Cw, Et Al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam*

Indones. 2020;7(1):45.

Doi:10.7454/Jpdi.V7i1.415

7. Karuniawati B, Berlina Putrianti, Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *J Kesehatan Karya Husada.* 2020;8(2):34-53.

GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19

Benny Karuniawati¹, Berlina Putrianti²

^{1,2}Prodi D III Kebidanan, Poltekkes Karya Husada Yogyakarta

¹email: bennykaruniawati@gmail.com

²email: putriberlina@gmail.com

ABSTRAK

PHBS adalah upaya secara sadar, mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat dalam upaya pencegahan penularan virus Covid 19. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 71 responden dengan total 19 item pertanyaan. Data penelitian ini diambil dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 83,1% selalu mencuci tangan setelah keluar rumah, 76,1% selalu mencuci tangan sebelum makan, 67,5% membersihkan rumah, 95,8% menggunakan masker, terdapat 47,9% sering menjaga jarak aman saat diluar rumah minimal 2 meter, 63,4% tidak berjabat tangan, 22,5% masih aktif menghadiri kegiatan diluar rumah, 80,3% selalu membuka jendela dan ventilasi, 45,1% membersihkan benda yang ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari, 71,8% selalu menyediakan makanan sehat untuk keluarga, 32,4% yang selalu dan sering merokok dimasa pandemik, 43,7% berolahraga minimal 30 menit setiap hari, 54,9% menyiapkan makan cepat saji untuk keluarga, 95,8% mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi, 49,3% mencuci tangan setelah memegang uang, 77,5% selalu membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat, 78,9% mengkonsumsi minimal 2liter cairan dalam sehari, dan 84,5% tidak pernah melakukan perjalanan keluar kota.

Kata kunci: PHBS, covid-19

ABSTRACT

PHBS is a conscious effort, willing and able to maintain and improve their health, prevent the risk of disease and protect themselves from disease threats and play an active role in the health movement. This study aims to obtain an overview of the implementation of community PHBS in an effort to prevent the transmission of the Covid 19 virus. The number of samples in the study were 71 respondents with a total of 19 question items. The research data was taken from February to June 2020. The results showed that out of 71 respondents, 83.1% always washed their hands after leaving the house, 76.1% always washed their hands before eating, 67.5% cleaned the house, 95.8% use masks, 47.9% often maintain a safe distance outside the house at least 2 meters, 63.4% do not shake hands, 22.5% still actively attend activities outside the home, 80.3% always open windows and ventilation, 45.1% cleaned objects at home with cleaning fluid every day, 71.8% always provided healthy food for the family, 32.4% always and often smoked during the pandemic, 43.7% exercised at least 30 minutes every day, 54.9% prepare fast food for the family, 95.8% wash fruits and vegetables before consumption, 49.3% wash their hands after handling money, 77.5% always habituate the whole family to be healthy, 78.9% consume the minimum 2liter of fluid a day, and 84.5% ti never traveled out of town.

Keywords: PHBS, covid-19

LATAR BELAKANG

Ancaman terbaru terhadap kesehatan global adalah wabah penyakit pernapasan yang sedang berlangsung yang baru-baru ini diberi nama Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). Covid-19 mulai muncul pada bulan Desember 2019. Wabah Covid-19 telah menimbulkan tantangan penting bagi kesehatan masyarakat, penelitian, dan komunitas medis (WHO, 2020)

Sekitar 115.000 kasus dikonfirmasi penyakit Covid 19 yang disebabkan oleh coronavirus novel 2019 (SARS-CoV-2) telah dilaporkan, termasuk sekitar 5.388 kematian di Indonesia. Pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan wabah COVID-19 sebagai pandemi. Data dari China menunjukkan bahwa orang dewasa yang lebih tua, terutama mereka yang memiliki kondisi kesehatan serius, berisiko lebih tinggi untuk penyakit dan kematian terkait COVID-19 yang parah dibandingkan orang yang lebih muda. Meskipun mayoritas kasus COVID-19 yang dilaporkan di Cina adalah ringan (81%), sekitar 80% kematian terjadi di antara orang dewasa berusia ≥ 60 tahun;

hanya satu (0,1%) kematian terjadi pada seseorang berusia ≤ 19 tahun (Zou et al., 2020).

Efisiensi penularan virus pernapasan memiliki implikasi penting bagi strategi penahanan dan mitigasi. Studi saat ini menunjukkan perkiraan angka reproduksi dasar (R_0) 2,2, yang berarti bahwa, rata-rata, setiap orang yang terinfeksi menyebarkan infeksi ke dua orang tambahan. Seperti yang dicatat oleh penulis, hingga angka ini turun di bawah 1,0, kemungkinan wabah akan terus menyebar. Laporan terbaru tentang titer virus yang tinggi di orofaring pada awal perjalanan penyakit menimbulkan kekhawatiran tentang peningkatan infektivitas selama periode gejala minimal (Holshue et al., 2020; Zou et al., 2020)

Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia

dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS. Perilaku tersebut diharapkan dapat diterapkan pada semua golongan masyarakat termasuk anak usia sekolah. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan dirumah, lingkungan, masyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS, (Proverawati,2012),

Menurut WHO beberapa perilaku kesehatan yang dapat mengurangi kemungkinan terinfeksi atau menyebarkan COVID-19 dengan melakukan penerapan PHBS diantaranya selalu mencuci tangan, menjaga jarak 1-3 meter, Hindari pergi ke tempat keramaian, Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut,

Tetap di rumah dan isolasi diri bahkan dengan gejala ringan(WHO, 2019)

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melihat sejauh mana penerapan PHBS pada masyarakat untuk mengatasi penularan Covid-19.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan seluruh Indonesia dengan menggunakan kuesioner yang dapat diakses secara online. Penelitian ini menyajikan data deskriptif dengan menguraikan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyebaran Covid-19. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 71 responden dengan total 19 item pertanyaan. Data penelitian ini diambil dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2020.

Pengolahan data terdiri dari beberapa tahap, diantaranya editing, koding agar memudahkan dalam pengolahan data. Model analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi yang dilengkapi dengan narasi sebagai pelengkap tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan hasil pengambilan data yang dilakukan dengan 71 responden diperoleh beberapa data karakteristik meliputi Pendidikan, pekerjaan dan usia. Berikut tabel karakteristik responden.

Tabel 4.1: Karakteristik responden

No	Karakteristik	Jml	%
1	Usia		
	• <20 th	1	1,4
	• 20-35 th	37	52,1
	• >35 th	33	46,5
2	Pendidikan		
	• SMP	2	2,8
	• SMA	3	4,2
	• sederajat		
	• Diploma	20	28,2
	• Sarjana	27	38
	• Magister	8	11,4
	• Doktor	1	1,4
3	Pekerjaan		
	• Tidak bekerja	19	26,8
	• Swasta	30	42,2
	• PNS	22	31
	Jumlah	71	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden dapat disimpulkan bahwa sebagian responden dalam usia reproduksi sehat yaitu rentang 20-35 tahun sebanyak 52,1%, berdasarkan tingkat Pendidikan sebagian besar

berpendidikan Sarjana sebanyak 38% dan pekerjaan swasta sebanyak 42,2%.

Table 4.2 Tabel Distribusi Perilaku Mencuci tangan dengan menggunakan sabun setelah keluar rumah

No	Kategori Perilaku	%
1	Sering	16,9
2	Selalu	83,1
	Jumlah	100

Berdasarkan tabel 4.2 tentang kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah keluar rumah dari 71 responden terdapat 83,1% responden selalu mencuci tangan.

4.3 Tabel Distribusi Perilaku Mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum makan

No	Kategori Perilaku	%
1	Kadang-kadang	2,8
2	Sering	23,9
3	Selalu	76,1
	Jumlah	100

Berdasarkan tabel 4.3 tentang mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dari 71 responden 76,1% responden mengatakan selalu mencuci tangan, namun masih terdapat 2,8%

responden yang hanya kadang-kadang saja mencuci tangan sebelum makan.

4.4 Tabel Distribusi Perilaku Membersihkan rumah setiap hari

No	Kategori Perilaku	%
1	Kadang-kadang	5,6
2	Sering	26,8
3	Selalu	67,6
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.4 tentang kebiasaan membersihkan rumah setiap hari dari 71 responden 67,5% responden menjawab selalu membersihkan rumah setiap hari

4.5 Tabel Distribusi Perilaku menggunakan masker saat keluar rumah

No	Kategori Perilaku	%
1	Sering	4,2
2	Selalu	95,8
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.5 tentang kebiasaan menggunakan maske saat keluar rumah 95,8% responden menjawab selalu menggunakan masker.

4.6 Tabel Distribusi Perilaku menjaga jarak aman antar warga minimal 2 meter saat diluar rumah

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	1,4
2	Kadang-kadang	8,5
3	Sering	47,9
4	Selalu	42,3
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.6 tentang menjaga jarak aman saat diluar rumah minimal 2 meter terdapat 47,9% responden mengatakan sering, namun masih terdapat 1,4 responden yang mengabaikan jarak aman 2 meter saat diluar rumah.

4.7 Tabel Distribusi Perilaku berjabat tangan dengan orang lain

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	63,4
2	Kadang-kadang	23,9
3	Sering	7,0
4	Selalu	5,6
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.7 tentang kebiasaan berjabat tangan dengan orang lain terdapat 63,4% sudah tidak berjabat tangan, namun masih terdapat 5,6% responden yang selalu berjabat tangan di masa pandemic covid 19 saat ini.

4.8 Tabel Distribusi Perilaku aktif melakukan kegiatan diluar rumah

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	19,7
2	Kadang-kadang	50,7
3	Sering	7,0
4	Selalu	22,5
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.8 tentang aktif melakukan kegiatan diluar rumah masih terdapat 22,5% yang masih selalu aktif menghadiri kegiatan diluar rumah

4.9 Tabel Distribusi Perilaku membuka jendela dan ventilasi dirumah

No	Kategori Perilaku	%
1	Kadang-kadang	2,8
2	Sering	16,9
3	Selalu	80,3
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.9 tentang kebiasaan membuka jendela dan ventilasi 80,3% responden mengatakan selalu, namun masih terdapat 2,8% yang mengatakan hanya kadang saja membuka jendela maupun ventilasi di rumahnya.

4.10 Tabel Distribusi Perilaku membersihkan permukaan benda yang

ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari.

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	1,4
2	Kadang-kadang	29,6
3	Sering	45,1
4	Selalu	23,9
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.10 tentang kebiasaan memberihkan benda yang ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari 45,1 % responden mengatakan sering, namun masih terdapat 1,4% responden yang tidak membersihkan permukaan benda dengan Cairan pembersih.

4.11 Tabel Distribusi Perilaku menyediakan makanan sehat untuk keluarga

No	Kategori Perilaku	%
1	Kadang-kadang	2,8
2	Sering	25,4
3	Selalu	71,8
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.11 tentang kebiasaan menyediakan makanan sehat untuk keluarga 71,8% responden menjawab selalu.

4.12 Tabel Distribusi Perilaku anggota keluarga yang tetap merokok

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	42,3
2	Kadang-kadang	25,4
3	Sering	15,5
4	Selalu	16,9
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.12 tentang anggota keluarga yang masih merokok dimasa pandemic masih terdapat 32,4% yang menjawab selalu dan sering.

4.13 Tabel Distribusi Perilaku anggota keluarga rutin berolahraga minimal 30 menit sehari

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	8,5
2	Kadang-kadang	43,7
3	Sering	33,8
4	Selalu	14,1
Jumlah		100

Berdasarkan table 4.13 tentang kebiasaan berolahraga minimal 30 menit setiap hari sebagian besar responden menjawab kadang-kanga yaitu dengan prosentase 43,7% dan menjawab tidak pernah sebanyak 8,5%

4.14 Tabel Distribusi Perilaku selalu menyiapkan makanan cepat saji untuk keluarga

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	25,4
2	Kadang-kadang	54,9
3	Sering	11,3
4	Selalu	8,5
Jumlah		100,0

Berdasarkan table 4.14 tentang selalu menyiapkan makan cepat saji untuk keluarga sebagian besar yaitu 54,9% responden mengatakan kadang-kadang.

4.15 Tabel Distribusi Perilaku selalu mencuci sayuran dan buah sebelum dikonsumsi keluarga

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	0,0
2	Kadang-kadang	1,4
3	Sering	2,8
4	Selalu	95,8
Jumlah		100,0

Berdasarkan table 4.15 tentang kebiasaan mencuci sayuran dan buah sebelum dikonsumsi sebagian besar responden yaitu 95,8% mengatakan

selalu mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi.

4.16 Tabel Distribusi Perilaku selalu mencuci tangan setelah memegang uang

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	0,0
2	Kadang-kadang	12,7
3	Sering	38,0
4	Selalu	49,3
Jumlah		100,0

Berdasarkan table 4.16 tentang kebiasaan mencuci tangan setelah memegang uang sebagian besar responden yaitu 49,3% mengatakan selalu mencuci tangan setelah memegang uang.

4.17 Tabel Distribusi Perilaku membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat

No	Kategori Perilaku	%
1	Sering	22,5
2	Selalu	77,5
Jumlah		100,0

Berdasarkan table 4.17 tentang membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat 77,5% responden menjawab selalu.

4.18 Tabel Distribusi Perilaku mengkonsumsi minimal 2 liter cairan dalam sehari

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	0,0
2	Kadang-kadang	4,2
3	Sering	16,9
4	Selalu	78,9
Jumlah		100,0

Berdasarkan table 4.18 tentang kebiasaan mengkonsumsi minimal 2 liter cairan dalam sehari sebagian besar responden yaitu 78,9% mengatakan selalu.

4.19 Tabel Distribusi Perilaku keluarga masih aktif melakukan perjalanan ke luar kota

No	Kategori Perilaku	%
1	Tidak pernah	84,5
2	Kadang-kadang	8,5
3	Sering	4,2
4	Selalu	2,8
Jumlah		100,0

Berdasarkan table 4.19 tentang masih aktifnya anggota keluarga melakukan perjalanan ke luar kota sebagian besar responden yaitu 84,5% mengatakan tidak pernah, namun masih

terdapat 7% responden yang melakukan perjalanan keluar kota baik dalam kategori sering maupun selalau.

B. Pembahasan

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori usia reproduksi sehat, yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 52,1% dan yang paling sedikit adalah usia <20 tahun sebanyak 1,4%. Berdasarkan Pendidikan responden paling paling adalah Pendidikan Sarjana sebanyak 38% diikuti dengan Pendidikan Diploma sebanyak 28,2%. Berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar responden bekerja swasta sebanyak 42,2%.

Dalam penelitian ini usia reproduksi sehat mendominasi usia responden. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan perilaku dimana mereka akan sulit menerima informasi, mereka kurang aktif, mudah terserang penyakit dan cenderung mengabaikan PHBS. Hal ini diungkapkan (Muhammad Tauiq, 2013) mengatakan bahwa usia muda lebih mudah menerima informasi dan lebih bersifat dinamis dibandingkan usia tua,

sehingga lebih mudah menerima perubahan perilaku. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prihanti et al (2018) yang mengatakan usia memiliki pengaruh secara signifikan dalam mempengaruhi perilaku PHBS.

Menurut Iskriyanti (2002), umur merupakan suatu faktor yang dapat menggambarkan kematangan fisik, psikis ataupun sosial dan sekurang-kurangnya berpengaruh dalam proses pembelajaran. Hal tersebut terbukti pada hasil penelitian yang didapat, bahwa semakin bertambah usia akan semakin mempengaruhi perilaku seseorang termasuk penerapan PHBS. Usia reproduksi sehat cenderung lebih patuh dalam melaksanakan PHBS.

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan, sebagian besar Pendidikan diploma dan sarjana dengan total presentase 66,2%. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan memantapkan pemahaman tentang pengetahuan khususnya kesehatan lingkungan dan kesadaran menjaga kesehatan lingkungan termasuk

penerapan prinsip - prinsip PHBS. Hal ini diperjelas oleh Mubarak dalam Muhammad tauiq (2013) yang mengatakan bahwa pendidikan sebagai suatu proses dalam rangkaian yang akan mempengaruhi dan menimbulkan perubahan perilaku pada dirinya, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi kesehatan. Sebaliknya jika seseorang yang tingkat pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan, informasi kesehatan dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Menurut Ritzer (2005). Pendidikan dan penghasilan merupakan sebagian unsur struktur sosial yang mempengaruhi sistem sosial. Artinya pendidikan dan penghasilan mempengaruhi perilaku. Hal itu terbukti dari hasil penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin patuh dan taat dalam melaksanakan PHBS.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Kusumawati, et. al (2008) menjelaskan bahwa ada hubungan

antara pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Zaahara dalam Kusumawati, et. al (2008) yang juga mengemukakan bahwa status sosial ekonomi yang didalamnya termasuk pendidikan mempunyai hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Adanya keterkaitan antara pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan.

Dengan penerapan PHBS yang berkesinambungan dan tertib harapannya penularan Covid-19 dapat diminimalisir. Ketika masyarakat mau menerapkan PHBS, penularan covid-19 dapat ditekan, sehingga dapat memutus rantai penyebarannya. Salah satu hal yang dapat dilakukan oleh masyarakat dalam upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 adalah dengan sering mencuci tangan dengan sabun, menggunakan masker, dan menjaga jarak, seperti apa yang diungkapkan oleh WHO. Penelitian ini pun menunjukkan hasil yang positif.

Responden penelitian selalu mencuci tangan setelah memegang uang, selalu menggunakan masker ketika keluar rumah, dan selalu menjaga jarak dengan orang lain.

Aktifitas mencuci tangan setelah melakukan aktivitas di luar rumah sangat penting dilakukan mengingat selama perjalanan seseorang pasti terpapar polusi udara dan menyentuh berbagai hal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rizky (menunjukkan bahwa dengan kebiasaan mencuci tangan setelah bermain mengurangi kejadian cacangan pada anak. Hal ini pun dapat disimpulkan dengan mencuci tangan setelah melakukan aktivitas juga dapat mengurangi penularan bakteri atau virus yang didapatkan dari luar rumah.

Mencuci tangan dengan sabun sebelum makan juga perlu dilakukan. Salah satu langkah untuk mencegah penyebaran virus Corona adalah dengan cuci tangan sebelum makan maupun melakukan aktivitas apapun menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik. Pilih sabun maupun cairan pencuci tangan yang mengandung alkohol sebesar 60%. Cara

mencuci tangannya pun harus tepat agar Anda terhindar dari virus Corona, kuman dan bakteri. Hal ini sesuai dengan penelitian Umar (2008) menyatakan bahwa terdapat perilaku cuci tangan berpengaruh terhadap kejadian infeksi. si kecacingan. Tujuan cuci tangan adalah menghi-langkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteridan parasit lainnya pada kedua tangan. Mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempelpada permukaan kulit, kuku dan jari-jari.

Tidak hanya kebersihan diri, kebersihan rumah juga perlu dijaga. Hal ini penting dilakukan sebagai salah satu upaya untuk mengurangi risiko penularan virus Corona, terutama bila ada penghuni rumah yang sedang menjalani isolasi mandiri. Hal ini sesuai protokol isolasi mandiri yang dikeluarkan oleh pemerintah, disebutkan bahwa salah satu hal yang harus dilakukan adalah menjaga kebersihan diri dan tempat tinggal.

Virus Corona terbukti dapat bertahan hidup selama berjam-jam bahkan berhari-hari di permukaan suatu benda. Oleh karena itu, untuk mencegah infeksi virus Corona, perlu membersihkan rumah secara menyeluruh.

Dalam masa pandemi penggunaan masker sangat penting diperhatikan. Saat ini, menggunakan masker disarankan bagi orang yang bepergian untuk mengantisipasi penularan virus Corona. Virus ini terdapat pada percikan air liur orang yang sakit ketika ia bersin, batuk, atau bahkan saat berbicara. Penularan terjadi ketika percikan air liur terhirup orang lain yang ada di sekitar. Hal ini sesuai dengan penelitian Zamahsyahri (2013) menyatakan bahwa tindakan pemakaian masker mempunyai hubungan yang signifikan dengan gangguan fungsi paru. Seperti halnya dengan penyakit Covid 19 yang menyerang paru-paru, masker pun juga memiliki fungsi untuk mencegah penularan penyakit tersebut.

WHO menyatakan untuk mencegah penularan Covid 19 salah satunya adalah dengan menjaga jarak dengan orang lain sejauh 1 sampai 3 meter, terlebih jika ada orang yang

batuk dan bersin. Hal ini sesuai dengan penelitian Karuniawati (2015) Penyakit TBC bisa menular ke orang lain, sumber penularan adalah kuman yang ada dalam dahak, cara penularan yang paling sering adalah ketika pasien TBC batuk atau bersin, sinar matahari langsung dapat membunuh bakteri, untuk mencegah penularan maka alat makan pasien harus disendirikan. Serupa dengan penularan penyakit TBC penyakit Covid 19 juga ditularkan melalui droplet sehingga menjaga jarak merupakan hal yang penting dalam mencegah penyakit Covid 19.

Salah satu cara penularan virus Covid 19 adalah dengan melakukan kontak langsung atau kontak fisik dengan seseorang yang terinfeksi virus tersebut. Perkembangan kasus virus Covid 19 saat ini sudah menyerang seseorang dengan tanpa gejala. (OTG). orang yang positif Covid 19 tanpa gejala ini yang sebenarnya cukup membahayakan karena tidak ada ciri-ciri atau tanda-tanda bahwa orang tersebut positif Covid. Untuk itu, alangkah baiknya apabila menjaga kontak langsung dengan orang lain. Berjabat tangan merupakan salah satu

tindakan yang sudah menjadi budaya di masyarakat Indonesia. Orang Indonesia akan saling berjabat tangan apabila bertemu. Hal ini merupakan salah satu penyebab penularan virus Covid 19. Berdasarkan penelitian ini, Responden sudah sangat sadar terhadap pentingnya menjaga kontak langsung dengan sesama orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden sebanyak 68% sudah tidak pernah melakukan jabat tangan dengan orang lain. Hal ini tentu akan menekan angka penyebaran virus Covid 19. Tangan merupakan salah satu bagian tubuh yang sering sekali kontak dengan benda asing yang mungkin bisa menjadi salah satu droplet virus Covid 19. Untuk itu, dengan tidak berjabat tangan dengan orang lain menjadi salah satu alternatif untuk menghindari penularan virus Covid 19.

Menjaga jarak atau menjaga kontak langsung dengan orang lain merupakan cara yang cukup efektif untuk mencegah penularan virus Covid 19. salah satu hal yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan virus Covid 19 adalah dengan tidak melakukan aktivitas di luar rumah. Dengan tidak

beraktivitas di luar rumah, seseorang dapat menekan angka penyebaran virus Covid 19. mengurangi kegiatan aktivitas di luar rumah dapat menjadi salah satu cara untuk menjaga seseorang dari kontak langsung dan fisik terhadap orang yang positif virus Covid 19.

Berdasarkan hasil penelitian ini, masih terdapat beberapa responden yang selalu melakukan aktivitas di luar rumah. Hal ini tentu akan meningkatkan risiko responden tersebut terkena paparan virus Covid 19. akan tetapi, kebanyakan responden sudah mengurangi kegiatan di luar rumah, sehingga hal ini diharapkan bisa menekan penularan virus tersebut.

Staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) Budiman Bela mengatakan bahwa penting untuk menjaga kualitas sirkulasi udara untuk mencegah virus corona penyebab COVID-19 bisa bertahan di udara. Hal itu disampaikannya terkait dengan informasi mengenai potensi virus penyebab COVID-19 bisa bertahan di udara atau menyebar secara aerosol. Oleh karena itu, menjaga sirkulasi udara yang baik di rumah merupakan salah

satu bentuk upaya penyebaran virus Covid 19 di rumah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sudah menjaga sirkulasi udara di rumah masing-masing dengan selalu membuka jendela dan ventilasi. Hal ini tentu menjadi salah satu upaya perwujudan pencegahan penyebaran virus Covid 19. Kesadaran ini tentu juga menjadi sebuah hal yang menggembirakan di tengah pandemi virus ini. Ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah sangat sadar untuk melakukan beberapa hal dalam menanggulangi penyebaran virus Covid 19.

Selain itu, hal yang dapat dilakukan untuk menjaga penyebaran virus Covid 19 adalah dengan rajin membersihkan permukaan benda dengan cairan pembersih. Kebersihan lingkungan merupakan hal yang tak terpisahkan dari kehidupan manusia dan merupakan unsur yang fundamental dalam ilmu kesehatan dan pencegahan (Lastriyah, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sering membersihkan permukaan benda dengan cairan desinfektan. Ini menunjukkan kesadaran masyarakat

sudah sangat baik dalam melakukan tindakan pencegahan penularan virus Covid 19.

Selain hal-hal yang bebrbau fisik, menjaga asupan makanan yang bersih dan sehat juga merupakan salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan kesehatan dan daya tahan tubuh. Dengan daya tahan tubuh yang sehat, virus Covid 19 tidak akan mudah menular kepada seseorang. Responden dalam penelitian ini sudah melakukan hal tersebut dengan baik. Dari hasil penelitian, sebesar 71,8% responden sudah memakan makanan yang sehat dan bergizi. Ini tentu menjadi sebuah tindakan yang sangat baik dalam upaya pencegahan penularan virus Covid 19.

Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKMUI (2007:14), zat gizi merupakan bahan dasar yang menyusun bahan makanan. Zat gizi yang dikenal ada lima, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Sedangkan bahan makanan atau yang sering dikenal dengan bahan pangan dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu (1) bahan makanan pokok), (2) bahan makanan lauk-

pauk, (3) bahan makanan sayur, dan (4) bahan makanan buah. Dengan pemenuhan gizi dalam makanan tersebut, daya tahan tubuh dan kesehatan tubuh dapat ditingkatkan, sehingga tidak akan mudah terserang penyakit.

Merokok merupakan salah satu aktivitas yang sangat mengganggu kesehatan. Pada saat merokok, berbagai zat beracun akan terserap ke dalam tubuh. Tidak hanya bagi perokok saja, asap rokok ternyata juga sangat berbahaya bagi orang yang menghirupnya. Maka dari itu, merokok merupakan sebuah tindakan yang dapat berdampak pada kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian, responden sudah paham betul tentang bahaya dari merokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 42% responden sudah tidak pernah merokok. Angka tersebut cukup menggembirakan di tengah-tengah keinginan masyarakat dalam melawan dan mencegah penyebaran virus Covid 19. Hal itu menunjukkan bahwa masyarakat sudah semakin sadar betapa bahayanya kandungan racun yang terdapat dalam rokok dan

betapa bahayanya asap rokok bagi orang lain yang menghirupnya.

Sebagai salah satu bentuk upaya pencegahan penularan virus Covid 19 adalah dengan menjaga daya tahan tubuh dan kesehatan tubuh, Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan dan menjaga kebugaran tubuh adalah dengan melakukan olahraga atau aktivitas fisik setiap hari. Aktivitas fisik tersebut bisa dilakukan di dalam atau di luar rumah. Agar tidak mudah bosan dan sebagai bentuk penyegaran hendaknya melakukan aktivitas di luar rumah. Apapun bentuk aktivitas fisik di luar rumah merupakan salah satu kegiatan yang dapat menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh. Akan tetapi, aktivitas di luar rumah yang dilakukan harus tetap menjaga protokol kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktifitas fisik memberikan keuntungan yang besar untuk menurunkan risiko penyakit jantung. Orang yang kurang melakukan aktifitas fisik berisiko dua kali lebih besar terkena penyakit jantung bila dibandingkan orang yang tidak aktif. Aktifitas fisik juga membantu mencegah penyakit stroke dan

memperbaiki faktor resiko cardiovascular disease (CVD) seperti tekanan darah tinggi dan tinggi kolesterol (Welis, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, responden ternyata belum sadar terhadap pentingnya manfaat berolahraga. Itu terbukti dengan hasil penelitian yang diperoleh bahwa responden hanya kadang-kadang saja melakukan olahraga selama minimal 30 menit. Untuk itu, tentu perlu ditingkatkan lagi kesadaran masyarakat tentang pentingnya berolahraga dalam upaya menjaga kesehatan dan khususnya dalam menjaga penularan virus Covid 19.

Mencuci segala sesuatu dengan sabun merupakan salah satu cara yang cukup efektif untuk menghilangkan kuman, tak terkecuali buah dan sayuran. Buah dan sayur yang dibeli dari supermarket atau pasar beum tentu terbebas dari virus dan kuman. Untuk itu penting mencuci sayur dan buah tersebut sebelum dikonsumsi. Kesadaran akan hal tersebut nampaknya sudah sangat dipahami oleh masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, responden yang mencuci

buah dan sayur sebesar 95%. Ini berarti bahwa masyarakat sudah sangat sadar betapa pentingnya mencuci buah dan sayur untuk menghilangkan virus dan kuman yang terdapat dalam buah dan sayur tersebut, sehingga buah dan sayur tersebut aman untuk dikonsumsi.

Uang merupakan salah satu benda yang sering menjadi perantara kontak langsung dengan sesama. Uang dapat menjadi salah satu droplet yang dapat menyebarkan virus Covid 19. Oleh karena itu, hendaknya setelah memegang uang untuk rajin mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 49% responden mencuci tangan setelah memegang uang. Hal ini berarti bahwa masyarakat sudah sadar betapa pentingnya mencuci tangan setelah memegang benda tak terkecuali uang untuk mencegah penularan dan penyebaran virus Covid 19.

Hidup sehat memang merupakan dambaan bagi setiap orang, tetapi kesadaran untuk menjalankan hidup sehat belum sepenuhnya terlaksana. Pada masa pandemi virus Covid 19, masyarakat dituntut untuk dapat membiasakan hidup sehat bagi masing-

masing individu ataupun di lingkungan keluarga. Membiasakan hidup sehat di lingkungan keluarga memang bukan perkara yang mudah, butuh ketaatan dan kedisiplinan yang kuat agar anggota keluarga menerapkan perilaku hidup sehat. Hasil penelitian ini menunjukkan selama masa pandemi virus Covid 19 saat ini, perilaku hidup ehat di keluarga sangat meningkat.

Responden sebesar 77,5% selalu membiasakan berperilaku hidup sehat. Dengan berperilaku hidup sehat, harapannya anggota keluarga tidak mudah terserang virus dan kuman yang menjadi sumber penyakit. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat tentang pentingnya berperilaku hidup sehat sangat tinggi.

Cairan merupakan salah satu kebutuhan tubuh yang harus tercukupi. Kebutuhn cairan dalam tubuh manusia memang beragam. Akan tetapi, kebutuhan cairan tubuh seseorang idealnya adalah sebanyak 2 liter atau 8 gelas air putih. Semakin terpenuhi kebutuhan cairan tubuh seseorang tentu akan semakin baik metabolisme dalam dirinya. Pada masa pandemi virus Covid

19 saat ini, tentu setiap orang hendaknya dapat mencukupi kebutuhan cairan tubuhnya minimal 2 liter per hari agar tidak dehidrasi. Hal ini nampaknya sudah menjadi kesadaran oleh setiap orang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, responden dalam penelitian ini yang selalu mencukupi kebutuhan cairan tubuhnya minimal sebesar 2 liter per hari adalah 78,9%. Ini dapat diartikan bahwa hampirsetiap orang mencukupi kebutuhan cairan tubuhnya, sehingga tidak mengalami dehidrasi. Apabila cairan tubuh terpenuhi, seseorang akan tidak mudah diserang penyakit. Ketika seseorang memiliki imunitas yang baik, virus Covid 19 tidak mudah menyerang.

Selama beberapa bulan belakangan ini, pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan terkait pandemi virus covid yang terjadi di Indonesia dan di seluuh dunia. Pemerintah melakukan PSBB di semua bidang, termasuk salah satunya adalah transpotasi antarderah dan antarnegara. Beberapa waktu belakangan ini, pemerintah daerah di Indonesia melarang warga dari dalam dan luar

daerah untuk berpergian. Hal ini tentu merupakan salah satu langkah antisipasi yang dilakukan guna menekan angka penyebaran virus Covid 19.

Dengan tidak adanya kunjungan orang dari luar daerah, pemerintah daerah akan lebih mudah memaanu penyebaran virus tersebut. Ada masyarakat yang paham dan mau melaksanakan aturan tersebut, tetapi ada pula masyarakat yang secara sembunyi-sembunyi melanggar aturan tersebut terutama pada saat mudik lebaran. Akan tetapi, secara keseluruhan masih banyak masyarakat yang patuh dan taat terhadap aturan tersebut karena mereka tahu pentingnya kebijakan tersebut dibuat untuk memutus rantai penyebaran virus Covid 19.

Hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa sebanyak 84,5% responden tidak melakukan perjalanan keluar kota selama masa pandemi ini. Ini dapat diartikan bahwa masyarakat sadar betul pentingnya untuk menaati aturan tersebut guna menekan angka penyebaran virus Covid 19. hal ini sepele, tetapi cukup efektif untuk menekan penyebaran virus tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa masyarakat saat ini sudah sangat sadar dengan PHBS. Semakin bertambah usia akan semakin paham dan mengerti tentang PHBS, serta menerapkan PHBS dengan baik. Selain itu, tingkat pendidikan ternyata juga berpengaruh terhadap penerapan PHBS. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin paham terhadap PHBS. Dengan penerapan PHBS yang baik, diharapkan dapat mencegah penyebaran virus Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011.
- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H., ... Pillai, S. K. (2020). First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine*, Vol. 382, pp. 929–936. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001191>

- Muhammad Tauiq, M. N. & S. R. (2013). *Gambaran Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar*. 1–12. Retrieved from repository.unhas.ac.id
- Prihanti, G. S., A., L. D., R. H., L. A. I., P., H. S., P., G. R., & F., S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *Saintika Medika*, 14(1), 7–14.
- <https://doi.org/10.22219/sm.vol14.smu mm1.6644>
- Wikipedia. (2010). *Advice for the Public Sector* (pp. 1–16). pp. 1–16. Retrieved from <http://en.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:GLAM>
- Zou, L., Ruan, F., Huang, M., Liang, L., Huang, H., Hong, Z., ... Wu, J. (2020). SARS-CoV-2 viral load in upper respiratory specimens of infected patients. *New England Journal of Medicine*, Vol. 382, pp. 1177–1179.
- <https://doi.org/10.1056/NEJMc2001737>
- Pneumonia of unknown cause — China: disease outbreak news. Geneva: World Health Organization, January 5, 2020 (<https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>. opens in new tab).
- Proverawati, Atikah. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ritzer, George, Douglas J. Goodman. 2007. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Kencana.
- Iskriyanti, Hari. 2002. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang PHBS Dengan Praktek Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Lingkungan di Kelurahan Rejowinangun Kecamatan Kota Gede Kota Yogyakarta Agustus 2002. Semarang :UNDIP.
- Kusumawati, Y., Astuti, D., Ambarwati. 2008. Hubungan antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Kesehatan Lingkungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

(PHBS). Jurnal Kesehatan
Masyarakat. Vol. 1,
No.1.Juni.2008

Welis, Wilda & Sazeli Rifki, Muhamad.
(2013) .Gizi untuk Aktifitas Fisik
dan Kebugaran, ISBN : 978-602-
1650-02-8.

[https://www.liputan6.com/health/read/4301725/sirkulasi-udara-yang-baik-cegah-virus-corona-covid-19-bertahan-di-udara.](https://www.liputan6.com/health/read/4301725/sirkulasi-udara-yang-baik-cegah-virus-corona-covid-19-bertahan-di-udara)

Gambaran Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Penularan Corona Virus 2019 Disease (Covid-19)

Ronasari Mahaji Putri^{1*}, Novita Dewi², Neni Maemunah³

^{1,2,3} Faculty of Health Sciences Tribhuwana Tungga Dewi University, Jl. Telagawarna Tlagamas Malang
Email: * Correspondence: putrirona@gmail.com

Submitted : 13/08/2020

Accepted: 01/10/2020

Published: 06/03/2021

Abstract

The spread of covid-19 is increasingly out of control. Every individual has the potential to transmit covid to other humans. Various recommendations from the government for a healthy life have been made in an effort to break the chain of transmission, however it is not easy to change people's behavior into healthy behavior. This study aims to determine the description of student behavior in the prevention of covid transmission 19. This study is a descriptive study of 110 students residing in the FIKES dormitory of X University, taken using simple random sample technique. Variables are student behavior. The instrument used was a questionnaire distributed with the help of Google forms. Data analysis uses univariate test. The results showed that the majority of students namely 57 people (52.8%) had a co-19 prevention behavior with a very bad category. It is recommended that researchers further provide health education to students about clean and healthy living behaviors related to co-19 prevention, given that co-19 transmission is increasingly widespread and has become an epidemic in the world

Keywords: behavior, covid 19, face mask, prevention, washing hands

Abstrak

Penyebaran covid-19 semakin tidak terkendali. Setiap individu mempunyai potensi untuk menularkan covid kepada manusia yang lain. Berbagai anjuran dari pemerintah untuk hidup sehat telah dilakukan dalam upaya memutuskan rantai penularan, namun demikian tidak mudah untuk mengubah perilaku masyarakat menjadi berperilaku sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku mahasiswa dalam pencegahan penularan covid 19. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif terhadap 110 mahasiswa yang bertempat tinggal di asrama FIKES Universitas X, diambil dengan menggunakan teknik simple random sample. Variabel adalah perilaku mahasiswa. Instrumen menggunakan kuesioner yang disebar dengan bantuan google form. Analisa data menggunakan uji univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yakni 57 orang (52,8%) mempunyai perilaku pencegahan covid-19 dengan kategori sangat buruk. Direkomendasikan untuk peneliti selanjutnya memberikan pendidikan kesehatan kepada mahasiswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan pencegahan covid-19, mengingat bahwa penularan covid-19 ini semakin meluas dan telah menjadi wabah di dunia.

Kata kunci : covid 19, perilaku, pencegahan, mencuci tangan, masker

PENDAHULUAN

Corona virus merupakan virus RNA yang berukuran partikel 120-160 nm. Virus ini pada utamanya hanya menginfeksi hewan, yakni pada kelelawar dan unta. Sebelum wabah COVID-19 melanda, terdapat 6 jenis coronavirus tertentu yang menginfeksi manusia, yaitu alphacoronavirus NL63, alphacoronavirus

229E, betacoronavirus OC43, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), betacoronavirus HKU1, dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) (Riedel S, Morse S, Mietzner T, Miller S. Jawetz, Melnick and Adelberg's, 2019). Masuknya COVID-19 dilaporkan pertamakali di Indonesia yakni tanggal 2 Maret 2020, baru sejumlah dua

kasus(Organization, 2020). Sedangkan data pada tanggal 31 Maret 2020 menunjukkan peningkatan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan kematian sejumlah 136 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan data WHO (2020) menunjukkan bahwa tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (World Health Organization, 2020b)(World Health Organization (WHO), 2020b). Dari data di atas menunjukkan bahwa penyebaran covid-19 ini menunjukkan peningkatan yang tajam, bahkan sudah menjadi wabah di Negara kita. Berbagai faktor resiko penularan covid-19 perlu menjadi perhatian masyarakat.

Penelitian (Cai, 2020);(Fang, Karakiulakis and Roth, 2020)menunjukkan bahwa berbagai faktor resiko dari infeksi SARS-CoV-2 yakni penyakit diabetes mellitus, penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, perokok aktif serta jenis kelamin laki-laki. Banyaknya penderita berjenis kelamin laki-laki diduga dihubungkan dengan tingginya aktivitas sebagai perokok aktif. Peningkatan ekspresi reseptor ACE2 meningkat pada orang dengan hipertensi, perokok, dan diabetes melitus. Upaya penemuan vaksin untuk memberantas Covid-19 sampai sekarang ini masih diupayakan. Peran masyarakat dalam mencegah penyebaran penularan covid-19 sangat dibutuhkan.

Berbagai upaya pencegahan penularan dimaksudkan dalam upaya memutuskan rantai penularan yakni melalui tindakan deteksi dini, isolasi serta melakukan proteksi dasar(Kemenkes RI, 2020). Menurut Han & Yang, (2020) penyebaran SARS-CoV-2 saat ini mengalami kemajuan yakni dari manusia ke manusia dan hal ini menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran lebih agresif. Transmisi SARS-CoV-2 dari pasien simptomatik melalui droplet saat pasien

batuk atau bersin. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat perlu dilakukan dalam upaya meningkatkan daya tahan tubuh. Berbagai perilaku masyarakat yang dianjurkan untuk dilakukan/ gunakan antara lain adalah penggunaan Alat pelindung Diri (APD), dan melakukan hygiene cuci tangan dan semprot desinfektan.World Health Organization (WHO)mengungkapkan bahwa lomponen APD yakni ada masker, kacamata pelindung serta gaun nonsteril yang ber lengan panjang, sarung tangan(WHO., 2020). Alat pelindung diri akan efektif dalam mencegah penularan covid-19 jika saja adanya kontrol teknik, lingkungan serta kontrol administratif dari pusat. Namun demikian World Health Organization (WHO) tidak menganjurkan penggunaan APD pada masyarakat umum yang tidak mempunyai gejala batuk, demam serta sesak nafas (World Health Organization, 2020a). Perilaku mencuci tangan juga harus menggunakan sabun dan tidak cukup hanya menggunakan air saja karena virus RNA memiliki selubung lipid bilayer yang hanya dapat dihilangkan dengan sentuhan sabun. Perilaku hidup bersih dan sehat setiap individu, sangat ditekankan untuk dilakukan. Namun demikian memang tidak mudah untuk mengkondisikan agar setiap individu mau dan dengan penuh kesadaran melakukan PHBS setidaknya untuk pencegahan diri dari penularan covid-19.

Hasil studi pendahuluan di asrama Fikes pada Bulan Maret 2020, diinformasikan bahwa ada awal penyebaran covid-19 dari 10 mahasiswa sebanyak 8 mahasiswa tidak menggunakan masker wajah saat berkomunikasi dengan teman, sebanyak 9 mahasiswa tidak mencuci tangan. Hasil wawancara dengan mahasiswa disampaikan bahwa mereka tidak mempunyai stok masker dan cenderung malas untuk sering mencuci tangan menggunakan sabun. Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran perilaku perilaku

mahasiswa dalam pencegahan coronavirus 2019 disease(covid-19). Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku mahasiswa dalam pencegahan coronavirus 2019 disease(covid-19). Adanya dugaan dari peneliti bahwa masih banyak mahasiswa mempunyai perilaku sehat yang rendah, dalam upaya pencegahan diri terhadap virus covid-19. Penelitian ini dibatasi pada lingkup asrama Fikes Universitas X . Adapun target luaran yang ingin dicapai adalah publikasi artikel di jurnal terakreditasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menyajikan gambaran secara keseluruhan perilaku mahasiswa dalam mencegah covid-19. Model penelitian yang digunakan adalah dengan menggambarkan / mempotret perilaku mahasiswa dalam pencegahan covid-19. Sampel sejumlah 110 mahasiswa yang tinggal di dalam asrama FIKes X, yang didapatkan dengan menggunakan teknik simple random sample. Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku mahasiswa dalam pencegahan covid 19. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, disebarakan secara online yakni menggunakan google form. Analisa data dilakukan dengan bantuan SPSS versi 17 dengan uji univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Semester		
4	44	40,7
6	60	55,6
8	4	3,7
Usia (Tahun)		
17-19	11	10,2
20-22	80	74,1
23-25	16	14,8
25 keatas	1	9
Jenis kelamin		
Laki-laki	36	33,3
Perempuan	72	66,7
Tempat tinggal		
Asrama	68	73
Rumah kontrakan	40	27

Dari Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden sedang menempuh di semester 6 yakni 44 orang (40,7%), sebagian besar responden berada dalam rentang 20-22 tahun yakni 80 orang (74,1%); sebanyak 72 orang (66,7%) responden adalah perempuan, dan sebanyak 68 orang (73%) tinggal di asrama.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Responden Dalam Pencegahan Covid-19

No	Perilaku	Frekuensi	%
1	Cuci tangan menggunakan sabun		
	Jarang	18	24,7
	Sering	35	32,4
	Selalu	55	55
2	Cuci tangan dengan 6 langkah		
	Jarang	33	30,6
	Sering	38	35,3
	Selalu	37	34,3
3	Membawa pembersih tangan dan menggunakannya setiap saat		
	Tidak pernah	26	33,3
	Jarang	40	66,7
	Sering	20	18,5
	Selalu	22	20,4
4	Menggunakan masker		
	Tidak pernah	7	6,5
	Jarang	35	32,4
	Sering	32	29,6
	Selalu	34	31,5
5	Ganti baju setelah pergi		
	Tidak pernah	4	3,7
	Jarang	13	12
	Sering	32	29,6
	Selalu	59	54,6
6	Aktivitas Fisik		
	Tidak pernah	20	18,5
	Jarang	41	38
	Sering	32	29,6
	Selalu	15	13,9
7	Tidak berjabat tangan		
	Tidak pernah	7	6,5
	Jarang	51	47,2
	Sering	28	25,9
	Selalu	22	20,4
8	Isolasi diri		
	Tidak pernah	3	2,8
	Jarang	14	13
	Sering	43	39,8
	Selalu	48	44,4

Dari Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar (55%) responden mencuci tangan menggunakan sabun; sebanyak 34,3% responden sering mencuci tangan dengan menggunakan 6 langkah; sebagian besar responden (66,7%) jarang membawa dan menggunakan *hand sanitizer*; sebagian besar responden (32,4%) jarang menggunakan masker;

sebagian besar (54,6%) selalu ganti baju setelah bepergian; sebagian besar responden (38%) jarang melakukan aktivitas fisik; sebagian besar responden (47,2%) lebih sering berjabat tangan dengan teman; sebagian besar responden (44,4) melakukan isolasi diri.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Anjuran Asupan Gizi Responden Dalam Pencegahan Covid-19

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Konsumsi makanan bergizi		
	Tidak pernah	1	9
	Jarang	34	31,5
	Sering	30	27,8
	Selalu	43	39,8
2	Konsumsi sayur dan buah setiap hari		
	Tidak pernah	2	1,9
	Jarang	50	46,3
	Sering	41	38
	Selalu	15	13,9
3	Konsumsi air putih cukup		
	Tidak pernah	2	1,9
	Jarang	24	22,2
	Sering	34	31,5
	Selalu	48	44,4
4	Konsumsi vitamin		
	Tidak pernah	14	13
	Jarang	41	38
	Sering	29	26,9
	Selalu	24	22,2

Dari Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar 43 orang (39,8%) selalu mengonsumsi makanan bergizi; sebanyak 46,3% responden jarang mengonsumsi sayur dan buah; sebagian besar responden 44,4% selalu mengonsumsi air putih yang cukup; serta sebanyak 38% jarang mengonsumsi vitamin.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Perilaku Pencegahan Virus Covid-19

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Baik	6	5,6
2	Buruk	25	23,1
3	Cukup	20	18,5
	Sangatburuk	57	52,8
	Total	108	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yakni 57 orang (52,8%) mempunyai perilaku pencegahan covid-19 dengan kategori sangat buruk. Sebagian besar mahasiswa mempunyai perilaku pencegahan covid-19 dalam kategori sangat buruk. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum melaksanakan protokol kesehatan sesuai yang dianjurkan oleh Pemerintah. Dengan tidak menjalankan protokol kesehatan ini, dimungkinkan responden beresiko dalam penularan covid-19. Ketidapatuhan responden dalam melakukan pencegahan covid -19 ini tergambar dalam narasi di bawah ini.

Sebagian besar (55%) responden mencuci tangan menggunakan sabun. Data ini menunjukkan kurang lebih separuh mahasiswa belum melaksanakan perilaku mencuci tangan ini. Padahal seperti yang diketahui bersama bahwa tangan merupakan salah satu bagian tubuh yang paling sering berinteraksi dengan dunia luar. Dari pernyataan ini tentunya menguatkan opini peneliti bahwa mencuci tangan ini sangat penting untuk dilakukan dalam pengendalian penyakit. Sebenarnya penanaman kebiasaan mencuci tangan ini sebaiknya dilakukan sejak dini, agar dengan pembiasaan sejak kecil akan menjadi sebuah kebiasaan yang baik di saat dewasa. Tentunya dengan menggunakan metoda yang sesuai untuk anak kecil agar mudah diingat dan dijalankan dengan hati yang riang. Seperti pada penelitian Hasanah,dkk (2018) yang mengungkapkan bahwa kemampuan mencuci tangan pada anak meningkat

dengan menerapkan gerak dan lagu mencuci tangan. Luby *et al.*(2009) mengatakan bahwa mencuci tangan secara konsisten dengan menggunakan sabun mengurangi penularan diare dan pernafasan. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) mampu menurunkan diare 31 % dan menurunkan sebanyak 21% penyakit infeksi saluran nafas atas (ISPA). Sependapat juga peneliti lain bahwa kebiasaan CTPS mencegah diare hingga 50%, dan juga ISPA 45%.; juga menemukan adanya hubungan antara cuci tangan dengan insiden diare(Habit *et al.*, 2020). Burton *et al.*, (2011)menguatkan penelitian sebelumnya bahwa CTPS lebih efektif dalam mematikan kuman dibandingkan dengan hanya mencuci tangan pakai air tanpa sabun.

Sebanyak 38,orang (35,3%) responden sering mencuci tangan dengan menggunakan 6 langkah. Dari data tersebut dapat disampaikan bahwa sebagian kecil saja yang masih mencuci tangan menggunakan 6 langkah dan sebagian besar mahasiswa masih tidak menerapkan 6 tahapan langkah mencuci tangan. Mencuci tangan menggunakan 6 tahapan ini sangat penting dan sebaiknya dilakukan.Ibrahim, I, Canini L, Andreoletti L, Ferrari P, D'Angelo R, Blanchon T, Lemaitre M, (2020) mengungkapkan bahwa mencuci tangan pakai sabun sebagai perilaku sepele yang memberikan sumbangan besar dalam mencegah penularan covid-19. Perilaku sepele ini tetap menjadi sebuah perilaku yang sulit untuk dilakukan jika tidak dipaksa dan dibiasakan sejak kecil. Dibutuhkan penanaman kebiasaan sejak kecil agar terwujud kebiasaan di masa dewasanya. Penelitian Suprpto, R.,dkk (2020) menemukan bahwa pembiasaan mencuci tangan dengan menggunakan 6 langkah (sesuai dengan anjuran WHO) akan dapat berhasil dengan bantuan ceramah, menggunakan pembelajaran audiovisual serta melakukan praktek langsung dengan

menggunakan air mengalir. Dan untuk menumbuhkan pembiasaan mencuci tangan dengan 6 langkah ini dibutuhkan motivasi yang kuat (Habit *et al.*, 2020). Novitaria, DR, dkk. (2018) ditemukan adanya hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan cuci tangan. Adanya keterbatasan dalam ketersediaan air mengalir dan sabun dalam aktivitas di luar rumah, menyebabkan meningkatnya penggunaan handsanitizer untuk membantu membersihkan tangan. Sebagian besar mahasiswa tidak membawa hand sanitizer. Hal ini dikarenakan mahalnya biaya produksi dari hand sanitizer. Sesuai dengan Asfar and Yasser, 2018) yang mengungkapkan mahalnya harga hand sanitizer yang sangat tinggi saat ini serta kelangkaan akan bahan baku utama dan dibutuhkan sebuah inovasi yakni mengkombinasikan bahan alam dan bahan kimia.

Sebagian besar responden jarang menggunakan masker di masa pandemi covid-19. Perilaku responden ini menunjukkan salah satu perilaku yang buruk. Masker sebagai salah satu alat yang digunakan sebagai pengaman pribadi, berfungsi mencegah penularan langsung virus covid-19, yang ditularkan melalui percikan ludah penderita. Menurut (Coronavirus *et al.*, 2020) (Chan *et al.*, 2020) (Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, 2020) (Huang *et al.*, 2020) (Burke *et al.*, 2020) menyampaikan bahwa percikan (droplet) penderita dan juga kontak secara langsung dengan jarak kurang dari 1 meter sebagai jalan penyebaran virus COVID-19. Pada saat penderita mengalami gangguan nafas yakni batuk, ataupun bersin maka akan terjadi percikan penderita ke orang normal sehingga agen akan terinfeksi melalui titik-titik seperti mulut, hidung, atau konjungtiva (mata). Penggunaan masker sebagai bagian upaya komprehensif dalam mencegah dan mengendalikan serta membatasi penyebaran

penyakit-penyakit dari virus saluran pernapasan tertentu, termasuk COVID-19.

Masker digunakan untuk melindungi orang yang sehat (sebagai pelindung diri sendiri saat kontak dengan orang terinfeksi) atau sebagai pencegah untuk dapat mengendalikan sumber agar tidak menularkan lebih lanjut (orang yang terinfeksi). Namun demikian, penggunaan masker harus diiringi dengan perilaku pencegahan yang lain, agar efektif dalam mencegah penularan virus covid-19. (Coronavirus *et al.*, 2020) (Chan *et al.*, 2020) (Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, 2020) (Huang *et al.*, 2020) (Burke *et al.*, 2020) However, the use of masks must be accompanied by other preventative behaviors, to be effective in preventing transmission of the covid-19 virus. Upaya pencegahan yang lain adalah kepatuhan dalam menjaga kebersihan tangan melalui cuci tangan menggunakan sabun, penjagaan jarak fisik, serta langkah-langkah pencegahan, pengendalian infeksi (PPI) lainnya sangat penting dalam mencegah penularan COVID-19 dari orang ke orang (World Health Organization (WHO), 2020a).

Penelitian sebelumnya yakni mengenai penyakit influenza, influenza-like illness, serta coronavirus manusia (selain COVID-19) membuktikan bahwa penggunaan masker medis mencegah penyebaran droplet infeksi dari orang terinfeksi dan simptomatik (pengendalian sumber) kepada orang lain serta kontaminasi lingkungan akibat droplet-droplet ini (Ibrahim, I., Canini L, Andreoletti L, Ferrari P, D'Angelo R, Blanchon T, Lemaitre M, 2020); (Macintyre *et al.*, 2016). Berbagai upaya preventif agar terhindar dari penularan covid-19 juga dianjurkan oleh pemerintah yakni seperti segera ganti baju setelah bepergian dari luar, tidak melakukan jabattangan dengan teman, melakukan aktivitas fisik yang kontinu agar daya

tahan tubuh meningkat dan juga melakukan isolasi diri.

Hasil temuan peneliti bahwa sebagian besar responden sudah ganti baju setelah bepergian. Walaupun secara ilmiah, untuk penelitian terkait menempelnya mikroorganisme atau virus covid-19 belum ada namun upaya preventif ini lebih baik untuk dilakukan. Menurut Kepala Pusat Penelitian Poltekkes Jakarta I, diinformasikan bahwa pakaian bukan sebagai media penularan virus covid, namun droplet yang jatuh pada saat ada kontak dengan penderita dimungkinkan bisa menempel dimana saja terutama pakaian (Kemenkes, 2020)

Sebagian besar responden jarang melakukan aktivitas fisik(olahraga) di masa covid-19. Data ini menunjukkan bahwa responden relative kurang dalam menggerakkan tubuh yang mengeluarkan keringat tubuh. Aktivitas fisik sebenarnya memberikan banyak manfaat bagi mahasiswa, yakni meningkatkan kesehatan, kebugaran dan juga memperpanjang usia serta lainnya. Namun demikian tidak semua mahasiswa menjalankan aktivitas fisik sesuai dengan yang seharusnya. Hasil temuan ini sesuai dengan Penelitian(Farradika *et al.*, 2019) yang menemukan sebanyak 47,8% mahasiswa mempunyai aktivitas fisik yang rendah. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Egi, Prastiwi and Putri, 2017) yang menemukan bahwa sebanyak 70% remaja di SMK Kertha Wisata Tlogomas Lowokwaru Malang mempunyai aktivitas fisik yang baik.. menyampaikan bahwa aktivitas fisik merupakan suatu gerakan otot tubuh beserta system penunjangnya, yang dilakukan dengan mengeluarkan energy. Energi yang keluar dapat tampak dari pengeluaran keringat. Aktivitas fisik yang kurang akan menyebabkan munculnya penyakit kronis, dan diperkirakan sebagai salah satu penyebab tertinggi keempat pada kematian global

kematian. Literatur lain mengungkapkan bahwa jenis latihan fisik yang dimaksud ada 2 jenis yakni aerobik exercise (seperti lari, sepeda, dan jalan cepat) dan jenis latihan anaerobik (stretching, yoga dan juga yoga)(Of *et al.*, no date). (Guilbert, 2003);(Miller D, Taler V, Davidson PSR, 2012)menyatakan bahwa melakukan aktivitas fisik mempunyai banyak manfaat yakni diantaranya menurunkan risiko stroke dan penyakit jantung coroner, diabetes dan hipertensi, kanker payudara dan kolon , dan juga depresi(Guilbert, 2003);(Miller D, Taler V, Davidson PSR, 2012).Dari narasi di atas, membuktikan bahwa melakukan aktivitas fisik ini perlu dilakukan untuk hidup sehat.

Perilaku sebagian besar responden lebih sering berjabat tangan dengan teman. Perilaku berjabat tangan sebenarnya merupakan perilaku yang baik karena menunjukkan keakraban antar seseorang. Namun demikian dengan muncul dan merebaknya virus covid-19, perilaku ini dianggap tidak baik karena memudahkan penularan virus melalui sentuhan tangan. Penelitian ilmiah tentang bahaya perilaku jabat tangan belum dilakukan, namun demikian ada anjuran untuk lebih baik dihindari. Dalam sebuah majalah menunjukkan sebuah Eksperimen yang dilakukan oleh Dr. Mark Slansky seorang professor pediatric di Sekolah Kedokteran David Geffen, UCLA yang melakukan penelitian sebelum merebaknya virus covid-19, menemukan bahwa terjadi penurunan jumlah orang yang terinfeksi virus dan bakteri(Health, Maret 2020)

Sebagian besar responden melakukan isolasi diri. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa sudah melakukan anjuran pemerintah dalam membatasi pergaulan selama masa covid-19. Menurut Kominfo (2020) yang disebut isolasi diri merupakan suatu tindakan dengan tinggal dan juga melakukan aktivitas di rumah

selama masa 14 hari, menghubungi petugas kesehatan melalui via telephone dalam upaya menghindari kontak langsung dengan pihak lain, melakukan pemisahan diri (dengan menggunakan ruangan sendiri dan juga menghindari dalam menggunakan barang secara bersama-sama). Selalu memperhatikan sampah yang dibuang secara terpisah dengan sampah yang lain, dengan kondisi tertutup, serta jika melakukan pesan tanpa pertemuan (tidak bertemu langsung dengan pengantar barang/makanan) .

Berdasarkan asupan yang dianjurkan pemerintah dalam upaya meningkatkan kesehatan tubuh, didapatkan hasil bahwa hampir separuh tidak selalu mengkonsumsi makanan bergizi, jarang mengkonsumsi buah, kurang mengkonsumsi air putih, dan sebagian kecil tidak mengkonsumsi vitamin. Data ini menunjukkan bahwa pemenuhan gizi mahasiswa kurang baik. Pemenuhan gizi yang kurang baik dalam jangka waktu yang lama akan berpengaruh terhadap status imun mahasiswa. Di masa pandemic covid-19 ini, mahasiswa seharusnya mengkonsumsi makanan yang bergizi dan benar-benar sadar dengan mengikuti anjuran pemerintah termasuk dalam hal pemenuhan asupan gizi. Pola makan yang tidak baik juga berpengaruh terhadap imun.

Menurut Krenitsky J (2006) bahwa pola makan yang tidak baik akan menyebabkan seseorang mengalami defisiensi zat gizi yakni seperti vitamin, vitamin A, protein yang sebenarnya zat gizi ini sangat penting dan berperan dalam fungsi imunitas. Zat ini dikenal dengan imunonutrisi. Hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa imunonutrisi berpengaruh dalam imunologik dan penurunan inflamasi. Selain dengan pola makan yang baik berdampak pada defisiensi zat gizi, juga akan memberikan dampak penyakit sebagai contoh gastritis.

Gastritis ini seringkali dialami oleh mahasiswa. Penelitian Sari, Putri and Agustin, (2010) membuktikan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan timbulnya gastritis. Mengubah perilaku mahasiswa untuk lebih peduli terhadap kesehatan dirinya khususnya dalam bidang asupan makan, tidak mudah. Dibutuhkan secara kontinyu pemberian pendidikan kesehatan oleh seseorang yang dianggap "penting" oleh mahasiswa. Pendidikan kesehatan disini dalam upaya meningkatkan pengetahuan mahasiswa agar mempunyai sikap yang positif, dan berdampak pada perubahan perilaku. Sesuai dengan penelitian (Sari, Putri and Agustin, 2017) bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan skor pengetahuan tentang gizi. (Sari, Putri and Agustin, 2010).

Kurangnya konsumsi air putih pada remaja dari hasil penelitian ini sesuai dengan hasil temuan (Bakri, 2019) yang menemukan bahwa sebanyak 70,3% remaja mengalami ketidakcukupan dalam konsumsi air putih. Air putih merupakan salah satu unsur yang dibutuhkan tubuh untuk hidup sehat. Air berfungsi sebagai zat fasilitor, pelumas, pengangkut, katalisator, serta pengatur suhu tubuh. Tubuh mengandung 80% air, hal ini menjadi alasan kurangnya cairan pada tubuh akan menyebabkan terjadinya kematian pada seseorang. Secara fakta bahwa tingkat kesadaran seseorang untuk mengkonsumsi air putih sesuai anjuran, masih belum sesuai harapan. Peningkatan aktivitas fisik di saat remaja menyebabkan tubuh juga membutuhkan asupan air yang lebih banyak. (Bakri, 2019). Adanya rekomendasi dari Institute of Medicine bahwa untuk laki-laki pemenuhan air sebanyak 3 liter (13 gelas), sedangkan untuk perempuan 2,2 liter (9 gelas) dari total minuman dalam sehari, dalam upaya mengindarkan dehidrasi serta dijauhkannya dari gangguan ginjal (Hastuti YD, Nasution E, 2015). Berbagai dampak penyakit akan dialami oleh mahasiswa jika kekurangan

cairan, yakni rematik, sakit pinggang, rematik, nyeri tulang leher, tekanan darah tinggi, tukak saluran pencernaan, kolesterol tinggi, obesitas, stroke, kencing manis, batu ginjal, dan juga sembelit (Metta, 2011). Jika dikaitkan dengan wabah covid-19 ini, setiap orang diupayakan agar dapat tetap menjaga dan mempertahankan kesehatan agar tidak mudah mengalami penularan virus covid-19, yang cenderung menyerang pada kelompok beresiko dan mempunyai daya tahan tubuh yang lemah.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar mahasiswa mempunyai perilaku pencegahan covid-19 dengan kategori yang sangat buruk.

SARAN

Direkomendasikan untuk peneliti selanjutnya memberikan pendidikan kesehatan pada mahasiswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan pencegahan covid-19. Hal ini sangat penting untuk dilakukan mengingat covid-19 ini menyebar dengan sangat cepat dan sudah menjadi wabah di dunia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Diucapkan terimakasih kepada Rektor Universitas Tribhuwana Tungadewi yang telah memberikan support yang besar dalam publikasi artikel jurnal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfi Nur Hasanah, Joko Wiyono, R. M. P. (2018) 'PENINGKATAN KEMAMPUAN CUCI TANGAN DENGAN BENAR MELALUI GERAK DAN LAGU CUCI TANGAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (4-6 TAHUN) DI TK AL-ISTIQOMAH KELURAHAN TLOGOMAS KECAMATAN LOWOKWARU KOTA MALANG', *Nursing News* : *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(2). Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/938>.
- Asfar, A. M. I. A. and Yasser, M. (2018) 'Analisis Kualitatif Fitikomia Kandungan Flavonoid Ekstrak Kayu Sepang (*Caesalpinia Sappan* L.) Dari Ekstraksi Metode Ultrasonic Assisted Solvent Extraction', *Jurnal Chemica*, 19(2), pp. 15–25. doi: 10.13140/RG.2.2.34913.66400.
- Bakri, S. (2019) 'Status gizi, pengetahuan dan kecukupan konsumsi air pada siswa SMA Negeri 12 Kota Banda Aceh', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), p. 22. doi: 10.30867/action.v4i1.145.
- Burke, R. M. *et al.* (2020) 'Active Monitoring of Persons Exposed to Patients with Confirmed COVID-19 - United States, January-February 2020', *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 69(9), pp. 245–246. doi: 10.15585/mmwr.mm6909e1.
- Burton, M. *et al.* (2011) 'The effect of handwashing with water or soap on bacterial contamination of hands', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(1), pp. 97–104. doi: 10.3390/ijerph8010097.
- Cai, H. (2020) 'Sex difference and smoking predisposition in patients with COVID-19', *The Lancet Respiratory Medicine*. Elsevier Ltd, 8(4), p. e20. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30117-X.
- Chan, J. F. W. *et al.* (2020) 'A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 395(10223), pp. 514–523. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.
- Coronavirus, S. *et al.* (2020) 'Community

- Transmission of Severe Acute Respiratory', 26(6).
- Egi, E., Prastiwi, S. and Putri, R. M. (2017) 'Hubungan Gangguan Tidur Dengan Tingkat Keseharian Jasmani Remaja Putri Di Smk Kertha Wisata Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang', *Nursing News : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 2(1), pp. 292–303. Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/171/205>.
- Fang, L., Karakiulakis, G. and Roth, M. (2020) 'Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection?', *The Lancet Respiratory Medicine*. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30116-8.
- Farradika, Y. *et al.* (2019) 'Perilaku Aktivitas Fisik dan Determinannya pada Mahasiswa Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka The Behavior of Physical Activity and Determinants of Student at Faculty Health Science , University of Muhammadiyah', *Arkesmas*, 4(1), pp. 134–142.
- Guilbert, J. J. (2003) 'The world health report 2002 - Reducing risks, promoting healthy life [2]', *Education for Health*, 16(2), p. 230. doi: 10.1080/1357628031000116808.
- Habit, G. *et al.* (2020) 'Pembiasaan Cuci Tangan yang Baik dan Benar pada Siswa Taman Kanak-Kanak (TK) di Semarang', 2(2), pp. 139–145.
- Han, Y. and Yang, H. (2020) 'The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): A Chinese perspective', *Journal of Medical Virology*. doi: 10.1002/jmv.25749.
- Hastuti YD, Nasution E, A. E. (2015) 'Perilaku Konsumsi Air Minum pada Siswa/Siswi SMA Negeri 3 Medan tahun 2014', *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*, 1(3).
- Health (no date) 'hindari-jabat-tangan-untuk-cegah-penyebaran-virus-corona'.
- Huang, C. *et al.* (2020) 'Clinical feature of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan , China', pp. 497–506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- Ibrahim, I., Canini L, Andreoletti L, Ferrari P, D'Angelo R, Blanchon T, Lemaitre M, *et al.* (2020) 'Surgical mask to prevent influenza transmission in households: a cluster randomized trial', *PLoS One*, 5(11), p. e13998. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0013998>.
- Kemendes (2020) 'Apakah pakaian Bisa Jadi Penularan Corona? .' Available at: <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/read-gk-lrd-apakah-pakaian-bisa-jadi-media-penularan-corona--cek-kata-dokter>.
- Kemendes RI (2020) 'Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19)', *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Infeksi Emerging : Media Informasi Terkini Penyakit Infeksi Emerging, Kemendes RI*. doi: 10.1155/2010/706872.
- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, *et al.* (2020) 'Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumoni', *Engl J Med*, 38(13), pp. 1199–207.
- Luby, S. P. *et al.* (2009) 'Difficulties in Maintaining Improved Handwashing Behavior , Karachi , Pakistan', 81(1), pp. 140–145.
- Macintyre, C. R. *et al.* (2016) 'Cluster

- randomised controlled trial to examine medical mask use as source control for people with respiratory illness'. doi: 10.1136/bmjopen-2016-012330.
- Metta (2011) *Sehat Dengan Air Putih Cara Sehat Alami*. Surabaya: Stomata.
- Miller D, Taler V, Davidson PSR, M. C. (2012) 'Review: measuring the impact of exercise on cognitive aging: methodological issues.', *Neurobiol of aging*, 33(622). Available at: <http://www.elsevier.com/locate/neurobiol>.
- Of, I. *et al.* (no date) 'a GUIDE FOR APPROACHES TO INCREASING'.
- Organization, W. H. (2020) *Situation Report – 42 [Internet]*.
- Riedel S, Morse S, Mietzner T, Miller S, Jawetz, Melnick, & and Adelberg's (2019) *Medical Microbiology. 28th ed., Hill Education/Medical*. doi: 10.20961/jiptek.v7i2.12722.
- Sari, R., Putri, M. and Agustin, H. (2010) 'Hubungan pola makan dengan timbulnya gastritis pada pasien di universitas muhammadiyah malang', pp. 156–164.
- WHO. (2020) *Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance, January 2020, Who*. Geneva. Available at: [url: https://tinyurl.com/r7w9key](https://tinyurl.com/r7w9key) [accessed 2020-05-29].
- World Health Organization (2020a) *Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, Who*.
- World Health Organization (2020b) 'Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 40', *WHO Bulletin*. doi: 10.1001/jama.2020.2633.
- World Health Organization (WHO) (2020a) 'Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID -19 https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2'. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2.
- World Health Organization (WHO) (2020b) 'Novel Coronavirus (2019-nCoV)', *WHO Bulletin*.
- World Health Organization (WHO) (2020c) 'Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)', *Who*.

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG COVID-19 DAN PERILAKU MASYARAKAT DI MASA PANDEMI COVID-19

Ni Putu Emy Darma Yanti^{1*}, I Made Arie Dharma Putra Nugraha², Gede Adi Wisnawa¹, Ni Putu Dian Agustina², Ni Putu Arsita Diantari²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jalan PB. Sudirman, Denpasar, Bali, Indonesia 80234

²Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Udayana, Jalan Raya Kampus UNUD, Jimbaran, Bali, Indonesia 803611

*emydarmayanti@unud.ac.id

ABSTRAK

Coronavirus 2019 atau COVID-19 merupakan pandemi yang telah mengakibatkan tingginya angka mortalitas di berbagai belahan dunia. Pengetahuan mengenai pandemi COVID-19 yang baik dan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya mencegah penularan COVID-19 penting untuk diterapkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif survei pada 150 masyarakat di Desa Sumerta Kelod, Denpasar, Bali melalui purposive sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan data dianalisis secara univariat dengan menyajikan distribusi frekuensi variabel. Hasil analisis mendapatkan pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 ada pada kategori baik yaitu 70%. Distribusi perilaku masyarakat menunjukkan masyarakat telah mematuhi protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19. Kategori kasus masyarakat sebagian besar ada pada kategori kasus risiko rendah (85.33%).

Kata kunci: coronavirus disease 19; pandemi; pengetahuan masyarakat; perilaku masyarakat

PUBLIC KNOWLEDGE ABOUT COVID-19 AND PUBLIC BEHAVIOR DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Coronavirus 2019 or COVID-19 is a pandemic that has resulted in mortality and mortality rates in various parts of the world. Good knowledge of the COVID-19 pandemic and having a clean and healthy behavior as an effort to prevent transmission of COVID-19 is important to apply. The aim of the research is to find a picture of the community about the COVID-19 pandemic and people's behavior during the COVID-19 pandemic. This type of research is quantitative with a descriptive survey design on 150 communities in Sumerta Kelod Village, Denpasar, Bali through purposive sampling. Research using a questionnaire as a data tool and the data were analyzed univariately by presenting the variable frequency distribution. The results of the analysis obtained public knowledge about the COVID-19 pandemic in the good category, namely 70%. The distribution of community behavior shows that the community has complied with health protocols during the COVID-19 pandemic. Most of the community case categories are in the low-risk case category (85.33%).

Keywords: coronavirus disease 19; pandemic; public knowledge; public behavior

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease-2019*) yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum dan telah menarik perhatian dunia. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO (*World Health Organization*) telah menetapkan pandemi COVID-19 sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional (Güner, Hasanoglu, &

Aktaş, 2020). Berdasarkan data Gugus Tugas COVID-19 Republik Indonesia, per tanggal 12 Agustus 2020, jumlah pasien total positif COVID-19 di dunia mencapai 20.388.408 orang, yang diakumulasikan dari pasien positif dirawat, pasien positif sembuh, serta pasien positif meninggal. Di Indonesia, total pasien positif COVID-19 sebesar 130.718 orang, dengan pasien sembuh sebesar 85.798 orang dan pasien meninggal sebesar 5.908 orang. Provinsi Bali telah menempati posisi kedelapan di Indonesia dalam jumlah pasien

positif COVID-19, yaitu sebesar 3.892 orang, sedangkan Kota Denpasar menduduki posisi teratas di Provinsi Bali dalam jumlah pasien positif COVID-19, yaitu sebesar 1.435 orang. Secara spesifik, di Desa Sumerta Kelod, jumlah pasien positif COVID-19 cukup tinggi bila dibandingkan berbagai desa di Kota Denpasar, yaitu sebesar 14 orang (Gugus Tugas COVID-19, 2020). Berdasarkan data tersebut, maka semua pihak terkait, baik pemerintah ataupun masyarakat, semakin terdesak untuk segera mengambil tindakan dalam melakukan deteksi dini infeksi serta mencegah penyebaran COVID-19 terjadi guna menurunkan jumlah kasus COVID-19.

Peningkatan kasus COVID-19 yang terjadi di masyarakat didukung oleh proses penyebaran virus yang cepat, baik dari hewan ke manusia ataupun antara manusia. Penularan virus SARS-CoV-2 dari hewan ke manusia utamanya disebabkan oleh konsumsi hewan yang terinfeksi virus tersebut sebagai sumber makanan manusia, utamanya hewan keleawar. Proses penularan COVID-19 kepada manusia harus diperantarai oleh reservoir kunci yaitu *alphacoronavirus* dan *betacoronavirus* yang memiliki kemampuan menginfeksi manusia. Kontak yang erat dengan pasien terinfeksi COVID-19 akan mempermudah proses penularan COVID-19 antara manusia. Proses penularan COVID-19 disebabkan oleh pengeluaran droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke udara oleh pasien terinfeksi pada saat batuk ataupun bersin. Droplet di udara selanjutnya dapat terhirup oleh manusia lain di dekatnya yang tidak terinfeksi COVID-19 melalui hidung ataupun mulut. Droplet selanjutnya masuk menembus paru-paru dan proses infeksi pada manusia yang sehat berlanjut (Shereen, Khan, Kazmi, Bashir, & Siddique, 2020; Wei et al., 2020). Secara klinis, representasi adanya infeksi virus SARS-CoV-2 pada manusia dimulai dari adanya asimtomatik hingga pneumonia sangat berat, dengan sindrom akut pada gangguan pernapasan, syok septik dan kegagalan multiorgan, yang berujung pada kematian (Guan et al., 2020). Hal ini akan meningkatkan ancaman dalam masa pandemi COVID-19 sehingga jumlah kasus COVID-19 di masyarakat dapat terus meningkat.

Guna melawan adanya peningkatan kasus COVID-19, maka berbagai tindakan preventif mutlak harus dilaksanakan, baik oleh pemerintah ataupun masyarakat. Upaya preventif sejauh ini merupakan praktik terbaik untuk mengurangi dampak pandemi COVID-19, mengingat belum adanya pengobatan yang dinilai efektif dalam melawan virus SARS-CoV-2. Saat ini, tidak adanya vaksin untuk SARS-CoV-2 yang tersedia dan telah memenuhi berbagai fase uji klinis, sehingga upaya preventif terbaik yang dilakukan adalah dengan menghindari paparan virus dengan didasarkan pada PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Untuk mencapai tujuan ini, langkah-langkah utama yang hendak dilaksanakan masyarakat seperti penggunaan masker; menutup mulut dan hidung saat bersin ataupun batuk; mencuci tangan secara teratur dengan sabun atau desinfeksi dengan pembersih tangan yang mengandung setidaknya 60% alkohol; menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi; menjaga jarak dari orang-orang; dan menahan diri dari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak dicuci (Di Gennaro et al., 2020). Pengetahuan dan tindakan yang nyata dari pemerintah dan masyarakat terkait PHBS akan senantiasa mampu menurunkan jumlah kasus COVID-19, sehingga masa pandemi COVID-19 dapat berakhir dengan cepat. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19, khususnya pada masyarakat Desa Sumerta Kelod, sehingga dapat dijadikan dasar dalam menyusun berbagai program oleh pemerintah di Desa Sumerta Kelod sehingga terbebas dari pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik. Peserta penelitian adalah 150 masyarakat di Desa Sumerta Kelod, Denpasar, Bali yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini antara lain, yaitu masyarakat yang tinggal di wilayah Desa Sumerta Kelod, masyarakat yang bisa membaca, masyarakat yang bisa mengakses *google form*, dan masyarakat

yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan responden.

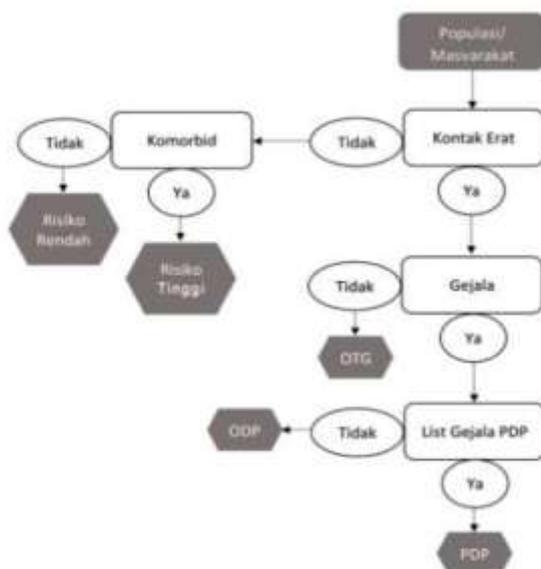
Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat mengenai pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19. Alat ukur yang digunakan untuk menilai kedua variabel tersebut adalah kuesioner *online*. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Benar diberikan skor 1 dan salah skor 0. Kuesioner perilaku yang digunakan terdiri dari tujuh item pernyataan dengan pilihan jawaban menggunakan skala Likert. Skor kuesioner perilaku untuk pernyataan positif adalah: Sangat Setuju skor 4, Setuju skor 3, Tidak Setuju skor 2, Sangat Tidak Setuju skor 1, sedangkan untuk pernyataan negatif skor sebaliknya. Kuesioner telah diuji validitasnya dengan nilai r hitung $0,187-1 > r$ tabel $0,1409$ dan reliabilitasnya dengan *Alpha Cronbach* $0,770$. Berdasarkan algoritma riwayat dan perilaku masyarakat dikategorikan menjadi distribusi kasus masyarakat di masa pandemi Covid-19 yang

terdiri dari kategori Risiko Rendah, OTG, ODP, PDP (Gambar 1).

Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19. Penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi karena menggunakan skala kategorik. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor 1754/N14.2.2.V11.1 4ILT 12020.

HASIL

Hasil penelitian ini berkaitan dengan distribusi frekuensi karakteristik peserta penelitian, riwayat peserta penelitian, distribusi pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19, distribusi perilaku masyarakat tentang pandemi COVID-19, distribusi kategori pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 dan kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19 ditampilkan pada Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3, Tabel 4, Tabel 5, dan tabel 6 secara berturut-turut.



Gambar 1. Algoritma penentuan kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19

Tabel 1.
 Distribusi karakteristik peserta penelitian (n=150)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	83	55.33
Perempuan	67	44.67
Tingkat Pendidikan		
Sarjana	79	52.67
SMA	58	38.66
SMP	11	7.33
SD	1	0.67
Tidak Sekolah	1	0.67
Usia		
< 17 tahun	6	4
17-25 tahun	51	34
26-35 tahun	27	18
36-45 tahun	24	16
46-55 tahun	24	16
> 55 tahun	18	12
Pekerjaan		
Ibu RT	8	5.33
Pegawai Swasta/ Pensiunan Swasta	46	30.67
ASN/ Pensiunan ASN	19	12.67
TNI/Polri/Purnawirawan	2	1.33
Pelajar	33	22
Wirausaha	31	20.67
Tidak Bekerja	3	2
Lainnya	8	5.33

Tabel 2.
 Riwayat peserta penelitian (n=150)

Riwayat	Ya		Tidak	
	f	%	f	%
Kontak langsung dengan orang Positif COVID-19 dalam 2 minggu terakhir	3	2	147	98
Berada dalam satu ruangan/lingkungan yang sama dengan orang positif COVID-19 dengan jarak 1-2m & waktu > 15 menit	6	4	144	96
Pernah dinyatakan dokter memiliki salah satu penyakit berikut: diabetes, hipertensi, jantung, stroke, TBC, kanker, atau penyakit menahun lainnya	10	6.67	140	93.33
Sedang demam (suhu 38°C) saat penelitian dilaksanakan atau pernah demam dalam 2 minggu terakhir	3	2	147	98
Pernah mengalami salah satu gejala pernafasan seperti batuk/pilek/sakit menelan/sulit bernafas dalam minggu terakhir	10	6.67	140	93.33

Tabel 3.
 Distribusi pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 (n=150)

Pertanyaan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
	f	%	F	%
COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa	126	84	24	16
Virus korona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia	116	77.33	34	22.67
Virus korona tidak akan menular pada saat berbicara	128	85.33	22	14.67
Orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala	101	67.33	49	32.67
Orang yang sehat tidak perlu memakai masker saat keluar rumah	142	94.55	8	5.45
Gejala COVID-19 pada usia lanjut umumnya lebih berat dari pada pada usia muda	136	90.67	14	9.33
Risiko kematian pasien COVID-19 lebih tinggi pada penderita penyakit kronis	130	86.67	20	13.33
Anak-anak tidak termasuk kelompok yang berisiko karena jarang terinfeksi Covid-19	131	87.33	19	12.67
New normal artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah korona	107	71.33	43	28.67
Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala	110	73.33	40	26.67

Tabel 4.
 Distribusi perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 (n=150)

Pernyataan	Selalu		Hampir Selalu		Jarang		Tidak Pernah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan <i>hand sanitizer</i> setelah memegang benda-benda di tempat umum	126	84	20	13.33	4	2.67	0	0
Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian	113	75.33	30	20	7	4.67	0	0
Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)	137	91.33	8	5.33	4	2.67	1	0.67
Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah	107	71.33	27	18	13	8.67	3	2
Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut	79	52.67	39	26	19	12.67	13	8.67
Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang	5	3.33	12	8	67	44.67	66	44
Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)	5	3.33	15	10	60	40	70	46.67

Tabel 5.
 Distribusi kategori pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19 (n=150)

Pengetahuan	f	%
Baik	105	70
Kurang	45	30

Tabel 6.
 Distribusi kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19 (n=150)

Kasus	f	%
Risiko Rendah	128	85.33
Risiko Tinggi	17	11.33
ODP	4	2.67
PDP	1	0.67

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (55.33%) berpendidikan Sarjana (52.67%), berusia antara 17-25 tahun (34%), dan memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta atau pensiunan swasta (30.67%). Tabel 2 menunjukkan mayoritas masyarakat (>90%) tidak memiliki riwayat perilaku berisiko dalam masa pandemi COVID-19 ataupun menunjukkan gejala penyakit yang mengindikasikan COVID-19. Tabel 3 menunjukkan sebagian besar masyarakat menjawab benar pada setiap item pertanyaan yang diberikan mengenai pandemi COVID-19. Tabel 4 menunjukkan mayoritas peserta menjawab "Selalu" pada setiap poin pernyataan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 yang positif (poin 1 – 5) dan sebagian besar menjawab "Tidak pernah" pada poin pernyataan perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19 yang negatif (poin 6 dan 7). Hal tersebut menggambarkan tingginya tingkat kepatuhan masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan yang dianjurkan dalam masa pandemic COVID-19. Tabel 5 menunjukkan mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan tentang pandemi COVID-19 yang baik (70%). Tabel 6 menunjukkan mayoritas masyarakat berada pada kategori kasus risiko rendah terhadap penularan COVID-19 yaitu sebanyak 85.33%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil riwayat peserta penelitian beserta kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19, menunjukkan bahwa masyarakat Desa Sumerta Kelod tergolong

masyarakat yang memiliki risiko rendah untuk terpapar infeksi virus SARS-CoV-2 sebagai penyebab kasus COVID-19. Hal tersebut didasarkan atas beberapa faktor, meliputi kontak langsung ataupun berada dalam satu ruangan/lingkungan dengan orang positif COVID-19, ada tidaknya riwayat penyakit menahun, riwayat kondisi demam (suhu 38°C), serta ada tidaknya gejala gangguan pernafasan. Pertama, kontak langsung ataupun berada dalam satu ruangan/lingkungan dengan orang positif COVID-19. Dalam proses kontak langsung, maka orang sehat secara tidak sengaja menyentuh orang terinfeksi virus SARS-CoV-2, ataupun orang tersebut menyentuh permukaan dan peralatan yang disentuh orang terinfeksi virus SARS-CoV-2. Secara umum, permukaan dan peralatan tersebut telah terkontaminasi oleh droplet berukuran besar yang berisi virus SARS-CoV-2 dari pasien COVID-19, dimana virus tersebut dapat tetap stabil dalam jangka waktu tertentu (van Doremalen et al., 2020). Peristiwa-peristiwa tersebut dapat mendukung masuknya virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh orang yang sehat dan proses infeksi akan berlanjut.

Di sisi lain, dalam konteks ini, peluang besar penularan virus SARS-CoV-2 didapat pula melalui jalur udara, dimana virus telah berada dalam partikel dan menyebar di udara. Proses ini dimungkinkan karena sesegera mungkin setelah pasien positif COVID-19 mengeluarkan droplet pada saat bersin atau batuk, maka kandungan cairan dalam droplet akan menguap dan membentuk partikel

berukuran kecil sehingga pengangkutannya oleh aliran udara lebih mudah dan membebaskannya dari adanya gaya gravitasi. Partikel berukuran kecil inilah sangat mudah menyebar, seperti dalam satu ruangan, ataupun dalam radius puluhan meter dari orang positif COVID-19 sedang bersin ataupun batuk (Morawska & Cao, 2020). Maka dari itu, perlunya tindakan pencegahan berupa memaksimalkan penggunaan ventilasi, menghindari adanya potensi resirkulasi udara, serta meminimalkan jumlah orang dalam suatu ruangan tertentu yang saling berbagi lingkungan yang sama. Perlu diketahui bahwa, potensi penumpukan partikel yang diduga mengandung virus SARS-CoV-2 sangat tinggi pada fasilitas umum yang memiliki kepadatan orang relatif besar. Di samping itu, di ruangan tersebut dinilai memiliki stabilitas virus SARS-CoV-2 yang tinggi, sehingga proses penularan virus kepada orang yang sehat dapat terjadi dengan sangat mudah (Qian & Zheng, 2018).

Kedua, ada tidaknya riwayat penyakit menahun. Berbagai penelitian terhadap orang positif COVID-19 telah memberikan hasil bahwa orang yang sedang mengidap penyakit menahun tidak hanya memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi virus SARS-CoV-2, tetapi juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk meninggal setelah terinfeksi (Verity et al., 2020). Pada penderita diabetes, kadar gula darah yang tinggi dapat merusak sistem kekebalan tubuh seseorang. Semakin lemah sistem kekebalan tubuh, semakin rendah kemampuan melawan infeksi, seperti COVID-19; dengan demikian, virus dapat menyebabkan lebih banyak kerusakan pada tubuh (Haybar, Kazemnia, & Rahim, 2020). Secara spesifik, peningkatan risiko kematian pada penderita diabetes serta hipertensi diduga disebabkan pula oleh peningkatan ekspresi ACE2 (*Angiotensin-Converting Enzyme 2*). Peningkatan ekspresi ACE2 mampu memudahkan virus SARS-CoV-2 untuk berikatan dengan permukaan sel epitel dan masuk ke dalam sel inang (Ma & Holt, 2020).

Berikutnya pada pasien COVID-19 dengan adanya riwayat penyakit kardiovaskuler,

seperti penyakit jantung dan stroke, memiliki kerentanan yang tinggi untuk memberikan representasi klinis lebih buruk dibandingkan pasien tanpa riwayat penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data *Chinese Center for Disease Control and Prevention*, menunjukkan bahwa dari studi klinis terhadap 44.672 kasus yang terkonfirmasi COVID-19, nilai *Case Fatality Rate* (CFR) yang dihasilkan dalam studi kohort menghasilkan nilai 6%, 7%, dan 10,5% untuk pasien COVID-19 dengan riwayat hipertensi, diabetes dan kardiovaskuler (Wu & McGoogan, 2020). Tanda utama dari penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab peningkatan keparahan representasi klinis pada pasien COVID-19 adalah adanya cedera jantung akut (*acute cardiac injury*). Cedera jantung akut menjadi penanda prognostik negatif yang kuat pada pasien COVID-19. Pada pasien dengan cedera jantung akut, terjadi peningkatan troponin jantung beberapa kali lipat lebih tinggi sehingga memperparah kondisi pasien itu sendiri. Di samping itu, pada pasien COVID-19 pula mengalami miokarditis virus (*viral myocarditis*) memiliki risiko kematian tinggi, dimana virus SARS-CoV-2 dapat memberikan cedera miokard langsung pada jantung dengan ditandai penemuan asam ribonukleat virus yang tinggi (Bansal, 2020). Namun, perlu diketahui bahwa risiko kematian pada orang positif COVID-19 pula akan meningkat apabila orang tersebut telah berusia lebih dari 60 tahun atau telah berusia tua (Haybar et al., 2020).

Ketiga, riwayat kondisi demam dengan suhu 38°C, serta ada tidaknya gejala gangguan pernafasan. Adanya demam merupakan gejala yang umum ditemukan pada tahap awal pasien yang terinfeksi virus SARS-CoV-2, meskipun demam pula merupakan gejala umum pada berbagai kasus infeksi lainnya. Di samping itu, ada tidaknya gangguan pernapasan yang ditimbulkan pada pasien COVID-19 berupa batuk serta dispnea (sesak napas). Dalam satu studi klinis, menunjukkan bahwa manifestasi klinis utama pada pasien COVID-19 meliputi demam (90% ataupun lebih), batuk (sekitar 75%), dan dispnea (hingga 50%) (Jiang et al., 2020). Maka dari itu, dengan berbagai faktor risiko di atas,

masyarakat sehendaknya mewaspadai berbagai tanda gejala yang ditimbulkan ataupun menghindari adanya kontak langsung terhadap orang positif COVID-19 guna mencegah adanya penularan serta peningkatan kasus COVID-19 sendiri.

Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan masyarakat beserta distribusi kategori pengetahuan masyarakat tentang pandemi COVID-19, masyarakat Desa Sumerta Kelod dikategorikan memiliki pengetahuan yang baik terkait pandemi COVID-19 yang ditunjukkan dengan mayoritas jawaban benar pada item-item pertanyaan yang diberikan terkait pandemi COVID-19. Pengetahuan adalah salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan kasus COVID-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus SARS-CoV-2 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut (Law, Leung, & Xu, 2020). Dengan memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapinya (Purnamasari, Ika; Raharyani, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian klinis lainnya, dimana dari 1.102 responden di Indonesia, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait *social distancing* dalam rangka pencegahan penularan COVID-19 dengan prevalensi mencapai 99% (Yanti et al., 2020). Selain itu, penelitian lain di Provinsi DKI Jakarta juga memberikan hasil yang sejalan dengan penelitian ini yaitu 83% responden memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan COVID-19 (Utami, Mose, & Martini, 2020). Dari beberapa penelitian tersebut, maka dapat dilihat bahwa pengetahuan menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemecahan terhadap permasalahan khususnya terkait COVID-19.

Diantara item-item pertanyaan yang diberikan pada tabel 3, terdapat 5 item dengan frekuensi salah paling banyak saat dijawab oleh masyarakat Desa Sumerta Kelod, yaitu pada item 1, 2, 4, 9, dan 10. Pada item nomor 1

disebutkan bahwa COVID-19 adalah penyakit yang tidak berbahaya dan sama seperti flu biasa. Dari pertanyaan ini, 16% masyarakat menjawab salah. Dalam faktanya, penting untuk diketahui bahwa meskipun sebanyak 80% kasus COVID-19 bersifat ringan dan hanya memerlukan perawatan yang cukup untuk memulihkan keadaan orang yang terserang, namun penyebarannya yang cepat mengharuskan masyarakat untuk tetap waspada (Kemenkes RI, 2020). Virus SARS-CoV-2 sendiri sebagai penyebab kasus COVID-19 memiliki kemampuan berkembang biak dengan cepat dan mengkhawatirkan, sehingga virus ini mampu menghasilkan suatu kluster penyakit pada suatu kelompok dengan hanya berasal dari satu pasien positif COVID-19. Hal ini terbukti pada suatu investigasi epidemiologi pada 198 kasus awal COVID-19 mengungkapkan bahwa hanya 22% pasien yang terpapar langsung ke pasar, 32% berhubungan dengan kasus yang dicurigai, dan 51% tidak memiliki kontak dengan salah satu sumber dari penyebaran virus tersebut (Arshad Ali, Baloch, Ahmed, Arshad Ali, & Iqbal, 2020).

Pada item nomor 2 yang menyebutkan virus corona dapat bertahan hidup beberapa jam di luar tubuh manusia menunjukkan hasil 22,67% dari peserta penelitian menjawab salah. Informasi awal menunjukkan bahwa virus corona dapat bertahan hingga beberapa jam hingga hitungan hari. Karakteristik jenis permukaan suatu benda yang berbeda akan memberikan rentang waktu berbeda pada virus tetap aktif dan bertahan hidup menetap di permukaan benda tersebut. Permukaan benda yang relatif berpori rendah seperti plastik dan baja, merupakan permukaan benda yang paling buruk sebagai tempat menetapnya virus SARS-CoV-2 yang berasal dari droplet ataupun partikel kecil di udara (Fiorillo et al., 2020). Di samping itu, penelitian Kampf, Todt, Pfaender, & Steinmann (2020) menunjukkan bahwa virus SARS-CoV-2 dapat tetap hidup dan menetap di permukaan suatu benda selama 9 hari dengan kondisi suhu kamar. Namun, adanya penggunaan disinfektan sederhana dapat membunuh virus tersebut agar tidak menginfeksi orang lain (Kemenkes RI, 2020). Penggunaan beberapa

bahan kimia dengan konsentrasi tertentu, seperti etanol, 2-propanol, glutardialdehida, povidon iodine, natrium hipoklorit, dan hidrogen peroksida dinilai mampu secara efektif untuk melawan virus SARS-CoV-2 (Fiorillo et al., 2020).

Pada item nomor 4 menunjukkan hasil 32,67% dari peserta penelitian menjawab salah untuk pertanyaan orang yang bisa menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala serta pada item nomor 10 dengan pertanyaan isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala menunjukkan frekuensi salah 40 (26,67%). Dalam faktanya, orang dengan tanpa gejala yang saat ini diistilahkan dengan kontak erat memiliki kecenderungan mampu menularkan virus SARS-CoV-2 sebanding dengan orang dengan berbagai gejala yang ditunjukkan. Orang yang tampaknya tidak memiliki gejala tetap memiliki potensi adanya riwayat paparan dari orang positif COVID-19. Kelompok orang yang dikatakan dengan kontak erat ini sendiri secara umum memiliki masa inkubasi virus yang jauh lebih pendek, sehingga gejala yang ditimbulkan secara garis besar tidak akan terlihat, dan mayoritas kelompok ini merupakan orang-orang pada usia muda dibandingkan orang pada usia tua (Huang et al., 2020). Oleh karena itu, masyarakat harus lebih menyadari adanya orang tanpa gejala (kontak erat), serta selalu memiliki pengetahuan yang baik terkait pandemi COVID-19 guna mencegah adanya penularan.

Pada item nomor 9 dengan pertanyaan *new normal* artinya adalah kembali kepada kebiasaan semula sebelum munculnya wabah corona, menunjukkan persentase salah sebesar 28,67%. Dimana hal ini berarti masih ada masyarakat yang memiliki mispersepsi terhadap istilah *new normal* yang digunakan untuk menjelaskan masa penyesuaian baru, hidup berdampingan dengan COVID-19 dengan beberapa prasyarat, seperti penggunaan data dan ilmu pengetahuan sebagai dasar pengambilan keputusan, dilakukan secara bertahap, penerapan protokol kesehatan yang ketat, serta

melakukan *review* pelaksanaannya (Perencanaan et al., 2020). Maka dari itu, masyarakat hendaknya tidak semata-mata mengabaikan berbagai protokol kesehatan hanya karena penggunaan istilah *new normal* tersebut. Di samping itu pula berdasarkan berbagai item pertanyaan di atas, dapat dilihat bahwa masyarakat masih memerlukan adanya edukasi terkait COVID-19 agar lebih menyadari pentingnya pengetahuan dalam rangka pencegahan penularan virus ini.

Berdasarkan hasil distribusi perilaku masyarakat Desa Sumerta Kelod beserta distribusi kategori kasus masyarakat di masa pandemi COVID-19, maka masyarakat Desa Sumerta Kelod secara garis besar tergolong sebagai masyarakat dengan risiko rendah yang ditunjukkan dengan perilaku baik yang dipilih pada item-item pertanyaan yang diberikan. Perilaku masyarakat khususnya masyarakat Desa Sumerta Kelod sangatlah penting guna membantu masyarakat itu sendiri dalam mengenali serta mengatasi permasalahan COVID-19 yang menjadi pandemi di masa kini. Perilaku tersebut haruslah didasarkan atas kesadaran masyarakat, dikarenakan banyak masyarakat yang sebenarnya telah mengetahui berbagai pengetahuan terkait protokol kesehatan ataupun pandemi COVID-19 namun tidak dapat melaksanakannya secara baik di dalam kehidupannya sehari-hari (Tentama, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya, dimana dari 1.102 responden di Indonesia, mayoritas responden memiliki sikap yang positif (53%) dan perilaku yang baik (93%) terkait penerapan *social distancing* (Yanti et al., 2020). Selain itu, penelitian lain yang dilaksanakan di Provinsi DKI Jakarta juga memberikan hasil yang sejalan dengan penelitian ini yaitu 70,7% responden memiliki sikap yang baik, dan 70,3% responden memiliki keterampilan yang baik dalam pencegahan COVID-19 (Utami et al., 2020). Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, maka perilaku seseorang pula menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan dalam rangka mencegah dan menangani kasus COVID-19.

Berdasarkan berbagai item pertanyaan yang diberikan kepada responden, terdapat beberapa item pertanyaan yang mengindikasikan bahwa masyarakat Desa Sumerta Kelod belum mematuhi protokol kesehatan dalam melawan COVID-19, yaitu pada item 3, 4, 5, 6, dan 7. Pada item nomor 3, dinyatakan bahwa saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll) dengan responden yang menyatakan tidak pernah sebanyak 1 orang (6,67%). Dalam faktanya, penggunaan masker sangatlah penting dalam rangka melawan pandemi COVID-19. Masker memiliki kemampuan untuk melindungi pemakainya dari adanya partikel infeksius, ataupun berguna sebagai *source control* yaitu membatasi penyebaran droplet yang dikeluarkan oleh pemakainya ke udara (Howard et al., 2020). Dengan adanya kesadaran tinggi dalam penggunaan masker oleh semua orang, maka secara tidak langsung semua orang akan terlindungi dari virus SARS-CoV-2. Namun perlu diketahui, masker dengan bahan dasar berbeda akan memberikan efektivitas perlindungan yang berbeda. Secara umum, masker kain yang sering digunakan oleh masyarakat memiliki tingkat filtrasi antara 49% hingga 86% untuk partikel dengan ukuran 0,02 μm yang dihembuskan, sedangkan masker medis memiliki tingkat filtrasi sebesar 89% untuk partikel yang sama (Davies et al., 2013). Sehingga, masyarakat sehendaknya dapat memilih masker sesuai dengan kondisi lingkungan orang tersebut guna melindungi diri ataupun mengontrol dirinya sendiri dari droplet penyebab kasus COVID-19.

Pada item nomor 4, dinyatakan bahwa saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah dengan responden yang menyatakan tidak pernah sebesar 3 orang (2%). Serta, pada item nomor 5, dinyatakan bahwa saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut. Perlu diketahui bahwa, menjaga jarak (*social distancing*) memiliki peran penting dalam meminimalkan interaksi dan kerumunan, serta mencegah adanya penyebaran virus SARS-CoV-2 dalam suatu kelompok. *Social distancing* akan membatasi laju *reproduction rate* (R0) dalam

penyebaran virus di antara komunitas (Aslam, 2020). Dalam fase *social distancing*, masyarakat sangat disarankan untuk menghindari bepergian ke daerah padat penduduk karena memiliki risiko infeksi yang tinggi (Supawattaya, Yiemphat, & Yasri, 2020). Namun, karena masyarakat masih diperbolehkan untuk tinggal di area selain rumah mereka, apabila memang diharuskan, maka memprioritaskan kebersihan dengan PHBS merupakan suatu keharusan. Sangat penting bagi setiap orang untuk memprioritaskan kebersihan diri termasuk mencuci tangan, menggunakan *hand sanitizer* untuk membersihkan tangan yang menyentuh benda-benda, serta menggunakan masker secara rasional saat berkunjung ke area berisiko tinggi.

Secara spesifik, pada orang dengan usia tua, memiliki risiko yang lebih besar untuk terinfeksi virus SARS-CoV-2 serta memiliki peluang besar untuk menularkan virus tersebut. Berdasarkan studi menunjukkan bahwa 63,1% orang dewasa dengan usia 60 tahun ke atas menderita hipertensi, 38% orang dewasa dengan usia 65 tahun ke atas menderita penyakit ginjal kronis (*chronic kidney disease*), dan 26,8% orang dewasa dengan usia 65 tahun ke atas menderita penyakit diabetes (Shahid et al., 2020). Mayoritas pasien tersebut menggunakan ACE inhibitor dan *angiotensin-receptor blockers* (ARBs) yang meregulasi ACE2, dimana ACE2 merupakan media utama dalam proses infeksi virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh manusia. Maka dari itu, orang tua dengan berbagai penyakit penyerta akan berisiko tinggi dan mengalami infeksi virus SARS-CoV-2 yang lebih parah.

Pada item nomor 6, dinyatakan bahwa saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang dengan responden yang menyatakan sangat sering sebesar 5 orang (3,33%). Serta, pada item nomor 7, dinyatakan bahwa saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata) dengan responden yang menyatakan sangat sering sebesar 5 orang (3,33%). Dalam faktanya, orang yang menghabiskan banyak

waktunya di tempat ramai, dengan lalu lintas tinggi, seperti pada berbagai tempat umum ataupun berada di dalam fasilitas umum memiliki risiko yang tinggi untuk terinfeksi SARS-CoV-2 (Saadat, Rawtani, & Hussain, 2020). Hal ini dikarenakan masih banyaknya tempat umum ataupun fasilitas umum yang belum mampu menerapkan adanya protokol kesehatan, yaitu *social distancing*, sehingga proses penularan virus SARS-CoV-2 antar manusia semakin cepat dan semakin mudah. Maka dari itu, penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) mutlak untuk diterapkan secara mandiri oleh masing-masing orang guna menjaga dirinya dari infeksi virus SARS-CoV-2.

SIMPULAN

Sebagian besar masyarakat Desa Simerta Kelod telah memahami dan mengamalkan berbagai pengetahuan dan perilaku terkait pandemi COVID-19. Masyarakat Desa Sumerta Kelod dinilai telah memiliki pengetahuan yang baik terkait berbagai protokol kesehatan beserta berbagai dasar yang harus dipahami terkait pandemi COVID-19. Di samping itu, masyarakat Desa Sumerta Kelod dinilai memiliki potensi Kasus COVID-19 yang rendah berdasarkan riwayat ataupun perilaku yang telah dilaksanakan. Seandainya, dengan pengetahuan masyarakat yang baik dalam masa pandemi COVID-19 diharapkan dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat atau kepatuhan dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Arshad Ali, S., Baloch, M., Ahmed, N., Arshad Ali, A., & Iqbal, A. (2020). The outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)—An emerging global health threat. *Journal of Infection and Public Health*, 13(4), 644–646. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.02.033>
- Aslam, F. (2020). COVID-19 and Importance of Social Distancing. *Preprints*, 30(1), 1–6. <https://doi.org/10.20944/preprints202004.0078.v1>
- Bansal, M. (2020). Cardiovascular disease and COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(3), 247–250. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.03.013>
- Davies, A., Thompson, K. A., Giri, K., Kafatos, G., Walker, J., & Bennett, A. (2013). Testing the efficacy of homemade masks: would they protect in an influenza pandemic? *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(4), 413–418. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.43>
- Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbutto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus diseases (COVID-19) current status and future perspectives: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>
- Fiorillo, L., Cervino, G., Matarese, M., D'amico, C., Surace, G., Paduano, V., ... Ciccù, M. (2020). COVID-19 surface persistence: A recent data summary and its importance for medical and dental settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17093132>
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
- Gugus Tugas COVID-19. (2020). Peta Sebaran Data COVID-19. Retrieved from <https://covid19.go.id>
- Güner, R., Hasanoğlu, İ., & Aktaş, F. (2020). Covid-19: Prevention and control measures in community. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1),

- 571-577. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-146>
- Haybar, H., Kazemnia, K., & Rahim, F. (2020). Underlying Chronic Disease and COVID-19 Infection: A State-of-the-Art Review. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 9(2), 1-7. <https://doi.org/10.5812/jjcdc.103452>
- Howard, J., Huang, A., Li, Z., Tufekci, Z., Zdimal, V., & Westhuizen, H. Van Der. (2020). Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review. *Preprints*, 30(20), 1-8. <https://doi.org/10.20944/preprints202004.0203.v1>
- Huang, L., Zhang, X., Zhang, X., Wei, Z., Zhang, L., Xu, J., ... Xu, A. (2020). Rapid asymptomatic transmission of COVID-19 during the incubation period demonstrating strong infectivity in a cluster of youngsters aged 16-23 years outside Wuhan and characteristics of young patients with COVID-19: A prospective contact-tracing study. *Journal of Infection*, 80(6), e1-e13. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.006>
- Jiang, F., Deng, L., Zhang, L., Cai, Y., Cheung, C. W., & Xia, Z. (2020). Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Journal of General Internal Medicine*, 35(5), 1545-1549. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05762-w>
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*, 104(3), 246-251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Kemenkes RI. (2020). *Tanya jawab seputar virus corona*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Law, S., Leung, A. W., & Xu, C. (2020). Severe acute respiratory syndrome (SARS) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): From causes to preventions in Hong Kong. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 156-163. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.059>
- Ma, R. C. W., & Holt, R. I. G. (2020). COVID-19 and diabetes. *Diabetic Medicine*, 37(5), 723-725. <https://doi.org/10.1111/dme.14300>
- Morawska, L., & Cao, J. (2020). Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Environment International*, 139(1), 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105730>
- Perencanaan, K., Nasional, P., Republik, B., Abstraksi, I., Baru, N., Pembangunan, R., ... Iv, V. (2020). Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 240-252. <https://doi.org/10.36574/jpp.v4i2.118>
- Purnamasari, Ika; Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33-42. Retrieved from <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311/783>
- Qian, H., & Zheng, X. (2018). Ventilation control for airborne transmission of human exhaled bio-aerosols in buildings. *Journal of Thoracic Disease*, 10(Suppl 19), S2295-S2304. <https://doi.org/10.21037/jtd.2018.01.24>
- Saadat, S., Rawtani, D., & Hussain, C. M. (2020). Environmental perspective of COVID-19. *Science of the Total Environment*, 728(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.>

138870

- Shahid, Z., Kalayanamitra, R., McClafferty, B., Kepko, D., Ramgobin, D., Patel, R., ... Jain, R. (2020). COVID-19 and Older Adults: What We Know. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(5), 926–929. <https://doi.org/10.1111/jgs.16472>
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24(1), 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Suppawattaya, P., Yiemphat, P., & Yasri, P. (2020). Effects of Social Distancing , Self-Quarantine and Self-Isolation during the COVID-19 Pandemic on People ' s Well -Being , and How to Cope with It. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(2), 12–20.
- Tentama, F. (2018). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Demi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang Jawa Tengah. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 13. <https://doi.org/10.12928/jp.v1i1.309>
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini, M. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68–77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., ... Munster, V. J. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *Nejm*, 382(1), 1564–1567.
- Verity, R., Okell, L. C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N., ... Ferguson, N. M. (2020). Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 669–677. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)
- Wei, W. E., Li, Z., Chiew, C. J., Yong, S. E., Toh, M. P., & Lee, V. J. (2020). Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2-Singapore. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(14), 411–415.
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>

Perilaku Masyarakat dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 di Punggawan, Banjarsari Surakarta

Community Behavior on Implementing Health Protocols as Covid-19 Prevention in Punggawan, Banjarsari Surakarta

Rasmaya Niruri¹, Yeni Farida^{1*}, Fea Prihapsara¹, Adi Yugatama¹, Siti Ma'rufah²

¹Department of Pharmacy, Faculty of Mathematics and Sciences, Universitas Sebelas Maret, Jalan Ir. Sutami No 36A Jebres Surakarta, Indonesia

²Medical Education, Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret, Jalan Ir. Sutami No 36A Jebres Surakarta, Indonesia

*E-mail: yenifarida@staff.ums.ac.id

Received: 9 November 2020; Accepted: 27 Mei 2021; Published: 30 Juni 2021

Abstrak

Infeksi Covid-19 telah menyebar hampir ke seluruh wilayah Indonesia. Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan protokol kesehatan untuk masyarakat dalam menjalankan aktivitasnya agar dapat meminimalkan penularan Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran perilaku kepatuhan masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan Covid-19. Survey dengan kuesioner dilakukan pada salah satu apotek di wilayah Banjarsari Surakarta periode 14-30 September 2020. Subyek penelitian ditetapkan dengan metode *purposive sampling*. Kuesioner berisi 16 item pernyataan yang mencakup domain *social distancing*, penggunaan masker, menjaga kebersihan dan mencuci tangan, serta etika batuk. Perilaku responden digolongkan dalam 2 kategori yaitu patuh dan tidak patuh. Data karakteristik responden (jenis kelamin, usia, dan pekerjaan) diuji hubungannya terhadap perilaku kepatuhan menggunakan *Chi Square test*. Penelitian ini melibatkan 54 responden yang didominasi oleh perempuan (68,52%), rentang usia 36-45 tahun (37,18%) dan pekerjaan sebagai karyawan swasta (37,04%). Studi pada 54 responden menunjukkan bahwa 51,85% responden sudah patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Ketidakepatuhan masyarakat masih tinggi pada domain menjaga kebersihan dan penerapan etika batuk. Jenis kelamin, usia dan jenis pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan perilaku responden.

Kata Kunci: etika batuk, mencuci tangan, menggunakan masker, social distancing, kepatuhan

Abstract

The Covid-19 infection has spread to almost all regions of Indonesia. The government has issued a health protocol policy for the public in carrying out their activities to minimize the transmission of covid-19. This study aimed to obtain an overview of public compliance behavior in implementing health protocols as an effort to prevent Covid-19. The questionnaire survey was conducted at one of the pharmacies in the Banjarsari area of Surakarta for the period 14-30 September 2020. The research subjects were determined by purposive sampling method. The questionnaire contains 16 statement items covering the domain of social distancing, use of masks, maintaining hygiene and hand washing, and cough etiquette. Respondent behavior was classified into 2 categories, namely compliance and non-compliance. Respondent characteristic data (gender, age, and occupation) were tested for their relationship with compliance behavior. This study involved 54 respondents who were dominated by women (68.52%), age range 36- 45 years (37.18%), and work as private employees (37.04%). A study on 54 respondents showed that 51.85% of respondents had complied with the implementation of health protocols. Community non-compliance was still high in the domain of maintaining hygiene and cough etiquette. Gender, age, and occupation were not significantly related to respondent behavior.

Keywords: cough etiquette, maintaining hand hygiene, use of masks, social distancing and compliance

PENDAHULUAN

Virus Covid-19 saat ini telah menyebar hingga pelosok desa. Laju penularan virus ini cukup tinggi (Dinkes Sleman, 2020). Pemerintah menghimbau untuk tetap beraktifitas di rumah dan melakukan *social distancing* untuk memutus rantai infeksi (Dinkes Sleman, 2020; Buana, 2020). Gerakan *social distancing* adalah menjaga jarak aman minimal 2 meter, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, dan menghindari keramaian. Namun masyarakat tidak menyikapi ini dengan baik. Ketika pemerintah meliburkan siswa dan mahasiswa dari sekolah serta memberlakukan bekerja di rumah justru banyak dimanfaatkan masyarakat untuk berlibur. Saat pemerintah memberlakukan masa darurat Covid-19, masih banyak masyarakat yang berkumpul di satu tempat. Hal tersebut menjadi mediator dalam penyebaran virus penyebab Covid-19 dalam skala yang lebih besar. Adanya anggapan sepele masyarakat Indonesia terhadap keberadaan virus ini adalah faktor yang berperan dalam perilaku tidak mengindahkan himbauan - himbauan pemerintah (Buana, 2020). Hal tersebut membuat himbauan pemerintah untuk tetap di rumah dalam beraktifitas dan *social distancing* belum berhasil, ditunjukkan dengan munculnya beberapa cluster baru. Mobilitas penduduk antar wilayah yang tinggi merupakan faktor yang berperan dalam sulitnya pemutusan rantai penularan (Dinkes Sleman, 2020). Hingga saat ini vaksin Covid-19 masih dalam tahap penelitian dan belum dapat diterapkan pada masyarakat. Obat khusus yang spesifik untuk Covid-19 juga belum ditemukan. Oleh karena itu cara yang paling efektif adalah melakukan pencegahan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Dinkes Sleman, 2020). Berdasarkan penelitian pada 417 responden mahasiswa di Jakarta, didapatkan hasil bahwa adanya dukungan keluarga dan peningkatan pengetahuan pada keluarga dapat mempengaruhi perilaku terkait *social distancing* (Syadidurrahmah, 2020).

Sampai artikel ini ditulis, belum ada studi yang melaporkan tentang perilaku masyarakat dalam pelaksanaan protokol kesehatan di wilayah Surakarta. Data ini penting dimiliki agar dapat digunakan sebagai acuan dalam langkah kebijakan untuk penerapannya. Untuk itulah perlu dilakukan studi mengenai gambaran perilaku kepatuhan masyarakat terhadap pelaksanaan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran terkait tingkat kepatuhan dalam perilaku penerapan protokol kesehatan di masyarakat, khususnya wilayah Punggawan, Banjarsari Surakarta, Jawa Tengah dan menganalisis hubungan karakteristik dengan perilaku responden.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian metode survey dilakukan pada responden masyarakat di salah satu apotek di kelurahan Punggawan, wilayah kecamatan Banjarsari Surakarta periode 14-30 September 2020. Banjarsari dipilih karena merupakan kecamatan dengan persentase luas wilayah paling tinggi di Surakarta. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibuat berdasarkan protokol kesehatan yang disusun oleh Kementerian Kesehatan (2020). Kuesioner telah valid ditunjukkan dengan r hitung $> r$ tabel dan reliabel dengan nilai *Chronbach Alfa* 0,693. Teknik sampling yang dilakukan adalah *purposive sampling*. Kriteria responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah usia ≥ 17 tahun, bukan tenaga kesehatan atau calon tenaga kesehatan, dapat membaca dan berkomunikasi secara lisan maupun tertulis, bersedia menjadi responden yang ditandai dengan pengisian *informed consent*.

Analisis Data

Kuesioner terdiri dari 16 item pernyataan dengan pilihan jawaban selalu, sering, jarang dan tidak pernah. Pertanyaan dikelompokkan dalam 4 domain yaitu *social distancing*, penggunaan masker, menjaga kebersihan dan

mencuci tangan, dan etika batuk. Pada pernyataan positif jawaban selalu (skor 4), sering (skor 3) jarang (skor 2) serta tidak pernah (skor 1), untuk pernyataan negatif maka berlaku sebaliknya. Masing-masing domain kemudian dihitung skor total tiap responden kemudian dihitung skor rata-ratanya. Nilai di bawah skor rata-rata diklasifikasikan tidak patuh dan nilai \geq skor rata-rata diklasifikasikan patuh (Liberty dkk., 2017).

Data karakteristik responden dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan. Data akan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk persentase kemudian dilakukan analisis asosiasi (*Chi square test*) antara karakteristik pasien dengan perilaku (patuh atau tidak patuh dari keseluruhan domain).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kuesioner diberikan langsung ke masyarakat dalam waktu 2 minggu. Total subyek penelitian ini adalah 54 orang dari 58 kuesioner yang kembali pada peneliti. Terdapat 4 responden yang dieksklusi karena kuesioner tidak lengkap. Kuesioner diisi secara mandiri oleh responden tanpa diarahkan oleh peneliti. Dari 54 responden yang terlibat kemudian dianalisis karakteristiknya berdasarkan jenis kelamin, usia dan jenis pekerjaan (Tabel 1). Pada penelitian ini, responden didominasi oleh perempuan (68,52%), rentang usia 36-45 tahun (35,18%), dan pekerjaan sebagai karyawan swasta. Berdasarkan data kependudukan kecamatan Banjarsari tahun 2019 diketahui bahwa populasi penduduk berdasarkan usia paling banyak pada rentang usia 36-45 tahun yaitu 15,63% sedangkan berdasarkan jenis kelamin perempuan sedikit mendominasi dibandingkan laki-laki (BPS Surakarta, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa

responden sesuai dengan gambaran penduduk kecamatan Banjarsari.

Tabel 1. Karakteristik responden masyarakat di wilayah kecamatan Banjarsari Surakarta

Kategori	Jumlah responden	Persentase (%) (N = 54)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	31,48
Perempuan	37	68,52
Usia*		
17 - 25 tahun	9	16,67
26 - 35 tahun	11	20,37
36 - 45 tahun	19	35,18
46 - 55 tahun	4	7,41
56 - 65 tahun	8	14,81
> 65 tahun	3	5,55
Pekerjaan		
PNS	5	9,30
karyawan swasta	20	37,04
wiraswasta	10	18,5
Ibu rumah tangga	9	16,67
mahasiswa	7	12,96
pensiunan	3	5,55

*klasifikasi usia berdasarkan penggolongan pada Depkes (2009)

Pada penelitian ini, kepatuhan responden pada semua domain dihitung berdasarkan *cut off* nilai total rata-rata. Skor total rata-rata pada keseluruhan domain adalah $54,16 \pm 7,57$. Berdasarkan *cut off* tersebut ditetapkan bahwa responden dengan skor $< 54,16$ termasuk dalam kategori tidak patuh dan skor $\geq 54,16$ termasuk dalam kategori patuh. Pada tabel 2 diketahui responden yang masuk dalam kategori patuh (51,85%) lebih besar dibandingkan yang tidak patuh (48,15%). Hasil ini sejalan dengan studi Purnamasari (2020) di Wonosobo, yang menyebutkan bahwa perilaku masyarakat dalam menggunakan masker dan mencuci tangan sudah baik (95,8%). Studi lain di Bali juga menunjukkan bahwa 70% responden telah menunjukkan perilaku baik dalam menjalankan protokol kesehatan (Yanti dkk., 2020).

Tabel 2. Skor kepatuhan responden pada semua domain

Kategori	Frekuensi	Persentase (%) (N=54)
patuh	28	51,85
Tidak patuh	26	48,15

Tabel 3. Perilaku pelaksanaan protokol kesehatan oleh responden masyarakat di Kecamatan Banjarsari

Pelaksanaan Protokol Kesehatan	patuh	% (N=54)	tidak patuh	
			patuh	% (N=54)
Perilaku <i>social distancing</i>				
tetap dirumah	51	94,44	3,00	5,56
menghindari kerumunan/keramaian	39	72,22	15,00	27,78
menjaga jarak dengan orang lain	50	92,59	4,00	7,41
tidak bersalaman saat bertemu dengan teman atau saudara	44	81,48	10,00	18,52
Menjaga kebersihan dan mencuci tangan				
mandi setelah bepergian	41	75,93	13,00	24,07
segera mencuci baju yang dipakai setelah bepergian	23	42,59	31,00	57,41
sering mencuci tangan	54	100,00	0,00	0,00
mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir	51	94,44	3,00	5,56
membawa cairan pencuci tangan saat bepergian	40	74,07	14,00	25,93
Penggunaan Masker				
Menggunakan masker saat keluar rumah	49	90,74	5,00	9,26
menggunakan masker menutupi hidung, mulut dan dagu	51	94,44	3,00	5,56
membuka masker dengan benar	27	50,00	27,00	50,00
membuang masker bekas ke tempat sampah	48	88,89	6,00	11,11
mencuci masker kain setelah digunakan	49	90,74	5,00	9,26
Etika batuk				
menggunakan masker jika flu, batuk	42	77,78	12,00	22,22
menutup mulut dengan benar saat batuk	18	33,33	36,00	66,67

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa persentase masyarakat yang patuh dalam melaksanakan protokol kesehatan domain *social distancing* dan penggunaan masker, tinggi (> 50%). Pada kedua kategori tersebut di semua item perilaku didominasi oleh patuh. Berdasarkan survey Balitbangkes Kemenkes RI pada 19. 654 responden di seluruh Indonesia, dilaporkan bahwa >90% mengetahui informasi tentang himbauan *social distancing* dan menggunakan masker (Kurniawan, 2020). Penyebaran informasi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan, sedangkan pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan (Zulhafandi, 2020). Oleh karena itu, penyebaran informasi yang luas dapat mendukung tercapainya tingkat kepatuhan tinggi pelaksanaan *social distancing*. Pada penelitian ini, subyek didominasi oleh perempuan. Sesuai dengan hasil penelitian

Simanjuntak, dkk. (2021) disebutkan bahwa perempuan lebih memperhatikan kesehatan diri sehingga lebih patuh terhadap protokol kesehatan dalam pencegahan Covid-19. Penerapan *social distancing* ini akan berdampak signifikan pada kelompok rentan (ibu hamil, anak dan lansia) dalam penularan Covid-19 (Pradana dkk., 2020).

Pada kategori menjaga kebersihan dan mencuci tangan belum semua responden memiliki kepatuhan yang tinggi. Dalam perilaku mencuci tangan, 100% responden patuh untuk sering mencuci tangan, akan tetapi ketidakpatuhan untuk segera mencuci baju yang dipakai setelah bepergian masih tergolong tinggi (57,41%). Hal ini kemungkinan karena ketidaktahuan masyarakat karena yang lebih banyak dikampanyekan adalah perilaku mencuci tangan saja. Selain itu pada domain etika batuk, sebagian besar responden (66,67%)

juga menunjukkan ketidakpatuhan pada item pertanyaan menutup mulut dengan benar saat batuk. Cara menutup mulut yang dilakukan adalah dengan telapak tangan saat batuk bukan dengan lipatan bagian dalam siku tangan atau sapu tangan dan tisu. Etika batuk yang benar belum diketahui oleh masyarakat secara luas. Berdasarkan penelitian Hasina (2020) pengetahuan masyarakat terkait etika batuk yang benar masih tergolong rendah. Ketidaktahuan atau kurangnya pengetahuan berpotensi terhadap rendahnya kepatuhan. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah faktor predisposisi yang menjadi dasar sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan tanpa dasar pengetahuan. Studi sebelumnya tentang penggunaan masker

yang dilakukan oleh Sari dan Atiqoh dkk (2020), menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0,004$; $p< 0,05$). Penelitian lain tentang perilaku penggunaan obat juga menyatakan bahwa ketidakpatuhan itu dipengaruhi oleh pengetahuan (Wulandari, 2015; Suryaningnorma, 2009). Kelemahan penelitian ini adalah tidak mengukur tingkat pengetahuan responden.

Untuk menguji hubungan antara karakteristik dengan perilaku responden maka dibuat tabel silang (2x2). Usia responden dikelompokkan lagi menjadi usia produktif (15-64 tahun) dan non produktif (≥ 65), sedangkan pekerjaan dikelompokkan menjadi pegawai (PNS, karyawan swasta) dan non pegawai (wiraswasta, mahasiswa, ibu rumah tangga, pensiunan).

Tabel 4. Hubungan antara perilaku (patuh dan tidak patuh) terhadap karakteristik responden berdasarkan skor kepatuhan total pada masing-masing responden

Karakteristik responden (N=54)	Perilaku		Signifikansi hubungan (p)*
	Patuh (N=28)	Tidak Patuh (N=26)	
Jenis Kelamin			
Laki-laki	6	11	0,099
Perempuan	22	15	
Usia (tahun)			
Produktif (15-64)	26	24	1,000**
Non produktif (≥ 65)	2	2	
Pekerjaan			
Pegawai	14	11	0,571
Non-pegawai	14	15	

Keterangan : * hasil *Chi Square test* ; ** Fisher test (karena ada 50% sel dengan expected count < 5)

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa karakteristik responden tidak berhubungan dengan perilaku patuh atau tidak patuh, dilihat dari nilai $p>0,05$ baik pada karakteristik jenis kelamin, usia maupun pekerjaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prihati, dkk (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, usia dan jenis pekerjaan dengan perilaku masyarakat Kota Waringin Barat dalam pencegahan Covid-19. Pada penelitian tersebut, karakteristik responden yang berhubungan dengan perilaku masyarakat adalah tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan proses menumbuh

kembangkan kemampuan dan perilaku seseorang melalui pengetahuan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007). Kelemahan dalam penelitian ini adalah data pendidikan responden tidak diperoleh.

Penelitian ini merupakan gambaran dari sebagian kecil masyarakat di wilayah Surakarta sehingga tingkat keterwakilannya masih belum terpenuhi untuk digeneralisasi. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa perilaku masyarakat Punggawan, Banjarsari Surakarta dalam menerapkan protokol kesehatan sudah tergolong baik (51,85%

patuh) tetapi masih perlu ditingkatkan karena masih ada 48,15% yang belum patuh. Hal ini bisa dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan responden. Penelitian ini tidak mengukur tingkat pengetahuan responden, tetapi menurut Gladys (2016), kecenderungan seseorang untuk berperilaku dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik terkait perilaku sehat. Hal ini dapat diartikan bahwa untuk meningkatkan perilaku sehat maka perlu juga meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan, pemerintah maupun

masyarakat pada umumnya untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap terkait pencegahan penyebaran covid-19.

KESIMPULAN

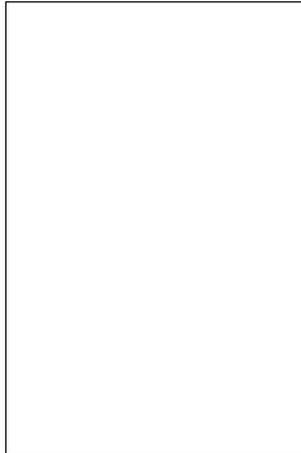
Studi menunjukkan bahwa 51,85% responden sudah patuh dalam penerapan protokol kesehatan. Ketidapatuhan masyarakat masih tinggi pada domain menjaga kebersihan dan penerapan etika batuk. Jenis kelamin, usia dan jenis pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan perilaku responden

Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistika kota Surakarta, 2020. Data kependudukan. Diakses pada 03 Oktober 2020 pada laman <https://surakartakota.bps.go.id/subject/12/kependudukan.html>.
- Buana, D.R., 2020. Analisis perilaku masyarakat Indonesia dalam menghadapi pandemi virus Corona (Covid-19) dan kiat menjaga kesejahteraan jiwa. SALAM; Jurnal Sosial & Budaya Syari FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 7(3): 217-226, DOI: 10.15408/sjsbs.v7i3.15082
- Depkes RI, 2009. Profil kesehatan Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Dinas Kesehatan (Dinkes) Sleman. 2020. Perilaku hidup bersih dan sehat cegah Covid-19. Diakses pada 31 Agustus 2020 pada laman <https://dinkes.slemankab.go.id/Perilaku-Hidup-Bersih-dan-Sehat-Cegah-COVID-19.html>.
- Hasina, S.N., 2020. Pencegahan penyebaran tuberkulosis paru dengan (BEEB) batuk efektif dan etika batuk di RW VI Sambikerep Surabaya. Community Development Journal, 1(3): 322-328
- Kementrian Kesehatan RI, 2020. Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (Covid-19) Revisi ke-5
- Kurniawan, A., 2020. Tingkat kepatuhan masyarakat terhadap PHBS dan social distancing untuk mencegah penularan Covid-19 di lingkup keluarga. Balitbangkes Kemenkes RI.
- Liberty, I.A., Pariyana., Roflin.E., Waris, L., 2017. Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat I. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, 1(1): 58-65
- Notoatmodjo, S., 2007. Konsep perilaku dan perilaku kesehatan, dalam : Notoadmodjo, promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta : Rineka Cipta, 133- 151
- Pradana, A.A., Casma., and Nur'aini., 2020. Pengaruh kebijakan social distancing pada wabah Covid-19 terhadap kelompok rentan di Indonesia. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 09 (2): 61-67. DOI : <https://doi.org/10.22146/jkki.55575>
- Prihati D.R., Wirawati, M.K., and Supriyanti, E., 2020. Analisis pengetahuan dan perilaku masyarakat di kelurahan Baru kota Waringin Barat tentang Covid-19. Malahayati Nursing Journal, September 2020. 2(4): 780-790. DOI: <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3073>

- Purnamasari, L., dan Raharyani, A., 2020. Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat kabupaten Wonosobo tentang Covid -19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10 (1):33-42.
- Sari D.P., dan Atiqoh N.S., 2020. Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di Ngronggah. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(1): 52-55, DOI: <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i1.850>
- Simanjuntak, D.R., Napitupulu, T.M., Wele, A.M., Yanie, R., 2020. Gambaran kepatuhan masyarakat menerapkan protokol kesehatan Covid-19 di tempat umum periode September 2020 di DKI Jakarta. Laporan Penelitian, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.
- Suryaningnorma, V.S., Fasich, dan Athijah, U., 2009. Analisa terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat asma inhalasi. *Majalah Farmasi Airlangga*, 17(1): 67, Surabaya: Program Studi Farmasi Airlangga
- Syadidurrahmah, F., Muntahaya, F., Islamiyah, S.Z., Fitriani, T.A., Nisa, H., 2020. Perilaku physical distancing mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada masa pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2020; 2(1): 29-37.
- Yanti, N.P.E.D., Nugraha, I.M.A.D.P., Wisnawa, G.A., Agustina, N.P.D., Diantari, N.P.A., 2020. Gambaran pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 dan perilaku masyarakat di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 485 – 490.
- Wulandari. 2015. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis paru tahap lanjutan untuk minum obat di RS Rumah Sehat Terpadu tahun 2015. *Jurnal ARSI*, 2(1), Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Zulhafandi, Z., and Ariyanti, R., 2020. Hubungan pengetahuan tentang Covid-19 dengan kepatuhan physical distancing di Tarakan. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2): 102-111. doi: 10.36998/jkmm.v8i2.102

CURICULUM VITAE



A. Biodata Peneiti

Nama : Fiqriyatil Yumniah
NIM : 17010141
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 04 Oktober 1998
Alamat : Desa Suci, Kec. Panti, Kab. Jember
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : fiqriya0@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. SD NEGERI SUCI 02 PANTI
2. SMP NEGERI 1 PANTI
3. MA NEGERI 1 JEMBER
4. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember (2017-2021)

