



KARYA TULIS ILMIAH

**LITERATURE REVIEW : GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS
PENCEGAHAN COVID – 19 PADA KELUARGA**

Disusun Oleh:

ERINA OKTAVIA
NIM. PO.62.20.1.19.091

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER
DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2021**

**LITERATURE REVIEW : GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS
PENCEGAHAN COVID – 19 PADA KELUARGA**



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Karya Tulis Ilmiah

Oleh:

ERINA OKTAVIA
NIM. PO.62.20.1.19.091

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER
DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2021**

ABSTRAK

LITERATURE REVIEW : GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID – 19 PADA KELUARGA

Erina Oktavia¹, H. Barto Mansyah²

^{1,2}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : erinaoktavia87@gmail.com

Latar Belakang : Covid-19 (*Coronavirus Disease-2019*) disebabkan oleh virus SARSCoV-2. Asal mula virus ini berasal dari kota Wuhan, Tiongkok Pada akhir tahun 2019 tepatnya bulan Desember. Penularan virus ini sangat cepat menyebar hingga *World Health Organization* (WHO) menetapkan Covid-19 ini sebagai pandemi. Di Indonesia pada tanggal 25 Agustus 2021 terdapat penambahan kasus virus corona sebanyak 18.671 kasus. Penambahan kasus baru itu menjadikan total kasus Covid-19 di Indonesia kini menjadi 4.026.837 kasus, dari sebelumnya 4.008.166 kasus. Sebanyak 33.703 pasien Covid-19 dinyatakan sembuh. Jumlah pasien sembuh diketahui bertambah menjadi 3.639.867 dari sebelumnya yang sebanyak 3.606.164 pasien. Sementara itu, pasien yang meninggal dunia akibat Covid-19 bertambah sebanyak 1.041 pasien. Sehingga, total pasien yang meninggal dunia karena Covid-19 menjadi 129.293 dari yang sebelumnya 128.252 pasien. Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan penyebaran virus Covid-19 adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan PHBS.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan PHBS pencegahan penularan Covid-19 pada keluarga.

Metode Penelitian : Artikel ini menggunakan jenis penulisan kuantitatif deskriptif. Dalam pencarian artikel menggunakan Google Scholar. Hasil pencarian dan seleksi studi dari literature review menggunakan PRISMA Checklist. Pencarian Literature Review dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2021.

Hasil Penelitian : Pengetahuan PHBS pencegahan covid-19 pada keluarga sudah berjalan sangat baik ditengah pandemi covid-19. Hasil penelitian dari ketiga jurnal yang diteliti menunjukkan bahwa pengetahuan PHBS pada keluarga dalam kategori baik.

Kesimpulan : Peningkatan pengetahuan disarankan untuk orang tua agar dapat mencontohkan dan mengingatkan anaknya dan anggota keluarga lainnya setiap hari untuk berperilaku hidup bersih dan sehat selama pandemi covid-19. Walaupun nantinya pandemi ini telah berakhir, ada hal positif yang orang tua pelajari, yaitu tumbuhnya karakter kuat dalam mengupayakan diri dan lingkungan mereka tetap sehat.

Kata Kunci : Covid-19, Pengetahuan, PHBS

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Erina Oktavia
NIM : PO.62.20.1.19.091
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : *Literature Review* : Gambaran Pengetahuan PHBS
Pencegahan Covid – 19 Pada Keluarga

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada
Seminar Karya Tulis Ilmiah
Hari Senin Tanggal 8 November 2021

Susunan Tim Penguji :

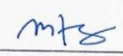
Ketua Penguji **Ns. Gad Datak, M. Kep, Sp.MB**
NIP. 19700927 199303 1 003

()

Penguji I **H. Barto Mansyah, S.Pd., MH**
NIP. 19630817 198501 1 001

()

Penguji II **Ns. Mimin Lestari, M. Kep**
NIP. 19791221 200501 2 007

()

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Keperawatan



Untung Halajur, S.SiT, S.Pd., M.Kes
NIP. 19651218 198503 1002

Mengesahkan,
Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep, M.Kep
NIP. 19760907 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Erina Oktavia
NIM : PO.62.20.1.19.091
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : *Literature Review* : Gambaran Pengetahuan PHBS
Pencegahan Covid – 19 Pada Keluarga

Mengatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis Ilmiah** yang saya tulis ini benar – benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya Tulis Ilmiah** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 8 November 2021

Yang Membuat Pernyataan



Erina Oktavia
NIM. PO.62.20.1.19.091

MOTTO :

**"Sukseskan dulu karimu
Selesaikan dulu pendidikanmu
Urusan laki-laki belakangan
Nanti datang sendiri
Wanita berkelas tidak mencari
Melainkan di cari"**

Karena...

**"Ada mimpi yang harus ku kejar
Ada target yang harus ku capai
Ada derajat yang harus ku angkat
Dan ada hinaan yang harus ku bungkam"**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Bahwa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : Erina Oktavia
Tempat /Tanggal Lahir : Palangka Raya, 25 Oktober 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Hindu
Status : Mahasiswi
Alamat Tempat Tinggal Sekarang : Jl. Jati Raya II ,Palangka Raya
Telepon : 089523468103
Email : erinaoktavia87@gmail.com
Status Keluarga : Anak Kedua dari 3 Bersaudara

PENDIDIKAN FORMAL

Nama Sekolah	Tahun Ajaran
SDN PERCOBAAN Palangka Raya	2007 – 2013
SMPN 6 Palangka Raya	2013 – 2016
SMAN 4 Palangka Raya	2016 – 2019
POLTEKKES KEMENKES Palangka Raya	2019 – Sekarang

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan yang maha Esa atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul "Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga".

Adapun penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Prodi Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Ibu Dhini, M Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk belajar di Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
2. Ibu Ns. Remy Sulistyowati, S.Kep, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
3. Bapak Untung Halajur, S.SiT, S.Pd., M.Kes, selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
4. Bapak H. Barto Mansyah, S.Pd., MH, selaku Pembimbing *Literature Review* sekaligus Penguji I yang telah sangat banyak membantu peneliti dalam memberikan masukan, arahan, dan bimbingan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Ns. Gad Datak, M. Kep, Sp.MB selaku Ketua Penguji.
6. Ibu Ns. Mimin Lestari, M. Kep, selaku Penguji II.
7. Bapak Ns. Wijaya Atmaja Kasuma, S. Kep., M. Kep, selaku Pembimbing Akademik .

8. Seluruh Dosen yang telah memberikan semua ilmu selama kuliah di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
9. Kedua orang tua saya dan seluruh keluarga saya tercinta yang telah memberikan dukungan doa, dukungan moril dan material yang tak terhingga.
10. Seluruh sahabat dan teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan yang banyak kepada saya.
11. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
12. Untuk diri sendiri, terima kasih sudah mau bertahan sampai detik ini dan sudah mau berproses untuk menjadi lebih baik.

Saya sadari bahwa dalam penulisan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik di masa mendatang.

Palangka Raya, 8 November 2021



Erna Oktavia
NIM. PO.62.20.1.19.091

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat.....	6
BAB II METODE.....	7
A. Strategi Pencarian Literature.....	7
B. Protokol dan Registrasi.....	7
C. Database Pencarian.....	8
D. Kata Kunci.....	8
E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	9
F. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	10
G. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	10
H. Penilaian Kualitas.....	13
BAB III HASIL DAN ANALISIS.....	15
A. Karakteristik Studi.....	15
B. Karakteristik Responden Studi.....	19
BAB IV PEMBAHASAN.....	20
A. Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga.....	20
B. Penerapan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga.....	23
BAB V KESIMPULAN.....	26
A. Kesimpulan.....	26
B. Conflict of Interest.....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN ARTIKEL PENELITIAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i>	8
Tabel 2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Penelitian	9
Tabel 2.3 Judul Artikel Penelitian yang memenuhi <i>cut off</i> penelitian	13
Tabel 3.1 Rangkuman Hasil Pencarian <i>Literature</i>	16

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2..1 Diagram Alir PRISMA.....	12
--------------------------------------	----



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Covid-19 (*Coronavirus Disease-2019*) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum (Yanti, dkk, 2020). Asal mula virus ini berasal dari kota Wuhan, Tiongkok. Pada awalnya virus ini diduga akibat paparan pasar grosir makanan laut huanan yang banyak menjual banyak spesies hewan hidup. Penyakit ini dengan cepat menyebar di bagian lain di China. Pada akhir tahun 2019 tepatnya bulan Desember, dunia di hebohkan dengan sebuah kejadian yang membuat banyak masyarakat resah yaitu merebaknya virus baru yang dikenal dengan nama *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). (Dong *et al.*, 2020).

Penularan virus ini sangat cepat menyebar hingga Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) menetapkan kasus virus *Corona* atau Covid-19 ini sebagai pandemi. Peningkatan jumlah kasus terjadi dalam waktu singkat hingga butuh penanganan secepatnya (WHO, 2020). Proses mutasi virus *Corona* sangat cepat sedangkan pembuatan vaksin maupun obat antivirusnya memerlukan waktu dan tahapan proses uji klinis yang cukup panjang, sehingga penyebarannya sulit untuk dikendalikan. Solusi terbaik yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pencegahan agar jumlah peningkatan pasien terinfeksi menurun (Rosyanti dan Indriono, 2020).

Kasus *Covid-19* di Indonesia sangat menggemparkan masyarakat dan menimbulkan ketakutan dari berbagai kalangan. *Covid-19* merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *SARS CoV-2* dengan gejala umum gangguan saluran pernafasan akut baik ringan maupun berat yang meliputi demam, batuk, sesak nafas,

kelelahan, pilek, nyeri tenggorokan dan diare. Secara umum Penularan virus ini terjadi melalui droplet atau cairan tubuh yang terpercik pada seseorang atau benda-benda di sekitarnya yang berjarak 1-2 meter melalui batuk dan bersin.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia menghimbau masyarakat khususnya keluarga untuk mencegah penyebaran virus *Corona* salah satunya dengan cara menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti sering mencuci tangan, makan makanan bergizi, olahraga teratur, istirahat yang cukup, etika batuk dan bersin, dan menjaga kebersihan lingkungan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku Hidup bersih dan sehat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, dan melindungi diri dari ancaman penyakit khususnya penyakit infeksi serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di lingkungan masyarakat. Sehat harus dimulai dari pola hidup yang sehat dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat (Sriasih, 2020). Pada tahun 2018 persentase penerapan PHBS di Indonesia meningkat sebesar 70,62%, dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra 2018, yaitu sebesar 70% (Anggraini dan Hasibuan, 2020).

Di Indonesia pada tanggal 25 Agustus 2021 terdapat penambahan kasus virus corona sebanyak 18.671 kasus. Penambahan kasus baru itu menjadikan total kasus Covid-19 di Indonesia kini menjadi 4.026.837 kasus, dari sebelumnya 4.008.166 kasus. Sebanyak 33.703 pasien Covid-19 dinyatakan sembuh. Jumlah pasien sembuh

diketahui bertambah menjadi 3.639.867 dari sebelumnya yang sebanyak 3.606.164 pasien. Sementara itu, pasien yang meninggal dunia akibat Covid-19 bertambah sebanyak 1.041 pasien. Sehingga, total pasien yang meninggal dunia karena Covid-19 menjadi 129.293 dari yang sebelumnya 128.252 pasien.

Perkembangan data ini memberikan gambaran bahwa upaya melindungi diri masih belum berjalan dengan baik. Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*). Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. (Mutiara, dkk, 2020).

Menurut Notoatmojo (2012), perilaku merupakan suatu aktivitas seseorang yang bersangkutan dan mempunyai kapasitas yang sangat luas mencakup : berjalan, berbicara, bereaksi, dan berpakaian. Kunci pencegahan penularan virus ini dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan, konsumsi makanan sehat, olahraga dan istirahat yang cukup. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. PHBS merupakan langkah terbaik dalam pencegahan penyebaran virus ini, sehingga perlu ditanamkan kepada semua lapisan lapisan masyarakat tentang pengetahuan PHBS.

Dampak yang ditimbulkan jika keluarga kurang memahami pengetahuan terkait PHBS maka akan senantiasa meningkatkan jumlah kasus Covid-19, maka dari itu keluarga harus memahami pengetahuan PHBS sehingga masa pandemi Covid-19 dapat berakhir dengan cepat (Yanti, dkk, 2020). Pengetahuan yang baik tentang PHBS merupakan menjadi faktor yang berkontribusi dalam melakukan pencegahan penyakit

Covid-19.

Solusi pencegahan Covid-19 ini dapat dilakukan dengan cara menjaga kebersihan diri salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan PHBS menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan selalu mencuci tangan yang baik dan benar dengan menggunakan sabun serta di air mengalir, tindakan pencegahan covid-19, selalu menutup mulut dan hidung saat bersin dengan menggunakan tisu ataupun lengan atas bagian dalam, jika dari luar segera mandi dan ganti pakaian, dan selalu menjaga kebersihan lingkungan didalam sekitar rumah (Anggraini dan Hasibuan, 2020).

Penerapan PHBS sangat dianjurkan kepada seluruh masyarakat di Indonesia meskipun ada atau tidaknya wabah Covid-19. Hal ini dikarenakan menjaga imunitas tubuh sangat penting agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari penyakit. Akan tetapi, masih sangat banyak masyarakat Indonesia yang belum paham akan pentingnya pola hidup yang sehat. Terutama pada masyarakat kalangan anak-anak muda yang masih harus dalam pendampingan. Penerapan PHBS dapat dilakukan dengan melakukan pembiasaan seperti menjaga kebersihan lingkungan, olahraga teratur, dan mengonsumsi makanan bergizi. Pemberdayaan masyarakat dalam upaya penerapan PHBS sangat penting untuk dilakukan, karena langkah awal untuk memulai kebiasaan ini dimulai dari rumah tangga atau keluarga (Natsir, 2019).

Pengetahuan keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan pencegahan. 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.

Seperti yang disampaikan oleh Kementerian Kesehatan, tujuan utama dari

Gerakan PHBS yaitu meningkatkan kualitas kesehatan melalui berbagai hal yang menjadi awal kontribusi tiap individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat, terutama dalam menghadapi wabah Covid-19 yang sedang terjadi hingga saat ini.

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Covid-19 masih belum maksimal karena masih terdapat keluarga yang memiliki sikap yang buruk yang cenderung tidak tepat dan salah mengartikan pandemik serta menggunakan pelindung diri tidak tepat seperti menggunakan masker hanya dimulut, berbicara membuka masker, menerima teman dengan bersalaman, dan jarang mencuci tangan setelah kontak dengan permukaan benda (Putra, dkk, 2020).

Berdasarkan latar belakang dan uraian teori serta hasil analisis dan sintesis literature yang didapatkan, maka peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya yaitu seperti di bawah ini "Bagaimanakah Gambaran pengetahuan PHBS pencegahan covid-19 pada keluarga?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran pengetahuan PHBS pencegahan covid – 19 pada keluarga.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan PHBS pencegahan covid – 19 pada keluarga.
- b. Untuk mengetahui penerapan PHBS pencegahan covid – 19 pada keluarga.

D. Manfaat

1. Bagi Instansi Kesehatan

Meningkatkan pelayanan khususnya konseling dan promosi kesehatan dalam mencegah penularan covid – 19 melalui penerapan PHBS .

2. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan memperkaya referensi khususnya dalam kasus covid – 19 dan pencegahannya melalui penerapan PHBS sebagai bahan rujukan atau literature pada pustaka.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang covid – 19 dan pencegahannya, serta pengaplikasiannya melalui penerapan PHBS.



BAB II METODE

A. Strategi Pencarian Literature

Strategi Pencarian Literature pada proposal penelitian ini menggunakan format kerangka PICO yang terdiri dari:

1. *Population / Problem* yaitu populasi atau masalah yang diambil dalam topik penelitian yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
2. *Intervention* yaitu Intervensi atau tindakan atau penatalaksanaan yang dipilih dalam topik penelitian yang sudah ditentukan.
3. *Comparison* yaitu Perbandingan tindakan atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan intervensi dalam topik penelitian *literature review*.
4. *Outcome* yaitu Luaran atau hasil yang diperoleh dari penelitian terdahulu yang sesuai dengan topik yang telah ditentukan dalam *literature review*.

Artikel ini menggunakan jenis penulisan kuantitatif deskriptif. Dalam pencarian artikel menggunakan Google Scholar.

B. Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai gambaran pengetahuan PHBS pencegahan penularan Covid-19 pada keluarga. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan Diagram Alir Prisma untuk menentukan penyeleksian study yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam,2020).

C. Database Pencarian

Menurut Nursalam (2020), *literature review* merupakan keseluruhan simpulan beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan topik tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Agustus 2021. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan secara langsung dari responden akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder berasal dari artikel jurnal dengan topik yang sudah ditentukan. Pencarian artikel dalam *literature review* menggunakan *database* yaitu Google Scholar.

D. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci (*AND, OR, NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk menspesifikan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *Literature Review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari kata kunci sebagai berikut :

Tabel 2.1 Kata Kunci *Literature Review*

Covid-19	Pengetahuan	PHBS
Covid-19	Pengetahuan	PHBS
OR	OR	OR
<i>Coronavirus disease</i>	Fakta / kebenaran	Perilaku kesehatan

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo,2018)

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo,2018)

Kriteria Inklusi maupun Eksklusi pada *Literature Review* KTI adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Penelitian

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / Problem</i>	Jurnal yang berhubungan dengan topik penelitian <i>literature review</i> adalah Covid-19, Pengetahuan, PHBS.	Jurnal yang tidak berhubungan dengan topik penelitian <i>literature review</i> .
<i>Intervention</i>	Tidak menggunakan intervensi	Tidak menggunakan intervensi
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya gambaran pengetahuan keluarga tentang PHBS sebagai pencegahan covid-19	Tidak ada

Tahun terbit	Tahun 2021	Sebelum tahun 2021
Bahasa	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris

F. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

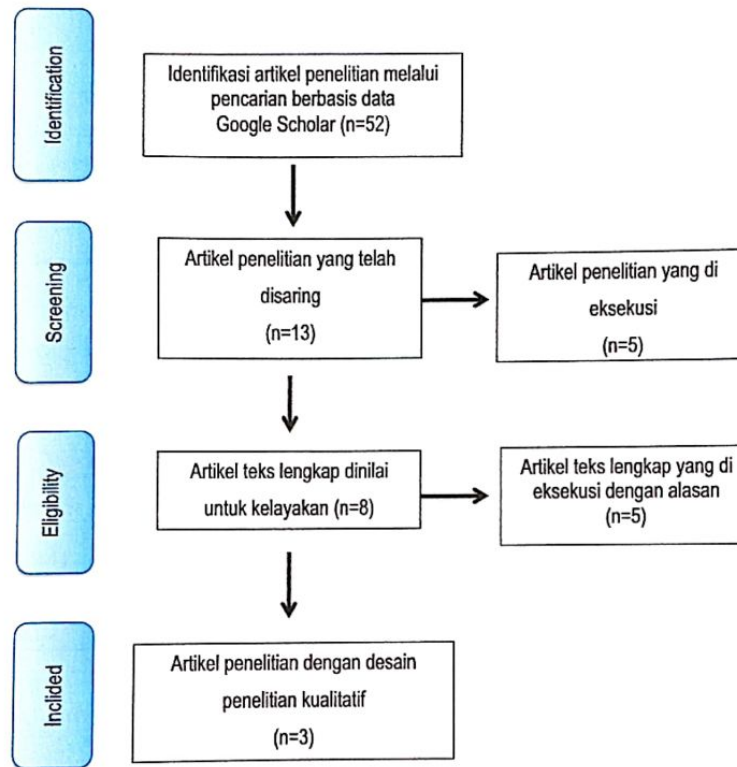
Pemilihan studi menggunakan software bibliografi baik itu Mendeley, Endnote atau sejenisnya. Langkah pertama adalah melakukan screening abstrak dan diikuti dengan screening teks lengkap. Artikel atau studi yang tidak relevan bisa dikeluarkan disini dengan mempertimbangkan relevansi dan kesesuaian dengan tujuan Penelitian. Penilaian kualitas studi dilakukan oleh penulis dengan arahan dari pembimbing. Kualitas studi dinilai berdasarkan 1) *Currency* (Kapan informasi dipublikasikan dan apakah hasil penelitian cukup bermakna untuk masa saat ini?); 2) *Relevance* (Seberapa penting informasi yang diberikan tersebut terhadap pertanyaan penelitian anda?); 3) *Authority* (Siapakah author penelitian yang direview? Apakah author bekerja pada institusi yang credible? Apakah artikel berasal dari peer review journal?); 4) *Accuracy* (Apakah informasi yang diberikan dapat dipercaya? Apakah sitasi yang ada sudah cukup? Apakah ada kesalahan penulisan?) dan 5) *Purpose* (Apakah penelitian tersebut suatu penelitian independen ataukah hanya bertujuan untuk menjual produk atau ide?) (Webb, 2019).

G. Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil penelusuran artikel penelitian melalui database Google Scholar menggunakan kata kunci sesuai MeSH, Peneliti mendapatkan 52 artikel penelitian sesuai kata kunci yang telah ditentukan. Artikel yang disaring diperoleh sebanyak 13

artikel penelitian. Artikel penelitian tersebut dilakukan penilaian berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan 5 artikel penelitian yang dieksekusi. Dari 8 artikel penelitian, penelitian yang dianggap tidak layak sebanyak 5 artikel penelitian, sehingga didapatkan 3 artikel penelitian yang akan dilakukan review.

Hasil penelitian tersebut dibuat dalam diagram alir berdasarkan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses*) dalam gambar berikut.



Gambar 2..1 Diagram Alir PRISMA

H. Penilaian Kualitas

Hasil akhir jumlah artikel yang diperoleh kemudian dianalisis melalui *critical appraisal* untuk memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Penilaian kriteria diberi nilai ya, tidak, tidak jelas atau tidak berlaku. Pada setiap kriteria dengan skor ya diberi satu poin dan nilai yang lainnya adalah nol. Setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. Pada penelitian ini diambil 3 artikel penelitian dengan nilai skor tertinggi yang dianggap memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut off* yang telah disepakati oleh peneliti. Pada penelitian ini nilai *cut-off* nya adalah 50% dari total pertanyaan pada *critical appraisal* yang digunakan.

Dari hasil telaah diperoleh sebanyak 3 artikel dengan nilai masing-masing skor sebagai berikut :

Tabel 2.3 Judul Artikel Penelitian yang memenuhi *cut off* penelitian

NO	Judul Penelitian	Skor (Total Skor 10)
1.	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021. (Ida Ayu Made Mas Meliyana, 2021)	8,75
2.	Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Corona Virus Disease. (JE Nelwan dkk, 2020)	8,75
3.	PHBS Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat di RW 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru. (Chairil, 2021)	8,75

Dari tabel ke tiga diatas, diperoleh tiga artikel dengan nilai skor tertinggi yang dibahas dalam penelitian literature review gambaran pengetahuan PHBS pencegahan penularan Covid-19 pada keluarga. Untuk selanjutnya hasil penelitian dari ketiga artikel tersebut dibahas dalam bab hasil dan pembahasan.



BAB III HASIL DAN ANALISIS

A. Karakteristik Studi

Tiga artikel berdasarkan topik *literature review* yaitu Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Penularan Covid-19 pada Keluarga. Secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang tingkat pengetahuan dan penerapan PHBS sebagai upaya pencegahan covid-19 pada keluarga.

Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini dilakukan oleh peneliti di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar ; Kelurahan Taas Kecamatan Tikala Kota Manado; dan di RW 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat penting diterapkan pada keluarga selama masa pandemi covid-19.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, analisis kuantitatif deskriptif yaitu penelitian non eksperimen dan penguraian secara teratur data yang telah diperoleh dari ketiga studi yang dibahas tentang penerapan dan pengetahuan PHBS ini berkontribusi pada Keluarga. Dengan hasil mencakupi kategori baik, cukup, dan kurang.

Tabel 3.1 Rangkuman Hasil Pencarian *Literature*

No	Penulis dan tahun	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian
1	(Ida Ayu Made Mas Meliyana, 2021)	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021	Desain studi : Deskriptif Sampel : 57 KK Instrumen : Kuisisioner Analisis : Univariate	Hasil penelitian 57 responden didapatkan usia 41-50 tahun 31 responden (54,4%), jenis kelamin laki-laki 57 responden (100%), pendidikan SMA 30 responden (52,7%), pekerjaan karyawan swasta 24 responden (42,1%). Hasil penelitian pada 57 responden didapatkan pengetahuan kurang 28 responden (49,2%), dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%).
2	(JE Nelwan dkk, 2020)	Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Corona Virus Disease 19	Desain studi : Deskriptif Sampel : 30 Orang IRT Instrumen : Kuisisioner Analisis : Univariate	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terdistribusi paling banyak pada tingkat pendapatan rendah (< 1 juta per bulan) sebanyak 50%, kepercayaan yang baik (70%) dan peran petugas kesehatan yang sudah baik (100%). Selanjutnya berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga berdasarkan pertanyaan yang diberikan menunjukkan bahwa nilai terendah 15 dan tertinggi 19 dimana nilai maksimal yang bisa diperoleh yaitu 20. Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu baik jika memperoleh nilai 15- 20, kurang baik jika

				<p>memperoleh nilai 10-14 dan tidak baik jika memperoleh nilai < 10. Nilai rata-rata pengetahuan ibu-ibu diperoleh sebesar 17,53. Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan, nilai-nilai ini sudah masuk kategori baik sehingga bisa dinyatakan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga di Dasawisma 2 PKK Lingkungan 6 Kelurahan Taas Kecamatan Tikala Kota Manado masuk pada kategori baik.</p> <p>Tontuli <i>et al</i> (2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di atas 50% berpengetahuan baik. Rosidin dan Suhendar (2018) menyatakan bahwa adanya perubahan peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai PHBS yang diukur dengan hasil apersepsi dan review terjadinya peningkatan prosentase dari 74% yang awalnya belum mengetahui dan memahami menjadi hampir seluruhnya warga masyarakat yang hadir mengetahui dan memahaminya bahkan akan melaksanakan PHBS dengan tujuan agar rumah tangganya sendiri dalam keadaan sehat sesuai ketentuan yang tercantum dalam PHBS.</p>
--	--	--	--	--

				<p>Sebanyak 10 pertanyaan yang diberikan ditemukan pertanyaan yang memperoleh skor rata-rata terendah yaitu pertanyaan nomor 5 (skor 1,03), nomor 7 dan 10 (masing-masing skor 1,57). Pertanyaan nomor 5 tentang kebiasaan mencuci tangan dengan benar, pertanyaan nomor 7 dan tentang aktifitas fisik dan sasaran PHBS. Ketiga hal ini masih perlu ditingkatkan pengetahuannya.</p>
3	(Chairil, 2021)	<p>PHBS Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat di RW 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru.</p>	<p>Desain studi : Deskriptif Sampel : 67 Orang Instrumen : Alat peraga seperti maskes buku baca foster dan kuisioner Analisis : Univariat</p>	<p>Hasil penelitian ini menemukan bahwa dalam kategori PHBS yang baik sebanyak 35 responden (52.2%), sedangkan masyarakat yang memiliki PHBS yang buruk ada 32 responden (47.8%). Namun, perlu upaya yang lebih lagi untuk kerjasama di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan senapelan Kota Pekan baru bahwa masyarakat saat ini perlu edukasi memahami PHBS pada masa pendemi hal ini bentuk yang di lakukan sebagai impelementasi berupa pengabdian masyarakat dapat memberikan pemahaman PHBS di masa pendemi.</p>

B. Karakteristik Responden Studi

Penelitian ini dilakukan peneliti dengan menguraikan karakteristik responden penelitian. Karakteristik ini memberikan gambaran tentang responden penelitian, berdasarkan jumlah responden, dan tingkat pengetahuan mengenai PHBS pencegahan covid-19. Responden dalam penelitian adalah kepala keluarga dan ibu rumah tangga. Jumlah seluruh responden dari 3 artikel yang dibahas adalah sebanyak 154 orang. Pada jurnal pertama penelitian ini jumlah responden sebanyak 57 KK, pada jurnal kedua penelitian ini jumlah responden sebanyak 30 IRT, dan pada jurnal ketiga penelitian ini jumlah responden sebanyak 67 Orang.



BAB IV PEMBAHASAN

A. Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga

Pengetahuan tentang PHBS perlu dikuasi setiap individu karena sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku setiap individu tersebut. Kondisi sehat tidak hanya menciptakan lingkungan yang sehat selama masa pandemi covid-19. Upaya ini harus dimulai dari peran kepala keluarga atau orang tua dalam menanamkan pola pikir sehat kepada anggota keluarga lainnya.

Rasa ingin tahu mendorong manusia mengemukakan pertanyaan. Bertanya tentang dirinya, lingkungan di sekelilingnya, ataupun berbagi peristiwa yang terjadi disekitarnya. Begitulah cara manusia mengumpulkan pengetahuan. Pengetahuan yang cukup dalam kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*), Evaluasi (*Evaluation*). (Notoadmodjo 2003). Pengetahuan PHBS pencegahan covid-19 pada keluarga.

1. Berdasarkan penelitian pada jurnal pertama yang dilakukan oleh Ida Ayu Made Mas Meliyana (2021), yang berjudul Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga di Desa Bakkakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021, bahwa dari hasil penelitian 57 responden, usia 41-50 tahun 31 responden (54,4%), jenis kelamin laki-laki 57 responden (100%), pendidikan SMA 30 responden (52,7%), pekerjaan karyawan swasta 24 responden (42,1%), hasil penelitian pada 57 responden didapatkan pengetahuan kurang 28 responden (49,2%), dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%). Pengetahuan kurang diakibatkan karena penurunan daya ingat yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis sehingga dapat diberikan solusi dengan cara latihan fisik seperti jalan

santai, *jogging*, berenang, bersepeda, dan lain-lain secara teratur, mencari edukasi online sebagai media informasi dan sumber pengetahuan seperti webinar, video, dan leaflet, media poster terkait PHBS pencegahan Covid-19 yang disediakan oleh desa sebagai media dalam promosi kesehatan, dan mengakses berbagai informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19. Simpulan penelitian ini yaitu responden memiliki pengetahuan kurang 28 responden (49,2%) dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%), hal ini dikarenakan responden belum mendapatkan informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19. Saran cari informasi ataupun pengetahuan terkait PHBS pencegahan Covid-19 melalui media massa.

2. Berdasarkan penelitian pada jurnal kedua yang dilakukan oleh JE Nelwan dkk (2020), yang berjudul Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Corona Virus Disease, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga berdasarkan pertanyaan yang diberikan menunjukkan bahwa nilai terendah 15 dan tertinggi 19 dimana nilai maksimal yang bisa diperoleh yaitu 20. Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu baik jika memperoleh nilai 15-20, kurang baik jika memperoleh nilai 10-14 dan tidak baik jika memperoleh nilai < 10. Nilai rata-rata pengetahuan ibu-ibu diperoleh sebesar 17,53. Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan, nilai-nilai ini sudah masuk kategori baik sehingga bisa dinyatakan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga di Dasawisma 2 PKK Lingkungan 6 Kelurahan Taas Kecamatan Tikala Kota Manado masuk pada kategori baik.

Hasil penelitian dari Tontuli *et al* (2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di atas 50% berpengetahuan baik. Rosidin dan Suhendar (2018) menyatakan bahwa adanya perubahan peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai PHBS yang diukur dengan hasil apresepsi dan review terjadinya peningkatan presentase dari 74% yang awalnya belum mengetahui dan memahami menjadi hampir seluruhnya warga masyarakat yang hadir mengetahui dan memahaminya bahkan akan melaksanakan PHBS dengan tujuan agar rumah tangganya sendiri dalam keadaan sehat sesuai ketentuan yang tercantum dalam PHBS.

Sebanyak 10 pertanyaan yang diberikan ditemukan pertanyaan yang memperoleh skor rata-rata terendah yaitu pertanyaan nomor 5 (skor 1,03), nomor 7 dan 10 (masing-masing skor 1,57). Pertanyaan nomor 5 tentang kebiasaan mencuci tangan dengan benar, pertanyaan nomor 7 dan tentang aktifitas fisik dan sasaran PHBS. Ketiga hal ini masih perlu ditingkatkan pengetahuannya.

3. Berdasarkan penelitian pada jurnal ketiga yang dilakukan oleh Chairil (2021), yang berjudul PHBS Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat di RW 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru. Berdasarkan studi ini disebutkan pengetahuan yang berhubungan dengan PHBS sebagai pencegahan covid-19 didapatkan bahwa dalam kategori PHBS yang baik sebanyak 35 responden (52.2%), sedangkan masyarakat yang memiliki PHBS yang buruk ada 32 responden (47.8%).

B. Penerapan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Tujuan utama dari gerakan perilaku hidup bersih dan sehat adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses menyadarkan pemahaman yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Sehingga manfaat perilaku hidup bersih dan sehat yang paling utama atau secara khusus adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Tabi'in, 2020).

1. Berdasarkan penelitian pada jurnal pertama yang dilakukan oleh Ida Ayu Made Mas Meliyana (2021), yang berjudul Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga di Desa Bakkakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021, Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Nisa (2016), Latihan fisik untuk meningkatkan daya ingat dapat dilakukan dengan olahraga ringan, seperti jalan santai, *jogging*, berenang, bersepeda, dan lain-lain secara teratur, olahraga ternyata tidak hanya membuat tubuh bugar dan sehat, tetapi dapat meningkatkan kemampuan otak untuk membangun sel-sel baru yaitu sel *dentate gyrus*, hal ini disebabkan karena olahraga dapat membantu sirkulasi darah ke seluruh tubuh, olahraga dapat melancarkan peredaran darah termasuk otak sehingga suplai nutrisi dan oksigen menuju otak akan terdistribusi dengan baik, hasilnya dapat meningkatkan daya ingat dan meminimalkan penurunan daya ingat (Mustika, 2019).

2. Berdasarkan penelitian pada jurnal kedua yang dilakukan oleh JE Nelwan dkk (2020), yang berjudul Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Corona Virus Disease, Karo (2020) menyatakan bahwa PHBS merupakan strategi yang dapat mencegah penyebaran Covid-19. Masyarakat terus dihimbau untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19, karena perilaku masyarakat sangat berperan penting dalam penurunan angka penyebaran Covid-19. PHBS merupakan salah satu strategi dalam pencegahan penyebaran Covid -19 yang sangat efektif dan mudah dilakukan oleh semua lapisan masyarakat. Rekomendasi pemerintah terus menghimbau gerakan PHBS menjadi kunci pencegahan penyebaran Covid-19 pada masa pandemik ini. Melakukan PHBS diharapkan penyebaran Covid-19 dapat dihambat sehingga kejadian tidak bertambah. Oleh karena pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, perlu dilakukan pemberian informasi secara terus menerus sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seluruh lapisan masyarakat untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Medea *et al* (2019) adanya kegiatan penyuluhan tentang perilaku mencuci tangan dengan benar di SDN Inpres Salurang maka siswa menerapkan mencuci tangan dengan benar dengan menggunakan sarana yang tersedia yaitu wastafel. Salah satu alternatif dalam mencuci tangan yaitu penggunaan hand sanitizer. Hand sanitizer bisa menjadi bahan pengganti sabun dalam mencuci tangan. Selain itu bisa mengurangi penggunaan air dalam mencuci tangan.
3. Berdasarkan penelitian pada jurnal ketiga yang dilakukan oleh Chairil (2021), yang berjudul PHBS Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya

Hidup Sehat Masyarakat di RW 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru, menunjukkan beberapa pencegahan yang telah dilakukan responden antara lain penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang meliputi menjaga makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, dan olahraga teratur karena menjaga imunitas tubuh dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari penyakit dan dapat mengendalikan infeksi Covid-19. Proteksi diri dapat dilakukan dengan menggunakan masker, selalu cuci tangan dengan bersih dan jaga pola hidup sehat dan bersih maka mampu mencegah virus masuk kedalam tubuh manusia. Memerangi Covid-19 ini kuncinya adalah menjaga perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), hal ini sangat sederhana namun sangat efektif untuk dilakukan. Salah satunya adalah membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer setiap selesai melakukan aktivitas (Karo, 2012). Namun, perlu upaya yang lebih lagi untuk kerjasama di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan senapelan Kota Pekanbaru bahwa masyarakat saat ini perlu edukasi memahami PHBS pada masa pandemi hal ini bentuk yang di lakukan sebagai implemtasi berupa pengabdian masyarakat dapat memberikan pemahaman PHBS di masa pandemi.

POLITEKNIK KESEHATAN



BAB V KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan review dari ketiga jurnal mengenai gambaran pengetahuan PHBS pencegahan covid-19 pada keluarga, beberapa penerapan dan pengetahuan PHBS pencegahan covid-19 yang dilakukan antara lain mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun/handsanitizer, menerapkan etika batuk, latihan fisik/olahraga, mengkonsumsi buah dan sayur, dan menjaga kebersihan lingkungan, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga dalam kategori baik.

Jurnal pertama, hasil penelitian pada 57 responden didapatkan pengetahuan kurang 28 responden (49,2%), dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%). Hal ini dikarenakan responden belum mendapatkan informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19. Saran cari informasi ataupun pengetahuan terkait PHBS pencegahan Covid-19 melalui media massa.

Jurnal kedua, tingkat pengetahuan ibu-ibu rumah tangga di Dasawisma 2 Lingkungan 6 Kelurahan Taas Kecamatan Tikala Kota Manado semuanya masuk pada kategori baik namun masih perlu peningkatan khusus pada perilaku mencuci tangan dan aktifitas fisik (berolahraga). Oleh karena itu dibutuhkan upaya penyuluhan secara berkala sehingga semua indikator PHBS tatanan rumah tangga bisa menjadi lebih baik.

Jurnal ketiga, Hasil penelitian ini menemukan bahwa dalam kategori PHBS yang baik sebanyak 35 responden (52.2%), sedangkan masyarakat yang memiliki PHBS yang buruk ada 32 responden (47.8%). Pegetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19 telah dilaksanakan dengan baik. Namun, masyarakat saat ini perlu upaya berupa edukasi untuk memahami PHBS pada masa pandemi hal ini bentuk yang di lakukan sebagai implemtasi berupa pengabdian masyarakat dapat memberikan pemahaman PHBS di masa pandemi.

Anak serta anggota keluarga lain harus tetap dibimbing dan diberikan contoh langsung dalam melakukan PHBS sebagai pencegahan covid-19 pada keluarga. Kompak merupakan kunci sukses dari PHBS sebagai upaya memutuskan mata rantai penyebaran covid-19. Orang tua harus tetap kompak dan memotivasi anak-anaknya

untuk melakukan PHBS ini. Walaupun nantinya pandemi ini telah berakhir, ada hal positif yang orang tua pelajari, yaitu tumbuhnya karakter kuat dalam mengupayakan diri dan lingkungan mereka tetap sehat.

B. Conflict of Interest

Rangkuman menyeluruh atau *literature review* adalah penulisan secara mandiri tanpa ada campur tangan dari pihak lain, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan lain dalam penulisan ini. Dari ketiga jurnal yang saya teliti penulis tidak ada hubungan dengan peneliti terdahulu sehingga tidak mempunyai konflik kepentingan hasil dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chairil. (2021). *PHBS Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat di RW 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru*.
https://scholar.google.co.id/scholar?start=10&q=tingkat+pengetahuan+phbs+dima+sa+pandemi+covid&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3DQaQbf2ok5cwJ
- Ida Ayu Made Mas Meliyana. (2021). *Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021*. Repository.poltekkes-denpasar.ac.id. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7103/>
- Iqrayati dkk. (2021). *Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Kediri Pada Masa Pandemic COVID-19*. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/JK/article/download/462/239/>
- JE Nelwan dkk. (2020). *Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Corona Virus Disease*. <http://e-journal.polnustar.ac.id/tkr/article/view/413>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Konsep Keluarga*.
<http://pispk.kemkes.go.id/id/2017/06/17/konsep-keluarga/>
- Novia Rahmawati. (2021). *Literature Review : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Untuk Mencegah Terpapar Covid-19*.
- Taufik Hidayat. (2017). *Pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.
[http://kotaku.pu.go.id:8081/wartaarsipdetil.asp?mid=8599&catid=2&#:~:text=Perilaku%20hidup%20bersih%20dan%20sehat%20\(PHBS\)%20adalah%20semua%20perilaku%20kesehatan,jumlahnya%20banyak%20sekali%2C%20bisa%20ratusan](http://kotaku.pu.go.id:8081/wartaarsipdetil.asp?mid=8599&catid=2&#:~:text=Perilaku%20hidup%20bersih%20dan%20sehat%20(PHBS)%20adalah%20semua%20perilaku%20kesehatan,jumlahnya%20banyak%20sekali%2C%20bisa%20ratusan)
- TRIBUNNEWS.COM. (2021). *Update Corona Indonesia 25 Agustus 2021 : Tambah 18.671 Positif, 33.703 Sembuh, 1.041 Meninggal*.
<https://www.tribunnews.com/corona/2021/08/25/update-corona-indonesia-25-agustus-2021-tambah-18671-positif-33703-semuh-1041-meninggal>
- WHO. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*.
<https://www.who.int/emergencies/disease/novel-coronavirus-2019>
- World Health Organization. (2020). *Novel Coronavirus(2019-nCoV) Situation Report-22. WHO Bulletin, February, 1–7*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2

LAMPIRAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19
PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN
KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021**



Oleh :

IDA AYU MADE MAS MELIYANA
NIM. P07120018050

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2021**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19
PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN
KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :
IDA AYU MADE MAS MELIYANA
NIM. P07120018050

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2021

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19
PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN
KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Ketut Gama, SKM.M.Kes
NIP. 196202221983091001

Pembimbing Pendamping :



Dr. I Wayan Mustika, S.Kep.Ns. M.Kes
NIP. 196508111988031002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Ners. I Made Sukarja, S.Kep. M.Kep.
NIP. 196812311992031020




KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :
GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID 19
PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN
KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021

TELAH DISEMINARKAN DI HADAPAN TIM

PADA HARI : SELASA

TANGGAL : 11 MEI 2021

TIM PEMBIMBING SEMINAR:

1. Ners. I G K Gede Ngurah, S.Kep.M.Kes
NIP. 196303241983091001 (Ketua Penguji) ()
2. Dr Agus Sri Lestari, S.Kep.Ns.M.Erg
NIP. 196408131985032002 (Anggota 1) ()
3. I Ketut Gama, SKM.M.Kes
NIP. 196202221983091001 (Anggota 2) ()

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Ners. I Made Sukarja, S.Kep. M.Kep.
NIP.196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ida Ayu Made Mas Meliyana
NIM : P07120018050
Program Studi : D III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020/2021
Alamat : Br. Kawan, Desa Bakbakan, Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Yang membuat pernyataan



Ida Ayu Made Mas Meliyana
NIM : P07120018050

**DESCRIPTION OF PHBS KNOWLEDGE OF COVID-19
PREVENTION TO THE FAMILY IN BAKBAKAN VILLAGE
GIANYAR DISTRICT GIANYAR REGENCY
IN 2021**

ABSTRACT

Covid-19 (Coronavirus Disease-2019) is caused by the SARSCoV-2 virus. The spread of this virus is so fast that the World Health Organization (WHO) has declared Covid-19 a pandemic. Efforts that can be made to prevent the spread of the Covid-19 virus from entering the body are by increasing knowledge of PHBS. This study aims to determine the knowledge of PHBS prevention of covid-19 in families. The research was conducted in Bakkakan Village, Gianyar District, Gianyar Regency from January to April 2021. The population of this study was 132 respondents and a sample of 57 respondents. This type of descriptive research used purposive sampling technique. The measuring instrument used was a questionnaire. The results of this study indicate that of the 57 respondents, aged 41-50 years 31 respondents (54.4%), male gender 57 respondents (100%), high school education 30 respondents (52.7%), private employee employment 24 respondents (42.1%), poor knowledge of 28 respondents (49.2%), and good knowledge of 13 respondents (22.8%). The conclusion of this research is that respondents have less knowledge of 28 respondents (49.2%) and good knowledge of 13 respondents (22.8%), this is because respondents have not received information about PHBS prevention of Covid-19. Suggestions for finding information or knowledge related to PHBS for Covid-19 prevention through the mass media.

Keywords: Covid-19, knowledge, PHBS

**GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19
PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN
KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021**

ABSTRAK

Covid-19 (*Coronavirus Disease-2019*) disebabkan oleh virus SARSCoV-2. Penularan virus ini sangat cepat menyebar hingga *World Health Organization* (WHO) menetapkan Covid-19 ini sebagai pandemi. Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan penyebaran virus Covid-19 masuk kedalam tubuh adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan PHBS. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengetahuan PHBS pencegahan covid-19 pada keluarga. Penelitian dilakukan di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar bulan Januari-April 2021. Populasi penelitian ini adalah 132 responden dan sampel sebanyak 57 responden, jenis penelitian deskriptif menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuisioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 57 responden, usia 41-50 tahun 31 responden (54,4%), jenis kelamin laki-laki 57 responden (100%), pendidikan SMA 30 responden (52,7%), pekerjaan karyawan swasta 24 responden (42,1%), pengetahuan kurang 28 responden (49,2%), dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%). Simpulan penelitian ini yaitu responden memiliki pengetahuan kurang 28 responden (49,2%) dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%), hal ini dikarenakan responden belum mendapatkan informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19. Saran cari informasi ataupun pengetahuan terkait PHBS pencegahan Covid-19 melalui media massa.

Kata Kunci : Covid-19, pengetahuan, PHBS

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga
Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar
Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Oleh : Ida Ayu Made Mas Meliyana (NIM : P07120018050)

Covid-19 (*Coronavirus Disease-2019*) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum (Yanti, dkk, 2020). Asal mula virus ini berasal dari kota Wuhan, Tiongkok (Dong *et al.*, 2020). Penularan virus ini sangat cepat menyebar hingga Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) menetapkan kasus virus *Corona* atau Covid-19 ini sebagai pandemi (WHO, 2020). Dampak yang ditimbulkan jika keluarga kurang memahami pengetahuan terkait PHBS maka akan senantiasa meningkatkan jumlah kasus Covid-19, maka dari itu keluarga harus memahami pengetahuan PHBS sehingga masa pandemi Covid-19 dapat berakhir dengan cepat (Yanti, dkk, 2020). Pengetahuan yang baik tentang PHBS merupakan menjadi faktor yang berkontribusi dalam melakukan pencegahan penyakit Covid-19. Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan penyebaran virus Covid-19 masuk kedalam tubuh adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan, dimana pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2021. jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik sampling

purposive sampling. Responden merupakan kepala keluarga yang tinggal di wilayah Banjar Kawan dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden.

Dari hasil penelitian 57 responden, usia 41-50 tahun 31 responden (54,4%), jenis kelamin laki-laki 57 responden (100%), pendidikan SMA 30 responden (52,7%), pekerjaan karyawan swasta 24 responden (42,1%), hasil penelitian pada 57 responden didapatkan pengetahuan kurang 28 responden (49,2%), dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%).

Pengetahuan kurang diakibatkan karena penurunan daya ingat yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis sehingga dapat diberikan solusi dengan cara latihan fisik seperti jalan santai, *jogging*, berenang, bersepeda, dan lain-lain secara teratur, mencari edukasi online sebagai media informasi dan sumber pengetahuan seperti webinar, video, dan leaflet, media poster terkait PHBS pencegahan Covid-19 yang disediakan oleh desa sebagai media dalam promosi kesehatan, dan mengakses berbagai informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19. Simpulan penelitian ini yaitu responden memiliki pengetahuan kurang 28 responden (49,2%) dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%), hal ini dikarenakan responden belum mendapatkan informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19. Saran cari informasi ataupun pengetahuan terkait PHBS pencegahan Covid-19 melalui media massa

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh Program pendidikan DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes, Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

4. Bapak I Ketut Gama, SKM.M.Kes, selaku pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dr. I Wayan Mustika, S.Kep.Ns. M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya kepada kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik
7. Bapak Ida Bagus Putu Narayana dan Ibu Desak Made Muriani serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan usulan penelitian ini.

Denpasar, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan umum	5
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat teoritis	6
2. Manfaat praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga.....	7
1. Definisi pengetahuan pencegahan Covid-19	7
2. Tingkatan Pengetahuan pencegahan Covid-19	7
3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan pencegahan Covid-19	8
4. Pengukuran pengetahuan Covid-19	12
5. Cara menentukan penilaian alat ukur.....	12
B. Konsep Dasar Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	12
1. Definisi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	12
2. Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	13
3. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	13

4. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di berbagai tatanan	14
5. Sasaran pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	15
6. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga	16
C. Konsep Dasar <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19).....	23
1. Definisi <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19).....	23
2. Penyebab <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19)	24
3. Manifestasi klinis <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19)	24
4. Patofisiologi <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19)	25
5. Cara penyebaran <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19).....	27
6. Penegakan diagnosis <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19)	27
7. Pemeriksaan <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19)	29
8. Pencegahan <i>Coronavirus Disease 2019</i> (Covid-19).....	31
D. Konsep Dasar Keluarga	32
1. Definisi keluarga	32
2. Struktur keluarga.....	32
3. Tugas keluarga	33
4. Level pencegahan perawatan keluarga	33
BAB III KERANGKA KONSEP	35
A. Kerangka Konsep.....	35
B. Definisi Operasional Variabel	36
1. Variabel penelitian	36
2. Definisi operasional	36
BAB IV METODE PENELITIAN	39
A. Jenis Penelitian	39
B. Tempat dan Waktu.....	39
C. Populasi dan Sampel.....	39
1. Populasi	39
2. Sampel	40
3. Jumlah dan besaran sampel.....	40
4. Teknik sampling.....	41
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	42
1. Jenis data.....	42
2. Metode pengumpulan data	42
3. Instrumen Pengumpulan Data.....	43
E. Metode Analisis Data	46
1. Pengolahan data	46

2. Analisis Data.....	46
F. Etika Penelitian.....	48
1. <i>Inform consent</i> (persetujuan menjadi pasien)	48
2. <i>Anonymity</i> (tanpa nama)	48
3. <i>Confidentially</i> (kerahasiaan)	48
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Hasil Penelitian.....	49
1. Kondisi lokasi penelitian.....	49
2. Karakteristik subjek responden.....	49
3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian.....	52
4. Hasil analisis data	52
B. Pembahasan	55
C. Keterbatasan	59
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Simpulan.....	61
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	37
Tabel 2	Distribusi Responden Menurut Kelompok Usia di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	50
Tabel 3	Distribusi Responden Menurut Karakteristik Jenis Kelamin di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	50
Tabel 4	Distribusi Responden Menurut Karakteristik Pendidikan di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	51
Tabel 5	Distribusi Responden Menurut Karakteristik Pekerjaan di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	51
Tabel 6	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	52
Tabel 7	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Kelompok Usia Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	53
Tabel 8	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	53
Tabel 9	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Pendidikan Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	54
Tabel 10	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Babakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021.....	36
----------	---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah	68
Lampiran 2	Anggaran Biaya Karya Tulis Ilmiah	69
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden	70
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Responden	71
Lampiran 5	Persetujuan Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	72
Lampiran 6	Kisi-Kisi Kuesioner.....	75
Lampiran 7	Kuesioner Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021	76
Lampiran 8	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	78
Lampiran 9	Master Tabel Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021	80
Lampiran 10	Lembar Persetujuan Etik/ <i>Ethical Approval</i>	84
Lampiran 11	Surat Perizinan Provinsi Bali.....	85
Lampiran 12	Surat Perizinan Kabupaten Gianyar.....	86
Lampiran 13	Lembar Validasi Bimbingan.....	87

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada akhir tahun 2019 tepatnya bulan Desember, dunia di hebohkan dengan sebuah kejadian yang membuat banyak masyarakat resah yaitu merebaknya virus baru yang dikenal dengan nama *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Covid-19 (*Coronavirus Disease-2019*) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat secara umum (Yanti, dkk, 2020). Asal mula virus ini berasal dari kota Wuhan, Tiongkok. Pada awalnya virus ini diduga akibat paparan pasar grosir makanan laut huanan yang banyak menjual banyak spesies hewan hidup. Penyakit ini dengan cepat menyebar di bagian lain di China (Dong *et al.*, 2020).

Penularan virus ini sangat cepat menyebar hingga Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) menetapkan kasus virus *Corona* atau Covid-19 ini sebagai pandemi. Peningkatan jumlah kasus terjadi dalam waktu singkat hingga butuh penanganan secepatnya (WHO, 2020). Proses mutasi virus *Corona* sangat cepat sedangkan pembuatan vaksin maupun obat antivirusnya memerlukan waktu dan tahapan proses uji klinis yang cukup panjang, sehingga penyebarannya sulit untuk dikendalikan. Solusi terbaik yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pencegahan agar jumlah peningkatan pasien terinfeksi menurun (Rosyanti dan Indriono, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa pengetahuan keluarga terhadap pencegahan Covid-19 masih belum maksimal karena masih terdapat keluarga yang memiliki sikap yang buruk yakni sebanyak (43,9%) yang cenderung tidak tepat dan salah mengartikan pandemik serta menggunakan pelindung diri tidak tepat seperti menggunakan masker hanya dimulut, berbicara membuka masker, menerima teman dengan bersalaman, dan jarang mencuci tangan setelah kontak dengan permukaan benda (Putra, dkk, 2020).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia menghimbau masyarakat khususnya keluarga untuk mencegah penyebaran virus *Corona* salah satunya dengan cara menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku Hidup bersih dan sehat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, dan melindungi diri dari ancaman penyakit khususnya penyakit infeksi serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di lingkungan masyarakat. Sehat harus dimulai dari pola hidup yang sehat dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat (Sriasih, 2020). Pada tahun 2018 persentase penerapan PHBS di Indonesia meningkat sebesar 70,62%, dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra 2018, yaitu sebesar 70% (Anggraini dan Hasibuan, 2020).

Berdasarkan data WHO per tanggal 16 Januari 2021, jumlah pasien total positif Covid-19 di dunia mencapai 92.506.811 orang dan pasien meninggal sebanyak 2.001.773 orang (WHO, 2021). Data terakhir yang dipublikasikan oleh Gugus Tugas Covid-19 Republik Indonesia, pada tanggal 16 Januari 2021 tercatat 896.642 orang yang positif terinfeksi virus *Corona* di Indonesia. Ada 727.358 pasien yang berhasil sembuh, namun 25.767 di antaranya tak terselamatkan (Gugus Tugas Covid-19, 2021).

Data Covid provinsi Bali menginformasikan bahwa update data Covid-19 pada tanggal 16 Januari 2021 tercatat jumlah pasien yang positif sebanyak 21.182, sembuh 18.326 orang, korban jiwa meninggal 590 orang (BALI dan COVID-19, 2021). Data covid di kabupaten Gianyar pada tanggal 16 Januari 2021 terkonfirmasi positif 2.672 orang, sembuh 2.322 dan korban jiwa meninggal sebanyak 89 orang (BALI dan COVID-19, 2021). Data terakhir yang di publikasikan oleh tanggap Covid-19 per tanggal 11 Agustus 2020 menginformasikan di Kecamatan Gianyar tercatat pasien yang positif Covid-19 sebanyak 15 orang dan tidak ada korban jiwa meninggal (Gianyar Tanggap, 2021). Data di Desa Bakbakan per tanggal 11 Agustus 2020 terkonfirmasi pasien positif 1 orang dan tidak ada korban jiwa meninggal (Gianyar Tanggap, 2021).

Perkembangan data ini memberikan gambaran bahwa upaya melindungi diri masih belum berjalan dengan baik. Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*). Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. (Mutiara, dkk, 2020)

Dampak yang ditimbulkan jika keluarga kurang memahami pengetahuan terkait PHBS maka akan senantiasa meningkatkan jumlah kasus Covid-19, maka dari itu keluarga harus memahami pengetahuan PHBS sehingga masa pandemi Covid-19 dapat berakhir dengan cepat (Yanti, dkk, 2020). Pengetahuan yang baik tentang PHBS merupakan menjadi faktor yang berkontribusi dalam melakukan pencegahan penyakit Covid-19.

Solusi pencegahan Covid-19 ini dapat dilakukan dengan cara menjaga kebersihan diri salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan PHBS menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan selalu mencuci tangan yang baik dan benar dengan menggunakan sabun serta di air mengalir, selalu memakai masker saat diluar ruangan, selalu menutup mulut dan hidung saat bersin dengan menggunakan tisu ataupun lengan atas bagian dalam, jika dari luar segera mandi dan ganti pakaian, dan selalu menjaga kebersihan lingkungan didalam sekitar rumah (Anggraini dan Hasibuan, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan penyebaran virus Covid-19 masuk kedalam tubuh adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan, dimana pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

Berdasarkan latar belakang serta pengamatan yang dilakukan, maka peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana pengetahuan PHBS pencegahan

Covid-19 pada keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya yaitu seperti di bawah ini “Bagaimanakah gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber acuan dan referensi khususnya mahasiswa keperawatan dalam penyusunan serta perkembangan penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perkembangan IPTEK keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat, untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan mengenai pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar tahun 2021.

b. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga untuk hidup bersih dan sehat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

c. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan serta wawasan yang baru mengenai pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga

1. Definisi pengetahuan pencegahan Covid-19

Pengetahuan merupakan bagian dari domain perilaku kesehatan yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

2. Tingkatan Pengetahuan pencegahan Covid-19

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut :

a. Tahu (*know*)

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan pencegahan Covid-19

Menurut Budiman dan Agus Riyanto (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar,

makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

b. Informasi/media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi). Adanya perbedaan definisi informasi dikarenakan pada hakikatnya informasi tidak dapat diuraikan (*intangible*), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data.

Contohnya: seseorang mendapatkan informasi dari media cetak mengenai penyakit demam berdarah disebabkan oleh vektor nyamuk Dengue. Penyebaran penyakit demam berdarah disebabkan karena lingkungan tidak sehat dengan indikator banyak genangan air yang menjadi perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

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

d. Lingkungan

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

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

4. Pengukuran pengetahuan Covid-19

Untuk menilai pengetahuan diperlukan suatu alat ukur. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Hasil penelitian akan dikelompokkan menjadi 3 kriteria yaitu baik, cukup, dan kurang. Kriteria pengukuran menurut Nursalam (2016) yaitu:

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

5. Cara menentukan penilaian alat ukur

Cara menentukan penilaian alat ukur menurut Nursalam (2016) digunakan untuk memperoleh data tingkat pengetahuan diberi skor terlebih dahulu, untuk jawaban benar diberi skor 1, dan untuk jawaban salah diberi skor 0. Kemudian dilakukan penghitungan skor yang didapat menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tingkat pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar} \times 100\%}{\text{Jumlah pertanyaan}}$$

B. Konsep Dasar Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Definisi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang di praktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong

dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (*social support*), serta pemberdayaan masyarakat (*empowerman*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat untuk mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Tentama, 2018).

2. Tujuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) 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 (Andriansyah dan Rahmantari, 2013).

3. Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Manfaat PHBS secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu, dengan menerapkan

PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

4. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di berbagai tatanan

a. PHBS di rumah tangga

PHBS di rumah tangga, sasaran primer harus mempraktekkan perilaku yang dapat menciptakan Rumah Tangga Ber-PHBS, yang mencakup persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, pengelolaan air minum dan makan di rumah tangga, menggunakan jamban sehat (Stop Buang Air Besar Sembarangan/Stop BABS), pengelolaan limbah cair di rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah dan lain-lain.

b. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di institusi pendidikan

PHBS di institusi pendidikan (kampus, sekolah, pesantren, seminari, padepokan dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktekkan perilaku yang dapat menciptakan Institusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarangan tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain.

c. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat kerja

PHBS di tempat kerja (kantor, pabrik dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktekkan perilaku yang dapat menciptakan tempat kerja ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain.

d. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tempat umum

PHBS di tempat umum (tempat ibadah, pasar, pertokoan, terminal, dermaga dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan tempat umum ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain.

e. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di fasilitas pelayanan kesehatan

PHBS di fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, Puskesmas, rumah sakit dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan fasilitas pelayanan kesehatan ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi NAPZA, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

5. Sasaran pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Karena di masing-masing tatanan dijumpai masyarakat (yaitu masyarakat tatanan yang bersangkutan), maka di masing-masing tatanan juga terdapat

berbagai peran. Dengan demikian di masing-masing tatanan dapat dijumpai tiga kelompok besar sasaran pembinaan PHBS, yaitu :

- a. Sasaran primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah).
- b. Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, dan lintas sektor terkait.
- c. Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala Desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, guru, tokoh masyarakat dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

6. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga

Menurut Proverawati (2017) Terdapat 10 indikator PHBS rumah tangga adalah sebagai berikut :

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter dan tenaga para medis lainnya). Alasan mengapa setiap persalinan harus di tolong oleh tenaga kesehatan, karena :

- 1) Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

- 2) Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera di tolong atau di rujuk ke puskesmas atau rumah sakit.
- 3) Persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

b. Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain.

Keunggulan ASI yang perlu diketahui oleh setiap ibu dan keluarga yaitu :

- 1) Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan.
- 2) Mengandung zat kekebalan.
- 3) Melindungi bayi dari alergi.
- 4) Aman dan terjamin kebersihan, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar.
- 5) Tidak akan pernah basi, mempunyai suhu yang tepat dan dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.
- 6) Membantu memperbaiki refleks menghisap, menelan, dan pernapasan bayi.

c. Menimbang bayi setiap bulan

Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan setiap bulan. Penimbangan balita di lakukan setiap bulan mulai dari umur 1 tahun sampai 5 tahun di posyandu. Manfaat penimbangan balita setiap bulan antara lain adalah :

- 1) Mengetahui apakah balita tumbuh sehat.
 - 2) Mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita.
 - 3) Mengetahui balita sakit (demam / batuk / diare).
- d. Memberantas jentik nyamuk di rumah

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik- jentik yang dapat yang dapat mengganggu kesehatan. Pemeriksaan jentik dilakukan secara berkala (PJB). Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada didalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dll dan diluar rumah seperti talang air, alas pot kembang, ketiak daun, lubang pohon pagar bambu, dan lain-lain yang dilakukan secara teratur, sekali dalam seminggu.

Agar rumah menjadi bebas jentik maka perlu dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara *3M Plus* (menguras, menutup, mengubur dan menghindari gigitan nyamuk). PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti demam berdarah dengue, chikungunya , malaria, *filariasis* (kaki gajah) di tempat-tempat perkembangannya. Gerakan *3M Plus* adalah tiga cara *plus* yang dilakukan pada saat PSN yaitu :

- 1) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung.
- 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak kontrol,

lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.

3) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang dibuang sembarangan (bekas botol/gelas akua, plastik kresek dll).

a) Manfaat rumah bebas jentik yaitu :

- (1) Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi.
- (2) Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Malaria, *Cikungunya* atau kaki gajah.
- (3) Lingkungan rumah menjadi bersih dan sehat.

e. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jenis- jenis jamban yang digunakan :

1) Jamban cemplung

Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

2) Jamban tangki septik/leher angsa

Adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan. Alasan mengapa

harus menggunakan jamban adalah :

- a) Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau.
- b) Tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya.
- c) Tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit.
- f. Menggunakan air bersih

Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar sakit. Alasan menggunakan air bersih adalah :

- 1) Terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, *typhus*, kecacangan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan.
- 2) Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihannya.
- g. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Mencuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan air bersih dan sabun.

- 1) Manfaat mencuci tangan yaitu :
 - a) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.
 - b) Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, *typhus*, kecacangan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), flu burung atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).
 - c) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

h. Mengonsumsi sayur dan buah setiap hari

Sayur dan buah-buahan merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Sayur berwarna hijau merupakan sumber kaya *karoten* (provitamin A). Semakin tua warna hijaunya, maka semakin banyak kandungan *karotennya*. Kandungan *beta karoten* pada sayuran pada sayuran membantu memperlambat proses penuaan dini, mencegah risiko penyakit kanker, meningkatkan fungsi paru-paru dan menurunkan komplikasi yang berkaitan dengan Diabetes Mellitus. Sayuran yang berwarna hijau tua diantaranya adalah kangkung, daun singkong, daun katuk, daun pepaya, genjer dan daun kelor. Di dalam sayuran dan buah juga terdapat vitamin yang bekerja sebagai antioksidan. Antioksidan dalam sayur dan buah bekerja dengan cara mengikat lalu menghancurkan radikal bebas dan mampu melindungi tubuh dari reaksi oksidatif yang menghasilkan racun.

Orang yang diharapkan makan sayur dan buah adalah setiap anggota rumah tangga diharapkan mengonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

i. Melakukan aktifitas fisik setiap hari

Aktifitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

Aktivitas dilakukan secara bertahap hingga mencapai 30 menit, jika belum terbiasa dapat dimulai dengan beberapa menit setiap hari dan ditingkatkan secara

bertahap. Lakukan aktivitas fisik sebelum makan atau 2 jam sesudah makan. Awali aktivitas fisik dengan pemanasan dan peregangan. Lakukan gerakan ringan dan perlahan ditingkatkan sampai sedang. Jika sudah terbiasa melakukan aktivitas tersebut, lakukan secara rutin paling sedikit 30 menit setiap hari

j. Tidak merokok

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah *nikotin*, *tar* dan *carbon monoksida* (CO).

Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun itu hanya 1 batang dalam sehari. Atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok hanya sekedar menghembuskan asap walau tidak dihisap masuk ke dalam paru-paru. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok. Rumah merupakan tempat berlindung, termasuk dari asap rokok. Perokok pasif harus berani menyuarakan haknya tidak menghirup asap rokok.

Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan oleh banyak orang. Efek-efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas. Merokok baik secara aktif maupun secara pasif membahayakan tubuh, seperti :

- 1) Menyebabkan kerontokan rambut

- 2) Gangguan pada mata, seperti katarak.
- 3) Kehilangan pendengaran lebih awal dibanding bukan perokok.
- 4) Menyebabkan sakit paru-paru kronis.
- 5) Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap.
- 6) Menyebabkan stroke dan serangan jantung.
- 7) Tulang lebih mudah patah.
- 8) Menyebabkan kanker kulit.
- 9) Menyebabkan kemandulan dan impotensi.
- 10) Menyebabkan kanker rahim dan keguguran pada ibu hamil.

C. Konsep Dasar *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

1. Definisi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Covid-19 merupakan akronim dari *Corona Virus Disease*. Angka 19 menunjukkan tahun ditemukannya, yaitu 2019. Sebelum nama Covid resmi diberlakukan, nama sementara yang digunakan adalah 2019-nCov. Angka 2019 merujuk tahun, huruf n merujuk pada *Novel* yang berarti *New*, dan Cov merujuk pada *Coronavirus* (Anies, 2020).

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, ber kapsul dan tidak bersegmen, dengan ukuran partikel 120-160 nm *Coronavirus* tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. *Coronaviridae* dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu *Alpha Coronavirus*, *Betacoronavirus*, *Deltacoronavirus* dan *Gamma Coronavirus* (Erlina Burhan, dkk, 2020).

2. Penyebab *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Agen penyebab *Coronavirus Disease 2019* berasal dari genus *Betacoronavirus*, yang merupakan genus yang sama dengan agen penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*. Untuk mengetahui asal dari 2019-nCoV dan hubungan genetiknya dengan virus *Corona* lain dengan menggunakan analisis filogenetik. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 2019-nCoV termasuk dalam genus *Betacoronavir*s. Hasil mikroskop elektron dari partikel untai negatif 2019-nCoV menunjukkan bahwa morfologi virus umumnya berbentuk bola dengan beberapa pleomorfisme. Diameter virus bervariasi antara 60-140 nm. Partikel virus memiliki protein *spike* yang cukup khas, yaitu sekitar 9-12 nm dan membuat penampakan virus mirip seperti korona matahari (Fitriani, 2020).

3. Manifestasi klinis *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Infeksi *Coronavirus Disease 2019* dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi. progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari (Erlina Burhan, dkk, 2020). Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi :

a. Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat

disertai dengan nyeri tenggorok, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien *immunocompromises* presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala relative ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek.

b. Pncumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak berat ditandai dengan batuk atau susah bernapas.

c. Pncumonia berat

Pada pasien dewasa:

- 1) Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas
- 2) Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas: > 30x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien <90% udara luar.

4. Patofisiologi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Kebanyakan *Coronavirus* menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. *Coronavirus* menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. *Coronavirus* disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk

Coronavirus. *Coronavirus* pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) (Erlina Burhan, dkk, 2020).

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel *host*-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel *host*. Berikut siklus dari *Coronavirus* setelah menemukan sel *host* sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel *host* diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies *host*-nya serta penentu tropisnya. Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel *host* yaitu enzim ACE-2 (*angiotensin-converting enzyme 2*). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus (Yuliana, 2020).

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (Erlina Burhan, dkk, 2020).

5. Cara penyebaran *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Secara umum, kebanyakan virus *Corona* menyebar seperti virus lain sebagai berikut :

- a. Percikan air liur (*droplet*) orang yang terinfeksi (batuk dan bersin).
- b. Menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi.
- c. Menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur orang yang terinfeksi.
- d. Tinja atau feses (jarang terjadi).

Untuk masa inkubasinya, Covid-19 memerlukan rata-rata 5-6 hari, hingga 14 hari. Risiko penularan tertinggi terjadi pada hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah gejala (Anics, 2020).

6. Penegakan diagnosis *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Menurut Yuliana (2020) Pada anamnesis gejala yang dapat ditemukan yaitu, tiga gejala utama: demam, batuk kering (sebagian kecil berdahak) dan sulit bernapas atau sesak.

a. Pasien dalam pengawasan atau kasus *suspek/possible*

1) Seseorang yang mengalami:

- a) Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam
- b) Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan
- c) Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis. (pada pasien *immunocompromised* presentasi kemungkinan

atipikal) dan disertai minimal satu kondisi sebagai berikut :

- (1) Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/ negara yang terjangkit dalam 14 hari sebelum timbul gejala
 - (2) Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab/ etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.
- 2) Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala:
- (a) Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau *probable* COVID-19.
 - (b) Riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi).
 - (c) Bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau *probable* infeksi COVID-19 di wilayah/negara yang terjangkit.
 - (d) Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam.

b. Orang dalam pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

- 1) Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19
- 2) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan

pasien konfirmasi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

- 3) Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

c. *Kasus Probable*

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk COVID-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif *Pan-Coronavirus* atau *Beta Coronavirus*.

d. Kasus terkonfirmasi

Seseorang yang secara laboratorium terkonfirmasi COVID-19.

7. Pemeriksaan *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*

Menurut Anies (2020) untuk memastikan diagnosis Covid-19, dokter akan melakukan beberapa langkah pemeriksaan sebagai berikut :

a. *Rapid Test*

Tes ini dilakukan untuk mendeteksi antibodi (IgM dan IgG) yang diproduksi oleh tubuh untuk melawan virus *Corona*. Prosedur pemeriksaan *Rapid Test* dilakukan dengan mengambil sampel darah dari ujung jari yang kemudian diteteskan ke alat *Rapid Test*. Selanjutnya cairan yang digunakan untuk menandai antibodi akan diteteskan di tempat yang sama. Hasil akan muncul setelah 10-15 menit berupa garis.

Hasil *Rapid Test* Covid-19 negatif belum tentu menandakan bahwa anda mutlak terbebas dari virus *Corona*. Hal ini karena bisa saja terjadi karena tubuh

belum membentuk antibodi terhadap virus *Corona*. Oleh karena itu, jika hasilnya negatif, pemeriksaan *Rapid Test* perlu diulang sekali lagi pada 7-10 hari setelahnya. Tetap disarankan untuk melakukan isolasi mandiri selama 14 hari walaupun tidak mengalami gejala sama sekali dan merasa sehat.

b. Tes PCR (*Polymerase Chain Reaction*)

Tes ini merupakan tes lanjutan dari *Rapid Test*. PCR atau *Polymerase Chain Reaction* adalah pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi keberadaan material genetic dari sel, bakteri, atau virus. Untuk pemeriksaan Covid-19 tes PCR diawali dengan pengambilan dengan pengambilan dahak, lendir, atau cairan dari bagian nasofaring (bagian antara hidung dan tenggorokan, orofaring (antara mulut dan tenggorokan), atau bagian paru-paru pasien. Proses pengambilan ini dilakukan dengan metode *swab* yang memakan waktu sekitar 15 detik. Sampel dahak dan cairan tersebut kemudian akan diteliti di laboratorium. Jika di dalam sampel tersebut ditemukan material genetic virus SARS-Cov-2, pemilik sampel dahak akan dinyatakan positif terinfeksi.

c. Tes TCM (Tes Cepat Molekuler)

Tes ini sebelumnya digunakan untuk mendiagnosis penyakit *Tuberculosis* (TB) dengan pemeriksaan molekuler. Namun, pemerintah kemudian mengadopsi tes ini untuk memeriksa sampel dahak orang yang terindikasi terinfeksi virus corona. Pemeriksaan menggunakan TCM dapat dikatakan cukup cepat. Hal ini karena hanya membutuhkan waktu kurang lebih dua jam saja untuk mengetahui hasilnya.

8. Pencegahan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19)

Menurut Anies (2020) Cara terbaik untuk mencegah infeksi adalah dengan menghindari terpapar virus penyebab. Lakukan tindakan-tindakan pencegahan penularan dalam praktik kehidupan sehari-hari. Beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan pada kepala keluarga :

- a. Cuci tangan anda dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik. Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 60 %, jika air dan sabun tidak tersedia.
- b. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
- c. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- d. Saat anda sakit gunakan masker medis. Tetap tinggal di rumah saat anda sakit atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktifitas di luar.
- e. Tutupi mulut dan hidung anda saat batuk atau bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan.
- f. Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- g. Menggunakan masker medis adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan *hand hygiene* dan usaha-usaha pencegahan lainnya.

D. Konsep Dasar Keluarga

1. Definisi keluarga

Keluarga merupakan agen utama sosialisasi, sekaligus sebagai microsystem yang membangun relasi anak dengan lingkungannya. Keluarga terdiri dari dua orang dewasa dari jenis kelamin berbeda, setidaknya keduanya memelihara hubungan seksual yang disepakati secara sosial, dan ada satu atau lebih anak-anak yaitu anak kandung atau anak adopsi, dari hasil hubungan seksual secara dewasa (Rohmat, 2010).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dan saling ketergantungan (Kholifah, 2016).

2. Struktur keluarga

Menurut Harnilawati (2013) struktur keluarga menggambarkan sejauhmana keluarga melaksanakan fungsi keluarga di masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari bermacam-macam diantaranya :

a. Patrilineal

Adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, di mana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah.

b. Matrilineal

Adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, di mana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu.

c. Matrilokal

Adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.

d. Patrilocak

Adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.

e. Keluarga kawin

Adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau sendiri.

3. Tugas keluarga

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017) tugas-tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan adalah :

- a. Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarganya,
- b. Mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat,
- c. Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit,
- d. Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya,
- e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas kesehatan.

4. Level pencegahan perawatan keluarga

Menurut Henny Achjar (2010) pelayanan keperawatan keluarga, berfokus pada tiga level prevensi yaitu:

- a. Pencegahan primer (*primary prevention*), 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, olah raga, imunisasi, perubahan gaya hidup. Perawat

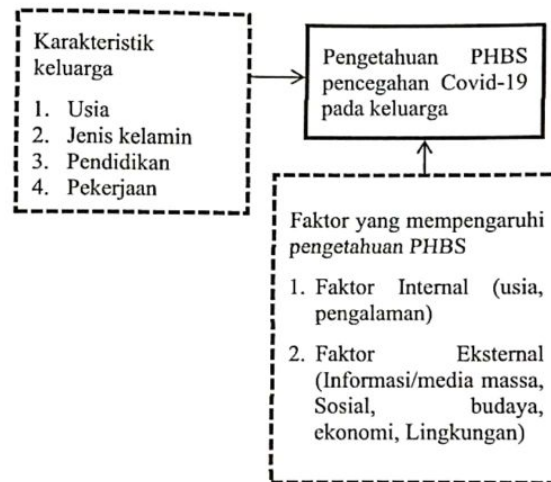
keluarga harus membantu keluarga untuk memikul tanggungjawab kesehatan mereka sendiri, keluarga tetap mempunyai peran penting dalam membantu anggota keluarga untuk mencapai kehidupan yang lebih baik.

- b. Pencegahan sekunder (*secondary prevention*), 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*), merupakan pencegahan yang dilakukan pada saat masalah kesehatan telah selesai, selain mencegah komplikasi juga meminimalkan keterbatasan (*disability limitation*) dan memaksimalkan fungsi melalui rehabilitasi (*rehabilitation*) seperti melakukan rujukan kesehatan, melakukan konseling kesehatan bagi yang bermasalah, memfasilitasi ketidakmampuan dan mencegah kematian rehabilitasi meliputi upaya pemulihan terhadap penyakit luka hingga pada tingkat fungsi yang optimal secara fisik, mental, sosial dan emosional.

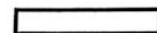
BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Masturoh dan Anggita T, 2018). Berikut kerangka konsep dijabarkan seperti gambar 1 dibawah



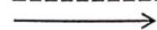
Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Alur pikir

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga di Desa Bakkakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

B. Definisi Operasional Variabel

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Dalam penelitian ini diteliti satu variabel yaitu Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga.

2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah variabel penelitian dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan analisis (Sujarweni, 2014). Definisi operasional tentang variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 1
 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19
 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar
 Kabupaten Gianyar Tahun 2021

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Sumber data	Hasil Ukur
1	2	3	4	5	6	7
1	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga	Kemampuan untuk mengetahui pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga. PHBS diartikan sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan keluarga mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat, cara terbaik untuk mencegah Covid-19 adalah dengan cara cuci tangan dengan sabun dan air sedikitnya	Kuesioner	Ordinal	Primer	Kriteria pengetahuan 1. Pengetahuan baik (76%-100%) 2. Pengetahuan cukup (56%-75%) 3. Pengetahuan kurang (<56%)

selama 20
detik, Saat
sakit gunakan
masker
medis,
bersihkan dan
lakukan
desinfeksi
secara rutin
permukaan
dan benda
yang sering
disentuh.

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2017).

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Banjar Kawan Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. Waktu penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari sampai bulan April tahun 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga di Banjar Kawan, Desa Bakbakan sebanyak 132 kepala keluarga.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sujarweni, 2014). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 57 kepala keluarga. Adapun kriteria sampel pada penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Sujarweni, 2014). Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu:

- 1) Responden yang bersedia mengisi kuesioner.
- 2) Responden adalah kepala keluarga di wilayah Banjar Kawan.
- 3) Responden dengan usia 31-50 tahun

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Sujarweni, 2014).

Adapun kriteria eksklusi penelitian ini yaitu:

- 1) Responden yang tidak bisa membaca dan menulis.
- 2) Responden yang sedang sakit.

3. Jumlah dan besaran sampel

Sampel penelitian ini diambil menggunakan rumus Slovin dimana biasanya rumus ini digunakan dalam penelitian survey jumlah sampel besar, sehingga diperlukan sebuah formula mendapatkan sampel yang sedikit tetapi dapat mewakili keseluruhan populasi (Masturoh & Anggita T, 2018).

Rumus

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = jumlah populasi

e = kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditoleransi dengan presisi (0,1)

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 132 kepala keluarga dengan presisi (0,1) sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu :

$$n = \frac{132}{1 + 132 \cdot 0,1^2}$$

$$n = \frac{132}{1 + 1,32}$$

$$n = \frac{132}{2,32}$$

$$n = 56,89 = 57 \text{ sampel}$$

Untuk sampel pengganti disiapkan 10% (6 kepala keluarga), jadi total sampel = 63 orang.

4. Teknik sampling

Teknik Sampling adalah teknik pengambilan sampel. Teknik sampling dikelompokkan menjadi dua macam yaitu *probability sampling* dan *non-*

probability sampling (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini menggunakan teknik *sampling non-probability sampling* yaitu *purposive sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus (Siyoto dan Sodik, 2015).

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan dari penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah, dan penyebaran kuesioner. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh melalui jurnal, lembaga, dan lain-lain (Masturoh & Anggita T, 2018). Data yang didapat dari penelitian ini berasal dari lembar kuesioner mengenai pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga.

2. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan angket (kuesioner), kuesioner disusun sendiri oleh peneliti.

Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini yaitu:

- a. Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada responden yang akan diteliti, peneliti menerapkan protokol kesehatan seperti memakai masker medis, *face shield*, dan mencuci tangan serta menjaga jarak dan responden juga menerapkan protokol kesehatan seperti memakai masker medis, mencuci tangan dan menjaga jarak dengan dengan peneliti.
- b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dengan memberikan informasi bahwa semua data yang bersifat pribadi akan dirahasiakan.
- c. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden, apabila bersedia diteliti, responden akan menandatangani lembar persetujuan yang telah diberikan, jika tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan menghormati keputusan responden.
- d. Setelah responden bersedia dan menandatangani lembar persetujuan, peneliti akan memberikan kuesioner yang berisi identitas responden, dan beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Sujarweni, 2014). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan telah melalui uji validitas serta reliabilitas. Lembar kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu bagian pertama tentang data demografi

responden yang mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Dalam kuesioner bagian kedua terdiri dari 20 pertanyaan untuk data tingkat pengetahuan, pertanyaan berbentuk pertanyaan tertutup yang menggunakan skala Guttman yaitu dengan memberikan jawaban yang tegas, benar skor 1 dan salah dengan skor 0 terhadap suatu permasalahan yang ditanya (Sujarweni, 2014)

a. Uji validitas

Uji Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2016). Uji validitas ini dilakukan di Banjar Triwangsa. Ada dua macam validitas yaitu validitas teoritis (isi dan perilaku) dan validitas empiris. Validitas empiris butir soal dihitung dengan cara *statistic* korelasi. Validitas butir soal objektif dihitung dengan rumus korelasi point biserial. Untuk butir soal objektif validitas butir soal dihitung dengan Rumus korelasi point biserial antar masing-masing skor butir soal (X_p) dengan skor total (X_t). Dipakai rumus point biserial karena data yang dikorelasikan adalah data nominal dengan data interval. Data nominal berasal dari skor butir soal, yaitu 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah (Masturoh dan Anggita T, 2018). Untuk tabel taraf signifikan ($\alpha = 5\%$). Kuesioner ini dinyatakan valid apabila hasil analisis r hitung $> r$ tabel, jika nilai r hitungnya $< r$ tabel berarti tidak valid. Untuk pernyataan pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga, nilai r tabelnya adalah 0,361 dengan sig. 5% untuk 30 sampel responden.

Rumus kolerasi point biserial :

$$r_{pbi} = \frac{\bar{x}_i - \bar{x}_t}{S_t} \sqrt{\frac{p}{1-p}}$$

Keterangan :

\bar{x}_i = Mean butir yang menjawab benar

\bar{x}_t = Mean skor total

S_t = Simpangan baku total

p = proporsi yang menjawab benar

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata reliability yang mempunyai asal kata rely yang artinya percaya dan reliabel yang artinya dapat dipercaya. Keterpercayaan berhubungan dengan ketepatan dan konsistensi.. Reliabilitas empiris menggunakan hitungan soal dengan teknik statistik, yaitu dengan cara korelasi. Angka korelasi yang diperoleh dengan cara ini disebut koefisien reliabilitas atau angka reliabilitas (r_{11} atau r_{tt}) soal. Soal yang baik adalah soal yang mempunyai koefisien reliabilitas lebih dari sama dengan 0,70. Dalam hal ini jumlah butir soal harus genap. Diperlukan data simpangan baku skor belahan gasal (SBgasal), simpangan baku skor belahan genap (SBgenap) dan simpangan baku skor total (SBtotal) (Sandi & Sodik, 2015b). Rumus Flanagan adalah sebagai berikut:

$$r_{11} = 2 \left(1 - \frac{SB^2 \text{ gasal} + SB^2 \text{ genap}}{SB^2 \text{ total}} \right)$$

E. Metode Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau *raw data* yang telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi (Masturoh & Anggita T, 2018). Tahap-tahap pengolahan data yaitu:

a. Editing

Pengeditan adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan.

b. Coding

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan.

c. Processing

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer.

d. Cleaning

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

2. Analisis Data

Analisis data merupakan suatu upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian (Sujarweni, 2014). Teknik analisis yang digunakan untuk

memperoleh data tingkat pengetahuan diberi skor terlebih dahulu, untuk jawaban benar diberi skor 1, dan untuk jawaban salah diberi skor 0. Kemudian dilakukan penghitungan skor yang didapat menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tingkat pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar} \times 100\%}{\text{Jumlah pertanyaan}}$$

Setelah di dapatkan perhitungan dari data tersebut, kemudian menurut Nursalam (2016) tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi :

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Menurut Setiadi (2013) untuk mengetahui persentase gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga dapat di hitung dengan rumus :

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

Keterangan:

P = Persentase

f = Jumlah responden pada tiap variabel

n = Total responden

F. Etika Penelitian

Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus, yang terdiri dari :

1. *Inform consent* (persetujuan menjadi pasien)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan *inform consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Merupakan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil peneliti.

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian tentang pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga dilakukan di Desa Bakbakan. Desa Bakbakan berada di wilayah Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar dengan luas wilayah yaitu $\pm 4,60 \text{ km}^2$. Berdasarkan data geografis dimana batas wilayah Desa Bakbakan sebelah utara adalah Desa Petak, sebelah timur adalah Kabupaten Bangli, sebelah selatan adalah Kelurahan Bitera, dan sebelah barat adalah Desa Siangan. Desa Bakbakan terdiri dari 9 banjar yaitu : Banjar Kabetan Kaja, Banjar Kabetan Kelod, Banjar Kawan, Banjar Sanding, Banjar Triwangsa, Banjar Kanginan, Banjar Angkling, Banjar Gitgit, dan Banjar Ngenjung Sari. Jarak lokasi penelitian dengan Pusat Kesehatan Masyarakat terdekat yaitu Puskesmas Gianyar II berjarak $\pm 2,5 \text{ km}^2$ dengan waktu tempuh selama ± 4 menit. Kepala Desa di Desa Bakbakan belum menyediakan sumber informasi dan pengetahuan terkait PHBS pencegahan Covid-19 sehingga responden belum mendapatkan informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19, hal ini menyebabkan banyak responden yang tidak tahu mengenai PHBS pencegahan Covid-19.

2. Karakteristik subjek responden

Kegiatan pokok Desa memiliki peran penting dalam mengatur warganya dalam mematuhi protokol kesehatan salah satunya dengan membentuk Satuan Tugas Gotong Royong Pencegahan Covid-19. Satgas Gotong Royong Pencegahan Covid-19 di lingkungan tersebut memiliki tugas bersama dalam mencegah

penyebaran Covid-19 salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 melalui media poster. Namun di Desa Bakbakan belum difasilitasi media poster terkait PHBS pencegahan Covid-19.

a. Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia

Berikut ini disajikan tabel 2 mengenai distribusi responden menurut kelompok usia di Desa Bakbakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2
Distribusi Responden Menurut Kelompok Usia di Desa Bakbakan
Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik Usia	frekuensi (f)	Persentase (%)
31-40 tahun	9	15,8
41-50 tahun	31	54,4
>50 tahun	17	29,8
Jumlah	57	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 57 responden sebanyak 31 responden (54,4%) dengan rentang usia 41-50 tahun, 9 responden (15,8%) dengan rentang usia 31-40 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berikut ini disajikan tabel 3 mengenai distribusi responden menurut jenis kelamin di Desa Bakbakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3
Distribusi Responden Menurut Karakteristik Jenis Kelamin di Desa Bakbakan
Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik Jenis Kelamin	frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	57	100
Jumlah	57	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 57 responden keseluruhan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57 responden (100%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berikut ini disajikan tabel 4 mengenai distribusi responden menurut pendidikan di Desa Bakbakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4
Distribusi Responden Menurut Karakteristik Pendidikan di Desa Bakbakan
Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik Pendidikan	frekuensi (f)	Persentase (%)
SMP	15	26,3
SMA	30	52,7
Perguruan Tinggi	12	21,0
Jumlah	57	100%

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 57 responden ditinjau dari tingkat pendidikan responden didapat sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 30 responden (52,7%) dan perguruan tinggi sebanyak 12 responden (21%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berikut ini disajikan tabel 5 mengenai distribusi responden menurut pekerjaan di Desa Bakbakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5
Distribusi Responden Menurut Karakteristik Pekerjaan di Desa Bakbakan
Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik Pekerjaan	frekuensi (f)	Persentase (%)
Wirasaha	13	22,8
Karyawan swasta	24	42,1
Buruh	10	17,5
Petani	3	5,3
PNS	7	12,3
Jumlah	57	100%

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 57 responden ditinjau dari pekerjaan responden didapat sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 24 responden (42,1%) dan petani sebanyak 3 responden (5,3%).

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Berikut ini disajikan tabel 6 mengenai hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian di Desa Bakkaban dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga di Desa Bakkaban Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga	frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	13	22,8
Cukup	16	28
Kurang	28	49,2
Jumlah	57	100%

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 57 responden didapat sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (49,2%) dan pengetahuan baik sebanyak 13 responden (22,8%).

4. Hasil analisis data

Analisis data bertujuan melihat gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga berdasarkan karakteristik kelompok usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Hasil analisisnya adalah seperti tabel berikut.

- a. Gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga berdasarkan kelompok usia

Tabel 7
Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Kelompok Usia Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik responden Keluarga berdasarkan kelompok usia	Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	f	%	f	%	f	%		
31-40 Tahun	5	8,8	3	5,3	1	1,7	9	15,8
41-50 Tahun	4	7,0	11	19,3	16	28,1	31	54,4
>50 Tahun	4	7,0	2	3,5	11	19,3	17	29,8
Jumlah	13	22,8	16	28,1	28	49,1	57	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 57 responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (28,1%) yaitu pada rentang usia 41-50 tahun.

- b. Gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga berdasarkan jenis kelamin

Tabel 8
Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik responden Keluarga berdasarkan Jenis Kelamin	Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	f	%	f	%	f	%		
Laki-laki	13	22,8	16	28	28	49,2	57	100
Jumlah	13	22,8	16	28	28	49,2	57	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 57 responden keseluruhan responden berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (49,2%).

c. Gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga berdasarkan pendidikan

Tabel 9
Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Pendidikan Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik responden Keluarga berdasarkan Pendidikan	Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	f	%	f	%	f	%		
SMP	0	0	1	1,7	14	24,6	15	26,3
SMA	2	3,5	14	24,6	14	24,6	30	52,7
Perguruan Tinggi	11	19,3	1	1,7	0	0	12	21
Jumlah	13	22,8	16	28	28	49,2	57	100

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa dari 57 responden, di dapatkan pengetahuan kurang sebanyak 14 responden (24,6%) dengan masing-masing berpendidikan SMP dan SMA.

d. Gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga berdasarkan pekerjaan

Tabel 10
Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Karakteristik responden Keluarga berdasarkan Pekerjaan	Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	f	%	f	%	f	%		
Wirausaha	0	0	4	7,0	9	15,8	13	22,8
Karyawan Swasta	7	12,3	2	3,5	15	26,3	24	42,1
Buruh	0	0	9	15,8	1	1,7	10	17,5
Petani	0	0	0	0	3	5,3	3	5,3
PNS	6	10,5	1	1,7	0	0	7	12,3
Jumlah	13	22,8	16	28	28	49,2	57	100

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa dari 57 responden, di dapatkan pengetahuan kurang pada responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 15 responden (26,3%).

B. Pembahasan

Berdasarkan analisa tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada rentang usia 41-50 tahun sebanyak 16 responden (28,1%). Menurut Budiman dan Agus Riyanto (2013), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu usia, usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Penelitian yang dilakukan oleh Simamora (2019) mengatakan bahwa

faktor ini tidak mutlak sebagai tolak ukur contohnya yaitu seorang yang berumur lebih tua belum tentu memiliki pengetahuan lebih baik terkait pengetahuan PHBS pencegahan covid-19 dibandingkan dengan seseorang yang lebih muda karena penurunan daya ingat pada usia lanjut yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis sehingga tingkat pengetahuan yang dimilikipun juga mengalami penurunan. Solusi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kurang pada responden dengan rentang usia 41-50 tahun adalah dengan cara latihan fisik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Nisa (2016), Latihan fisik untuk meningkatkan daya ingat dapat dilakukan dengan olahraga ringan, seperti jalan santai, *jogging*, berenang, bersepeda, dan lain-lain secara teratur, olahraga ternyata tidak hanya membuat tubuh bugar dan sehat, tetapi dapat meningkatkan kemampuan otak untuk membangun sel-sel baru yaitu sel *dentate gyrus*, hal ini disebabkan karena olahraga dapat membantu sirkulasi darah ke seluruh tubuh, olahraga dapat melancarkan peredaran darah termasuk otak sehingga suplai nutrisi dan oksigen menuju otak akan terdistribusi dengan baik, hasilnya dapat meningkatkan daya ingat dan meminimalkan penurunan daya ingat (Mustika, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, keseluruhan responden berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (49,2%). Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Sari dan dkk (2020), jenis kelamin termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang, jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya, perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan

laki-laki, fenomena tersebut menghasilkan perempuan yang lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya, kasus kematian Covid-19 di Indonesia didominasi oleh jenis kelamin laki-laki, hal ini diduga terkait laki-laki yang masih kerap keluar rumah dibandingkan dengan isolasi diri di rumah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2020), diketahui bahwa masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan Covid-19 jika dibandingkan dengan laki-laki, hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya terkait PHBS pencegahan Covid-19. Solusi untuk meningkatkan pengetahuan kurang pada responden berjenis kelamin laki-laki yaitu dapat melalui edukasi online. Penelitian yang dilakukan oleh Sabarudin, dkk (2020) media massa berupa video dan leaflet sebagai media informasi dan sumber pengetahuan khususnya mengenai pentingnya menerapkan protokol kesehatan dan menjaga kesehatan diri seperti PHBS pencegahan Covid-19, edukasi online dapat dilakukan dengan metode ceramah seperti webinar ataupun melalui media baik video dan leaflet, media ini memiliki keunggulan yaitu dapat dimengerti karena setiap responden akan mudah mencermati jika terdapat gambar yang dapat dilihat atau suara yang dapat didengar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (24,6%) dengan masing-masing berpendidikan SMP dan SMA. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuannya, pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah

orang tersebut untuk menerima informasi, dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Budiman dan Agus Riyanto, 2013). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku sehat keluarga dengan tingkat pendidikan yang kurang mendukung akan menyebabkan rendahnya kesadaran lingkungan dan menjaga kesehatan termasuk penerapan prinsip-prinsip PHBS (Adliyani, dkk, 2017). Hal ini di dukung oleh hasil penelitian yang di lakukan Dharmawati dan Wirata (2016) Jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal (Budiman dan Agus Riyanto, 2013). Solusi untuk meningkatkan pengetahuan kurang pada responden dengan berpendidikan SMP dan SMA yaitu dapat melalui media poster. Penelitian yang dilakukan oleh Haryani, dkk (2016), media cetak salah satunya poster terkait PHBS pencegahan Covid-19 untuk meningkatkan pengetahuan sebagai media dalam promosi kesehatan, dimana media poster harus memiliki ide yang kompleks dan kreatif dalam menampilkan gambar sehingga lebih menarik untuk dibaca dan informasi yang ingin disampaikan mudah

dipahami oleh responden, dimana media poster yang disediakan oleh desa di tempatkan pada lokasi yang mudah diakses oleh responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa pengetahuan kurang pada responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 15 responden (26,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Ar-Rasily dan Dewi (2016), jika seseorang memiliki sedikit pengalaman maka seseorang tersebut akan memiliki pengetahuan yang kurang, hal ini dikarenakan pekerjaan karyawan swasta memiliki intensitas jam kerja yang padat sehingga menyebabkan sedikit memiliki waktu untuk mencari informasi sehingga memiliki pengetahuan yang kurang, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung, pengalaman merupakan sumber pengetahuan, pengalaman juga bisa menjadi suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Solusi untuk meningkatkan pengetahuan kurang pada responden yang bekerja sebagai karyawan swasta yaitu dapat melalui media internet. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarso, dkk (2020), media internet sebagai media peningkatan pengetahuan pekerja dalam mengakses berbagai informasi mengenai PHBS pencegahan Covid-19, dimana peran media internet sangat berpengaruh terhadap upaya pencegahan penyebaran virus *corona* (Covid-19) di Indonesia.

C. Keterbatasan

Keterbatasan yang ditemukan selama melakukan penelitian hingga penyusunan karya tulis ilmiah adalah informasi yang terkadang tidak

menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena perbedaan pemahaman tiap responden.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga yang telah dilaksanakan di Desa Bakbakan, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian 57 responden didapatkan usia 41-50 tahun 31 responden (54,4%), jenis kelamin laki-laki 57 responden (100%), pendidikan SMA 30 responden (52,7%), pekerjaan karyawan swasta 24 responden (42,1%).
2. Hasil penelitian pada 57 responden didapatkan pengetahuan kurang 28 responden (49,2%), dan pengetahuan baik 13 responden (22,8%).

B. Saran

1. Pada Kepala Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar
Sediakan sumber informasi dan pengetahuan melalui poster PHBS pencegahan Covid-19, dimana media poster di tempatkan pada lokasi yang mudah diakses oleh responden.
2. Pada responden
Cari informasi ataupun pengetahuan terkait PHBS pencegahan Covid-19 untuk mengetahui lebih jauh mengenai PHBS pencegahan Covid-19 melalui media massa.
3. Pada peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 yang lebih mendalam dengan mengambil tempat penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z. O. N., Angraini, D. I., & Solcha, T. U. (2017). Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Ekonomi terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. *Majority Journal*, 7(1), 6–13. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/>
- Andriansyah, Y., & Rahmantari, D. N. (2013). Penyuluhan Dan Praktik PHBS (Perilaku Hidup Bersih. *Inovasi Dan Kewirausahaan*, 2(1), 45–50.
- Anggraini, D. T., & Hasibuan, R. (2020). Gambaran Promosi PHBS Dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemic Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Menara Medika*, 3(1), 22–31.
- Anies. (2020). *Covid-19 Seluk Beluk Corona Virus* (N. Hidayah (ed.); 1). Arruzz Media.
- Ar-Rasily, O., & Dewi, P. (2016). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 5(4), 1422–1433. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- BALI, P., & COVID-19, T. (2021). *Update Perkembangan Kasus Penyebaran COVID-19 di Provinsi Bali*. <https://infocorona.baliprov.go.id/>
- Budiman & Agus Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan* (1). Salemba Medika.
- Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1–5. http://www.polttekkes-denpasar.ac.id/keperawatangigi/wp-content/uploads/2017/02/ilovepdf_merged.pdf
- Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., & Jiang, Z. (2020). *Epidemiology of COVID-19 Among Children in China*. 145(6), 1–12.
- Erlina Burhan, Fathiyah Isbaniah, Agus Dwi Susanto, T. Y., Aditama, Soedarsono, Teguh Rahayu Sartono, Yani Jane Sugiri, R., & Tantular, Bintang YM Sinaga, R.R Diah Handayani, H. A. (2020). Pneumonia Covid-

- 19 Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia. In *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia*. <https://covid19.idionline.org/wp-content/uploads/2020/04/5.-Buku-PDPI-.pdf>
- Fitriani, N. I. (2020). Tinjauan Pustaka Covid-19: Virologi, Patogenesis, Dan Manifestasi Klinis. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(3), 194–201. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/3174/pdf>
- Gianyar Tanggap, C.-19. (2021). *peta sebaran kasus COVID-19 di Gianyar*. <https://covid19.gianyarkab.go.id/peta>
- Gugus Tugas Covid-19. (2021). *Peta Sebaran*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Pustaka as alam. https://books.google.co.id/books?id=Ta3GAwAAQBAJ&pg=PA93&dq=kperawatan+keluarga&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwiVwui8vJ_uAhWCA3IKHcPeDQ0Q6AEwA3oECAIQAg#v=onepage&q&f=false
- Haryani, S., Sahar, J., & Sukihananto. (2016). Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Cetak Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 161–168. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.469>
- Henny Achjar, K. A. (2010). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga (I)*. CV Sagung Seto.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. 1–76.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *PHBS*. <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Konsep Keluarga*. <http://pispk.kemkes.go.id/id/2017/06/17/konsep-keluarga/>
- Kholifah, S. N. & W. W. (2016). *Buku Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/>
- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Mustika. (2019). *Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (Bec)*. Universitas Udayana.

- Mutiara, J. A., Siregar, R., Riang, A., Gulo, B., Rina, L., Sinurat, E., Studi, P., Profesi, P., Universitas, N., & Mutiara, S. (2020). *Edukasi Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Di Pasar Sukaramai Kecamatan Medan Area Tahun 2020. 1*(September), 191–198.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Ed 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. P. Lestasi (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.
- Provcrawati, A. & E. R. (2017). *PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)* (III). Nuha Medika.
- Putra, A. I. Y. D., Pratiwi, Made Sindy AstriYani, M. V. W., Danang, G. R., Gunawan, Ganesha, Ghaniy Muhammad Aminawati, Agnes Maria Aprilia EvelynWibhawa, I. P. G. D., Aryana, & Suryawati, I. G. A. A. (2020). Gambaran Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Risiko Covid-19 Dalam Kerangka Desa Adat di Desa Gulingan, Mengwi, Bali. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(3), 313–319.
- Rohmat. (2010). Keluarga dan pola pengasuhan anak. *Studi Gender & Anak*, 5(1), 35–46.
<http://ejournal.iainpurwokerto.ac.id/index.php/yinyang/article/view/245>
- Rosyanti, L., & Indriono, H. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Dampak Psikologis Dalam Memberikan Perawatan Dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 Pada Tenaga Profesional Kesehatan*, 12, 107–130. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- S, Winarso, Irfiah, Y, Styantari, A, S., K, A., & Z, W. A. (2020). Gambaran Health Literacy , Pengetahuan , Kepercayaan , Sikap . *Multidisciplinary Journal*, 3(1), 41–49.
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, Aba, L., Nggawu, L. O., Syahbudin, Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(2), 309–318. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253>

- Sandi, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sari, A. R., & Dkk. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 32–37. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkm>
- Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Simamora H., R. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap Roymond. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 342–351. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.841> PENGARUH
- Sriasih, M. (2020). Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tempat Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid 19. 171–174. <https://doi.org/10.29303/jpmi.v3i1.466>
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (1st ed.). Penerbit Gava Media.
- 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), 1318. <https://doi.org/10.12928/jp.v1i1.309>
- Wahyuni, A., & Nisa, K. (2016). Pengaruh Aktivitas dan Latihan Fisik terhadap Fungsi Kognitif pada Penderita Demensia. *Majority*, 5(4), 12–16.
- WHO. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- World Health Organization. (2020). Novel Coronavirus(2019-nCoV) Situation Report-22. *WHO Bulletin, February*, 1–7. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., Anhar, V. Y., Azmiyannoor, M., & Prasetyo, D. B. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 42. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.42-46>

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, Vol. 8 No.(3)*, 485–490.

Yuliana. (2020). Corona virus diseases (Covid -19). *Wellness And Healthy Magazin, 2(1)*, 187–192. <https://doi.org/10.2307/j.ctvzxxb18.12>

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19 PADA
KELUARGA DI DESA BAKBAKAN KECAMATAN GIANYAR
TAHUN 2021**

No	Kegiatan	Waktu															
		Januari 2021				Februari 2021				Maret 2021				April 2021			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan Usulan Penelitian																
2.	Seminar Usulan Penelitian																
3.	Revisi Usulan Penelitian																
4.	Pengumpulan Usulan Penelitian																
5.	Pengurusan izin penelitian																
6.	Pengumpulan data KTI																
7.	Analisa data																
8.	Penyusunan KTI																
9.	Sidang KTI																
10.	Revisi KTI																
11.	Pengumpulan KTI																

Lampiran 2

**REALISASI BIAYA KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19
PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN
KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021**

Alokasi dana yang diperlukan dalam karya tulis ilmiah ini direncanakan sebagai berikut :

No	Uraian Kegiatan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Usulan Penelitian	Rp.250.000,00
	Pengadaan Usulan Penelitian	Rp.100.000,00
	Revisi Usulan Penelitian	Rp.100.000,00
B	Tahap Pelaksanaan	
	Pengadaan Lembar Pengumpulan Data	Rp.150.000,00
	Transportasi dan Akomodasi Peneliti	Rp.300.000,00
	Pengolahan dan Analisis Data	Rp.100.000,00
C	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah	Rp.300.000,00
	Pengadaan Laporan Karya Tulis Ilmiah	Rp.200.000,00
	Presentasi Laporan Karya Tulis Ilmiah	Rp.100.000,00
	Revisi Laporan Karya Tulis Ilmiah	Rp.100.000,00
	Biaya Tidak Terduga	Rp.300.000,00
	Total biaya	Rp.2.000.000,00

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Saudara/i Calon Responden

Di :

Banjar Kawan, Gianyar

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang “**Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021**”, sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi D III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 2021

Peneliti



Ida Ayu Made Mas Mcliyana
NIM. P07120018050

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakkakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021

Peneliti : Ida Ayu Made Mas Meliyana

NIM : P07120018050

Pembimbing : 1. I Ketut Gama, SKM.M.Kes
2. Drs I Wayan Mustika, S.Kep.Ns. M.Kes

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "**Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakkakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021**" yang dilakukan oleh Ida Ayu Made Mas Meliyana, saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar, 2021

Responden

(.....)

Lampiran 5

PERSETUJUAN PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

Yang terhormat saudara, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021
Peneliti Utama	Ida Ayu Made Mas Meliyana
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021. Jumlah peserta sebanyak 57 kepala keluarga dengan syaratnya yaitu kepala keluarga yang bersedia mengisi kuesioner dan kepala keluarga yang tinggal di wilayah Banjar Kawan. Peserta yang tidak termasuk syarat yaitu kepala keluarga yang tidak bisa membaca dan menulis serta kepala keluarga yang sedang sakit. Pada penelitian ini tidak ada perlakuan yang akan diberikan kepada peserta.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19 pada keluarga. Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya yang diberikan selama menjadi peserta penelitian

kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/Wali.

Peserta/Subjek Penelitian

Denpasar,2021

Peneliti,



(Ida Ayu Made Mas Meliyana)
NIM. P07120018050

Lampiran 6

KISI – KISI KUESIONER

Variabel	Parameter	No. Item	Jenis Pernyataan	Jumlah Item
Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga	1. Pengertian PHBS	1-2	Positif	2
	2. Tujuan PHBS	3	Positif	1
	3. Manfaat PHBS	4	Positif	1
	4. 10 Indikator PHBS	5-20	Positif	16

Lampiran 7

**KUESIONER
GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19
PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN
KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021**

Kode responden :

Tanggal pengisian :

Petunjuk Pengisian:

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan pendapat saudara!
2. Isilah pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda \surd pada kolom sesuai dengan pilihan anda.

A. Karakteristik Responden:

1. Usia :tahun
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

B. Pengetahuan PHBS pencegahan Covid-19

No.	Pernyataan	Jawaban		Skor
		Benar	Salah	
1.	PHBS merupakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai upaya pencegahan Covid-19.			
2.	PHBS adalah sekumpulan perilaku yang di praktekkan atas dasar kesadaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat untuk mencegah Covid-19.			
3.	PHBS memiliki tujuan yaitu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat di masa pandemi.			
4.	Manfaat dari PHBS adalah terwujudnya lingkungan yang bersih dan sehat agar terhindar dari virus Covid-19.			
5.	Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat			

	mencegah terjadinya paparan Covid-19 dari ibu ke bayi.			
6.	ASI eksklusif yang diberikan ibu kepada bayinya dapat memperkuat daya tahan tubuh bayi agar tidak mudah terpapar Covid-19.			
7.	Penimbangan balita setiap bulan di posyandu sangat penting untuk mengetahui apakah balita tumbuh sehat agar tidak mudah terjangkit virus Covid-19.			
8.	Pemberantasan jentik nyamuk dan membersihkan lingkungan rumah dapat mencegah terpapar virus Covid-19.			
9.	Penggunaan jamban sehat menjadi penting agar terhindar dari penyakit infeksius seperti Covid-19.			
10.	Penggunaan air bersih saat mencuci tangan agar terhindar dari gangguan penyakit seperti Covid-19.			
11.	Mencuci tangan dengan sabun dan air sedikitnya selama 20 detik.			
12.	Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci merupakan salah satu bentuk pencegahan Covid-19.			
13.	Cuci tangan pakai sabun merupakan langkah pencegahan Covid-19.			
14.	Manfaat mencuci tangan dapat membunuh kuman penyakit yang ada di tangan seperti virus <i>Corona</i>			
15.	Selama pandemi salah satu cara untuk meningkatkan imunitas tubuh adalah dengan mengonsumsi buah dan sayur.			
16.	Seseorang yang mengalami gejala Covid-19 seperti demam, batuk kering dan rasa lelah hendaknya mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang untuk memperkuat daya tahan tubuh.			
17.	Aktivitas fisik minimal 30 menit penting untuk pemeliharaan kesehatan agar tetap sehat dan bugar di masa pandemi.			
18.	Aktivitas fisik di tengah pandemi tetap melihat protokol kesehatan seperti menggunakan masker, berjaga jarak, dan mencuci tangan demi mencegah penularan virus <i>Corona</i>			
19.	Merokok dapat menyebabkan sistem imunitas di saluran pernapasan menurun sehingga mudah terkena covid-19.			
20.	Merokok merupakan salah satu gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko penularan Covid-19.			
Jumlah Skor				

Lampiran 8

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

A. Uji Validitas

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keputusan
1	0.823	0.361	Valid
2	0.717	0.361	Valid
3	0.856	0.361	Valid
4	0.791	0.361	Valid
5	0.437	0.361	Valid
6	0.697	0.361	Valid
7	0.413	0.361	Valid
8	0.785	0.361	Valid
9	0.516	0.361	Valid
10	0.869	0.361	Valid
11	0.909	0.361	Valid
12	0.817	0.361	Valid
13	0.804	0.361	Valid
14	0.620	0.361	Valid
15	0.579	0.361	Valid
16	0.598	0.361	Valid
17	0.848	0.361	Valid
18	0.630	0.361	Valid
19	0.842	0.361	Valid
20	0.566	0.361	Valid

B. Uji Reliabilitas

Nilai Cronbach Alpha	Batas minimum	Keputusan
0.959	0.6	Reliabel

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.959	.959	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item_1	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_2	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_3	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_4	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_5	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_6	15.83	28.971	.763	.	.956
Item_7	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_8	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_9	15.83	28.971	.763	.	.956
Item_10	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_11	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_12	15.83	28.971	.763	.	.956
Item_13	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_14	15.83	29.799	.553	.	.959
Item_15	15.83	29.799	.553	.	.959
Item_16	15.83	28.833	.799	.	.956
Item_17	15.83	29.799	.553	.	.959
Item_18	15.83	29.937	.518	.	.959
Item_19	15.83	29.661	.587	.	.958
Item_20	15.83	28.833	.799	.	.956
	15.83	29.937	.518	.	.959

**MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19 PADA KELUARGA
DI DESA BAKBAKAN KECAMATAN GIANYAR
KABUPATEN GIANYAR
TAHUN 2021**

Kode Responden	Karakteristik Responden					Kategori Pengetahuan		
	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Skor	Jumlah Pertanyaan	Persentase	Kategori Pengetahuan
1	3	1	3	4	5	6	7	8
2	2	1	3	5	14	20	70%	Cukup
3	2	1	3	3	15	20	75%	Cukup
4	3	1	3	3	15	20	75%	Cukup
5	1	1	4	5	20	20	100%	Baik
6	3	1	4	2	18	20	90%	Baik
7	1	1	4	1	11	20	55%	Kurang
8	2	1	2	5	18	20	90%	Baik
9	2	1	2	2	11	20	55%	Kurang
10	3	1	3	3	15	20	75%	Cukup
11	2	1	3	2	11	20	55%	Kurang
12	1	1	4	3	15	20	75%	Cukup
13	1	1	4	2	18	20	90%	Baik
14	2	1	3	1	14	20	70%	Cukup
			2	3	10	20	50%	Kurang

	1	2	3	4	5	6	7	8
15	2	1	3	3	15	20	75%	Cukup
16	3	1	3	2	17	20	85%	Baik
17	3	1	2	2	11	20	55%	Kurang
18	1	1	4	5	19	20	95%	Baik
19	1	1	4	2	19	20	95%	Baik
20	2	1	3	2	17	20	85%	Baik
21	2	1	2	2	11	20	55%	Kurang
22	3	1	2	2	11	20	55%	Kurang
23	3	1	2	2	11	20	55%	Kurang
24	2	1	3	3	14	20	70%	Cukup
25	1	1	2	2	10	20	50%	Kurang
26	2	1	3	2	15	20	75%	Cukup
27	2	1	3	2	15	20	75%	Cukup
28	2	1	4	5	17	20	85%	Baik
29	3	1	2	1	14	20	70%	Cukup
30	2	1	3	3	14	20	70%	Cukup
31	3	1	3	2	10	20	50%	Kurang
32	2	1	2	2	11	20	55%	Kurang
33	2	1	3	1	10	20	50%	Kurang
34	2	1	3	2	11	20	55%	Kurang
35	3	1	2	1	11	20	55%	Kurang
36	2	1	4	3	15	20	75%	Cukup
37	2	1	2	2	11	20	55%	Kurang

	1	2	3	4	5	6	7	8
38	2	1	3	2	11	20	55%	Kurang
39	3	1	4	5	19	20	95%	Baik
40	3	1	3	2	10	20	50%	Kurang
41	2	1	3	1	11	20	55%	Kurang
42	1	1	3	3	15	20	75%	Cukup
43	2	1	4	2	18	20	90%	Baik
44	3	1	2	4	10	20	50%	Kurang
45	2	1	3	1	10	20	50%	Kurang
46	2	1	2	4	11	20	55%	Kurang
47	2	1	3	2	11	20	55%	Kurang
48	1	1	3	1	15	20	75%	Cukup
49	2	1	3	1	10	20	50%	Kurang
50	3	1	4	2	18	20	90%	Baik
51	2	1	3	1	15	20	75%	Cukup
52	2	1	2	4	9	20	45%	Kurang
53	2	1	3	1	9	20	45%	Kurang
54	3	1	3	1	10	20	50%	Kurang
55	2	1	4	5	17	20	85%	Baik
56	3	1	3	1	11	20	55%	Kurang
57	2	1	3	2	11	20	55%	Kurang

Keterangan :

Usia : 1 = 31-40 tahun; 2 = 41-50 tahun; 3 = >50 tahun

Jenis Kelamin : 1 = Laki-laki; 2 = Perempuan

Pendidikan : 1 = SD; 2 = SMP; 3 = SMA; 4 = Perguruan tinggi

Pekerjaan : 1 = Wirasaha; 2 = Karyawan Swasta; 3 = Buruh; 4 = Petani; 5 = PNS

Kategori Pengetahuan : 1 = Baik : 76-100%; 2 = Cukup :56-75%; 3 = Kurang ≤56%



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



PERSETUJUAN ETIK /

ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0142 /2021

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19 PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN KECAMATAN GIANYAR KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2021

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

IDA AYU MADE MAS MELIYANA

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 29 Maret 2021



I Dewa Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB

Lampiran 11



PEMERINTAH PROVINSI BALI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU

Jalan Raya Puputan, Nili Mandala Denpasar 80235
Telp. (0361) 243804 Fax. (0361) 256905 website: www.dpmptsp.baliprov.go.id e-mail:
dpmptsp@baliprov.go.id

Nomor : 070/1145/IZIN-C/DISPMT
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Gianyar
cq. Kepala DPMTSP Kabupaten Gianyar
di -
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari KETUA JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR Nomor PP.02.02/020/0167/2021, tanggal 09 Februari 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : Ida Ayu Made Mas Meliyana
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Kawan, Desa Bakbakan, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar
Judul/bidang : GAMBARAN PENGETAHUAN PHBS PENCEGAHAN COVID-19 PADA KELUARGA DI DESA BAKBAKAN KECAMATAN GIANYAR KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2021
Lokasi Penelitian : DESA BAKBAKAN KECAMATAN GIANYAR KABUPATEN GIANYAR
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 Bulan (01 Maret 2021 - 30 April 2021)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF RP 0,-**

Bali, 01 Maret 2021
a.n GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS



DEWA PUTU MANTERA
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth

- Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
- Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE



PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
 DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan Ngurah Rai No. 5-7 Telp (0361) 942230
 Website : <https://dpmptsp.gianyarkab.go.id> email : dpmptsp@gianyarkab.go.id
 Instagram @dpmptsp_gianyar
GIANYAR



SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI
 NOMOR : 070/0111/DPM-PTSP/IP/2021

- I. Dasar
 1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
 2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : 070/1145/IZIN-C/DISPMP, Tanggal 1 Maret 2021, Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian,
 3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0111/DPM-PTSP/IP/2021 tanggal 4 Maret 2021.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi kepada :

Nama	: Ida Ayu Made Mas Melyana
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Br. Kawan, Desa Bakbakan, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar
Judul Penelitian	: Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan COVID-19 Pada Keluarga Di Desa Bakbakan Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021
Lokasi Penelitian	: Desa Bakbakan, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar
Jumlah Peserta	: 1 Orang
Lama Penelitian	: 1 Maret 2021 s/d 30 April 2021
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
 1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
 2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
 3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
 4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar diajukan kepada instansi pemohon.
 5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
 6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam perbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar
 Pada Tanggal 6 Maret 2021
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 Kabupaten Gianyar



Dina Gede AIR Mudarta, SE, MM
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19650810 198503 1 005

- Tembusan kepada Yth. :
1. Perbekel Desa Bakbakan
 2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
 3. Kepala Badan Kesbangpol Provi. Bali
 4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
 5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian

Dokumen ini telah diupload dengan tanda tangan elektronik yang otentik

4/30/2021

Data Skripsi Mahasiswa



Data Skripsi Mahasiswa

NIM: P07120018050

Nama Mahasiswa: Ida Ayu Made Mas Meliyana

Info Akademik: Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Semester : 6

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan + ACC Judul	30 Des 2020	✓
2	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Judul	30 Des 2020	✓
3	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan BAB I	17 Jan 2021	✓
4	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC Judul + Bimbingan BAB I	21 Feb 2021	✓
5	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB I	19 Jan 2021	✓
6	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Revisi BAB I + ACC BAB I	22 Jan 2021	✓
7	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan BAB II	1 Feb 2021	✓
8	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB I	1 Feb 2021	✓
9	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB II + Bimbingan BAB III	3 Feb 2021	✓
10	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB II + BAB III	3 Feb 2021	✓
11	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB I sampai BAB IV	5 Feb 2021	✓
12	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB III + BAB IV	4 Feb 2021	✓
13	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan BAB I sampai BAB IV	6 Feb 2021	✓
14	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC BAB I sampai BAB IV	8 Feb 2021	✓
15	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Revisi BAB III sampai lampiran	8 Feb 2021	✓
16	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB III sampai Lampiran	9 Feb 2021	✓
17	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Lampiran dan ACC Untuk Seminar Usulan Penelitian	10 Feb 2021	✓
18	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	ACC Usulan Penelitian dan Zoom Arahan Oleh Ketua Bidang Komunitas	11 Feb 2021	✓
19	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan BAB V	16 Apr 2021	✓
20	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB V	16 Apr 2021	✓
21	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB V	20 Apr 2021	✓
22	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB V	20 Apr 2021	✓
23	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB V + Bimbingan BAB VI	22 Apr 2021	✓
24	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB V + Bimbingan BAB VI	22 Apr 2021	✓
25	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB V + BAB VI	26 Apr 2021	✓
26	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Revisi BAB V + BAB VI	26 Apr 2021	✓
27	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	Bimbingan Revisi Abstrak, Ringkasan Penelitian, BAB V dan BAB VI- Lampiran	27 Apr 2021	✓
28	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Revisi Abstrak, Ringkasan Penelitian, BAB V dan BAB VI- Lampiran	27 Apr 2021	✓
29	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM, M.Kes	ACC Karya Tulis Ilmiah (Abstrak, Ringkasan Penelitian, BAB V dan BAB VI- Lampiran)	28 Apr 2021	✓
30	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC Karya Tulis Ilmiah (Abstrak, Ringkasan Penelitian, BAB V dan BAB VI- Lampiran)	29 Apr 2021	✓

sm.poltelkes-denpasar.ac.id/siakad/siakad/index.php?page=data_ta



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No 33 Pedungan Denpasar. Telp/Fax : (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS
ILMIAH PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ida Ayu Made Mas Meliyana
NIM : P07120018050

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	27/4/2021		Suratiah, S.Kep, Ners, M.Biomed
2	Perpustakaan	27/4/2021		ABDUR RAHMAN
3	Laboratorium	27/4/2021		Ni Made Juniar
4	HMJ	27/4/2021		DEWA MADE FIRDI KRISNA MUATI
5	Keuangan	27/4/2021		Ni Wy Pariah
6	Administrasi umum/ perlengkapan	27/4/2021		Nym Sudira

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 2021
Ketua Jurusan Keperawatan,



Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

**PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TENTANG PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT TATANAN RUMAH TANGGA DALAM UPAYA
PENCEGAHAN CORONA VIRUS DISEASE 2019**
*INCREASING KNOWLEDGE OF HOUSEWIVES ABOUT HEALTHY BEHAVIOR AND
IMPLEMENTING CLEAN AND HEALTHY BEHAVIOR HOUSEWIVES REGARDING EFFORTS
TO PREVENT CORONA VIRUS DISEASE 2019*

Jeini Ester Nelwan¹⁾, Oksfriani Jufri Sumampouw²⁾, Ester Candrawati Musa³⁾

¹Department of Epidemiology and Biostatistics of the Faculty of Public Health, Sam Ratulangi University, Manado

²Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, Sam Ratulangi University, Manado

³Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Sam Ratulangi University, Manado

Email: jeini_ester83@unsrat.ac.id

Abstrak: Corona virus disease 2019 (Covid 19) sedang melanda dunia termasuk Indonesia dan kota Manado. Oleh karena itu diperlukan upaya promosi kesehatan tentang upaya pencegahan Covid-19 seperti pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga. Kegiatan ini dilakukan melalui ceramah dan menggunakan media leaflet pada ibu rumah tangga yang tergabung pada PKK Dasawisma 2 Lingkungan 6 Kelurahan Taas Kecamatan Tikala Kota Manado sebanyak 30 orang. Variabel yang diukur yaitu tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa berdasarkan pengukuran tingkat pengetahuan tentang PHBS tatanan rumah tangga semuanya masuk pada kategori baik. Namun ada beberapa indikator yang masih perlu ditingkatkan seperti mencuci tangan dengan benar dan beraktifitas fisik setiap hari minimal 30 menit.

Kata kunci: pengetahuan; ibu rumah tangga; PHBS

Abstract: Corona virus disease (Covid 19) is currently sweeping the world, including Indonesia and the city of Manado. Therefore, health promotion efforts are needed regarding efforts to prevent Covid-19, such as implementing clean and healthy behavior in household. This activity was carried out through lectures and using leaflet media for 30 housewives who were members of the PKK Dasawisma 2 Lingkungan 6 Taas Subdistrict, Tikala District, Manado City. The variable measured is the level of knowledge using a questionnaire. The results of the activity show that based on the measurement of the level of knowledge about clean and healthy behavior in household into the good category. However, there are several indicators that still need to be improved, such as washing hands properly and doing physical activity every day for at least 30 minutes.

Keyword: knowledge; housewives; clean and healthy behavior

PENDAHULUAN

Saat ini dunia sedang mengalami krisis kesehatan dengan muncul dan menyebarnya novel coronavirus 2019 (2019-nCoV) atau dikenal dengan penyakit Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Virus ini berasal dari kelelawar dan ditularkan ke manusia melalui hewan vektor yang belum

teridentifikasi di Wuhan, provinsi Hubei, China pada Desember 2019. Ada sekitar 45,5 juta kasus terkonfirmasi positif dan 1,19 juta kematian yang dilaporkan di seluruh dunia. Indonesia melaporkan sebanyak 410 ribu kasus positif dan 13.869 kasus kematian. Pada Provinsi Sulawesi Utara dilaporkan kasus positif sebanyak 5.388 kasus dengan 200 kasus

meninggal. Kota Manado, ditemukan sebanyak 2201 kasus positif dengan 108 meninggal hingga saat ini (30/10/2020) (Singhal, 2020; Satgas Covid-19, 2020; Prov. Sulut, 2020; Pemkot Manado, 2020).

Penyakit ini ditularkan melalui penghirupan atau kontak dengan tetesan yang terinfeksi dan masa inkubasinya berkisar antara 2 hingga 14 hari. Gejalanya biasanya demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, kelelahan, malaise. Penyakit ini ringan pada kebanyakan orang; pada beberapa orang (biasanya orang tua dan orang dengan penyakit penyerta), dapat berkembang menjadi pneumonia, sindrom gangguan pernapasan akut dan disfungsi multi organ. Banyak orang tidak menunjukkan gejala. Tingkat kematian kasus diperkirakan berkisar antara 2 hingga 3% (Singhal, 2020).

Penelitian dari Sajed dan Amgain (2020), menyatakan bahwa mencuci tangan dengan benar, menggunakan masker, tinggal di rumah dan menjaga jarak terbukti sebagai tindakan pencegahan yang paling efektif dan merupakan solusi langsung untuk menyelamatkan manusia dari musuh yang tak terlihat ini⁵. Selain itu, aktifitas fisik dan mengonsumsi makanan bergizi merupakan salah satu cara mencegah terjadinya penyakit ini.

Mencuci tangan dengan benar, aktifitas fisik dan konsumsi makanan bergizi merupakan indikator pada perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat. PHBS merupakan langkah terbaik dalam pencegahan penyebaran virus ini, sehingga perlu ditanamkan kepada semua lapisan masyarakat tentang pengetahuan PHBS (Karo, 2020).

Merubah kebiasaan memanglah sulit, oleh karena itu, semua akan berubah dengan melakukan PHBS, dan merubah karakter setiap individu ke arah yang lebih baik dan nantinya membuat kualitas hidup manusia semakin baik. Pengalaman selama pandemi ini

akan membuat mereka terbiasa melakukan perilaku hidup bersih dan sehat di kemudian hari (Karo, 2020).

Berdasarkan analisis pencapaian PHBS Tahun 2013 mencatat Proporsi Nasional rumah tangga dengan PHBS baik sebanyak 11.840.461 (55.46%). Dengan proporsi rumah tangga yang ber-PHBS tertinggi di provinsi Kalimantan Timur sebesar 75.26% diikuti oleh Jawa Tengah sebesar 75.14%. Sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat sebesar 25.50% kemudian Nusa Tenggara Barat sebesar 28.94%. Sebanyak 20 provinsi mempunyai prevalensi Rumah Tangga Ber-PHBS di bawah proporsi atau presentase nasional. Data di Sulawesi Utara menunjukkan sebanyak 70,7% rumah tangga sudah melaksanakan PHBS (Rayhana dan Triana, 2017).

Pemberdayaan keluarga atau rumah tangga untuk melaksanakan PHBS tidak terlepas dari peran orangtua, terutama ibu. Dalam rumah tangga ibu mempunyai peran yang sangat besar dalam memberi contoh, teladan, pendidikan di suatu keluarga daripada ayah. Ibu juga lebih mendominasi dalam hal pengaturan menu makanan dan menjaga kebersihan rumah, termasuk didalam memberikan pendidikan kesehatan di keluarga (Depkes RI, 2009). Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan penyuluhan/promosi kesehatan tentang PHBS tatanan rumah tangga pada ibu rumah tangga. Tujuan penulisan artikel ini yaitu untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS tatanan rumah tangga.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan pada ibu-ibu pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) Dasawisma 2 Lingkungan 6 Kelurahan Taas Tikala Manado. Kegiatan ini dilakukan pada 26 Oktober 2020. Subyek penyuluhan sebanyak 30 ibu yang hadir pada saat kegiatan dilaksanakan. Variabel yang diukur yaitu tingkat pendapatan, kepercayaan (masyarakat dalam melaksanakan PHBS), peran petugas kesehatan dan tingkat pengetahuan tentang PHBS tatanan rumah tangga. Metode penyuluhan dilakukan secara ceramah. Media penyuluhan menggunakan leaflet. Pengukuran

tingkat pengetahuan dilakukan setelah dilakukan penyuluhan. Alat ukur pengetahuan menggunakan kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan tentang pengetahuan PHBS. Hasil analisis data ditampilkan secara deskripsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendapatan, kepercayaan dan pelayanan kesehatan tentang PHBS dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pendapatan, kepercayaan dan peran petugas kesehatan

Kategori		n	%
Tingkat pendapatan	Rendah	15	50,0
	Sedang	9	30,0
	Tinggi	6	20,0
	Total	30	100,0
Kepercayaan	Kurang Baik	9	30,0
	Baik	21	70,0
	Total	30	100,0
Peran petugas kesehatan	Baik	30	100,0

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa responden terdistribusi paling banyak pada tingkat pendapatan rendah (< 1 juta per bulan) sebanyak 50%, kepercayaan yang baik (70%) dan peran petugas kesehatan yang sudah baik (100%). Selanjutnya berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga berdasarkan pertanyaan yang diberikan menunjukkan bahwa nilai terendah 15 dan tertinggi 19 dimana nilai maksimal yang bisa diperoleh yaitu 20. Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu baik jika memperoleh nilai 15-20, kurang baik jika memperoleh nilai 10-14 dan tidak baik jika memperoleh nilai < 10. Nilai rata-rata pengetahuan ibu-ibu diperoleh sebesar 17,53. Berdasarkan kategori tingkat pengetahuan, nilai-nilai ini sudah masuk kategori baik sehingga bisa dinyatakan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga di Dasawisma 2 PKK Lingkungan 6 Kelurahan Taas Kecamatan Tikala Kota Manado masuk pada kategori baik.

Hasil penelitian dari Tontuli *et al* (2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

di atas 50% berpengetahuan baik. Rosidin dan Suhendar (2018) menyatakan bahwa adanya perubahan peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai PHBS yang diukur dengan hasil apersepsi dan review terjadinya peningkatan prosentase dari 74% yang awalnya belum mengetahui dan memahami menjadi hampir seluruhnya warga masyarakat yang hadir mengetahui dan memahaminya bahkan akan melaksanakan PHBS dengan tujuan agar rumah tangganya sendiri dalam keadaan sehat sesuai ketentuan yang tercantum dalam PHBS.

Sebanyak 10 pertanyaan yang diberikan ditemukan pertanyaan yang memperoleh skor rata-rata terendah yaitu pertanyaan nomor 5 (skor 1,03), nomor 7 dan 10 (masing-masing skor 1,57). Pertanyaan nomor 5 tentang kebiasaan mencuci tangan dengan benar, pertanyaan nomor 7 dan tentang aktifitas fisik dan sasaran PHBS. Ketiga hal ini masih perlu ditingkatkan pengetahuannya.

Karo (2020) menyatakan bahwa PHBS merupakan strategi yang dapat mencegah penyebaran Covid-19. Masyarakat terus dihimbau untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19, karena perilaku masyarakat sangat berperan penting dalam penurunan angka penyebaran Covid-19. PHBS merupakan salah satu strategi dalam pencegahan penyebaran Covid -19 yang sangat efektif dan mudah dilakukan oleh semua lapisan masyarakat. Rekomendasi pemerintah terus menghimbau gerakan PHBS menjadi kunci pencegahan penyebaran Covid-19 pada masa pandemik ini. Melakukan PHBS diharapkan penyebaran Covid-19 dapat dihambat sehingga kejadian tidak bertambah. Oleh karena pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, perlu dilakukan pemberian informasi secara terus menerus sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seluruh lapisan masyarakat untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Medea *et al* (2019) adanya kegiatan penyuluhan tentang perilaku mencuci tangan dengan benar di SDN Inpres Salurang maka siswa menerapkan

mencuci tangan dengan benar dengan menggunakan sarana yang tersedia yaitu wastafel. Salah satu alternatif dalam mencuci tangan yaitu penggunaan hand sanitizer. Hand sanitizer bisa menjadi bahan pengganti sabun dalam mencuci tangan. Selain itu bisa mengurangi penggunaan air dalam mencuci tangan. Salah satu hand sanitizer alami yaitu daun jeruk purut. Pramardika *et al* (2019), cara pembuatan hand sanitizer dari daun jeruk purut yaitu dimulai dengan daun jeruk purut dicuci bersih dengan air mengalir kemudian dikeringkan dan ditimbang sebanyak 40 gram. Setelah itu daun tersebut dipotong menjadi kecil-kecil agar minyak atsiri dapat keluar dengan mudah. Setelah itu, siapkan air sebanyak 100cc dan masukan potongan daun tersebut dan rebus hingga mendidih kemudian matikan api kompornya dan dinginkan pada suhu ruangan setelah itu saring rebusan itu dan masukan air hasil saringan tersebut ke dalam botol spray dan hand sanitizerpun siap untuk digunakan. Pada konsentrasi tersebut hand sanitizer alami sama efektifnya seperti hand sanitizer nonalami, yaitu dapat membunuh 46,10 CFU/ cm² yang terdapat pada tangan seseorang (Widura, 2017).

Hand-sanitizer adalah produk pembersih tangan dalam bentuk gel yang mengandung zat antiseptik yang digunakan untuk mencuci tangan tanpa harus membilasnya dengan air. Penggunaannya lebih efektif membunuh flora residen dan flora transien daripada mencuci tangan dengan sabun antiseptik atau dengan sabun biasa dan air. Produk berbasis alkohol, yang mencakup hampir semua produk "disinfektan", mengandung larutan alkohol persentase tinggi (biasanya 60-80% etanol) dan membunuh virus dengan cara yang sama. Sabun lebih baik karena hanya membutuhkan sedikit air sabun, yang, dengan menggosok, menutupi seluruh tangan dengan mudah. Dengan merendam virus dalam etanol untuk sesaat, dan menyeka atau menggosok gel di tangan tidak menjamin bahwa bisa merendam setiap sudut kulit di tangan dengan cukup efektif (Nakoe *et al*, 2020).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan ini yaitu tingkat pengetahuan ibu-ibu rumah tangga di Dasawisma 2 Lingkungan 6 Kelurahan Taas Kecamatan Tikala Kota Manado semuanya masuk pada kategori baik namun masih perlu peningkatan khusus pada perilaku mencuci tangan dan aktifitas fisik (berolahraga). Oleh karena itu dibutuhkan upaya penyuluhan secara berkala sehingga semua indikator PHBS tatanan rumah tangga bisa menjadi lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pimpinan Universitas Sam Ratulangi Manado melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan bantuan dana dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Departemen Kesehatan RI. 2009. Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta
- Hammami, A., Harrabi, B., Mohr, M., & Krstrup, P. (2020). Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for home-based physical training. *Managing Sport and Leisure*, 1-6.
- Karo, M. B. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. In *Prosiding Seminar Nasional Hardiknas* (Vol. 1, pp. 1-4).
- Karo, M. B. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. In *Prosiding Seminar Nasional Hardiknas* (Vol. 1, pp. 1-4).
- Medea, G. P., Hinonaung, J. S. H., & Mahihody, A. J. (2019). Perilaku Mencuci Tangan dengan Benar di SDN Inpres Salurang Kecamatan Tabukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Ilmiah Tatengkora*, 3, 35-38.
- Nakoe, R., Lalu, N. A. S., & Mohamad, Y. A. (2020). Perbedaan Efektivitas Hand-Sanitizer Dengan Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Bentuk Pencegahan Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 65-70.
- Pemerintah Kota Manado. 2020. Informasi dan Koordinasi Covid 19 (online) diakses dari <https://covid19.manadokota.go.id/> pada 31 Oktober 2020

- Pramardika, D., Tooy, G. C., & Umboh, M. J. (2019). Pelatihan Pembuatan Hand Sanitizer Alami di Kawasan Objek Wisata Pesisir Pantai Embuhanga Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Ilmiah Tatengkorang*, 3, 14-18.
- Provinsi Sulawesi Utara. 2020. Angka Kejadian Covid 19 di Sulawesi Utara (online) diakses dari <https://corona.sulutprov.go.id/> pada 31 Oktober 2020
- Rayhana, R., & Triana, R. A. (2017). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(2), 168-180.
- Rosidin, U., & Suhendar, I. (2018). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di RW 14 Desa Jayaraga Tarogong Kidul Kabupaten Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 1(2).
- Sajed, A. N., & Angain, K. (2020). Corona virus disease (COVID-19) outbreak and the strategy for prevention. *Europasian Journal of Medical Sciences*, 2(1), 1-3.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. 2020. Peta Sebaran (online) diakses dari <https://covid19.go.id/peta-sebaran> pada 31 Oktober 2020
- Singhal, T. (2020). A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics*, 1-6.
- Tontuli, E., Paturusi, A., & Mokoagow, A. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Onkaw I Kecamatan Sinonsayang. *Epidemia: Jurnal Kesehatan Masyarakat Unima*, 12-17.
- Widura, R. 2017. *Efektifitas Air Rebusan Daun Jeruk Purut (Citrus Hystrik D.C) Sebagai Hand Sanitizer Alami Terhadap Penurunan Angka Kuman Telapak Tangan* (unpublished). Skripsi. Politeknik Kesehatan Padang

PHBS Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Di Rw 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru

Chairil, Nadhira Hilwa
Fakultas MIPA dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Riau
email: chairil@umri.ac.id

Abstract

The spread of Covid-19 has now become a pandemic outbreak in Indonesia. The emergence of this disease outbreak encourages the importance of implementing PHBS. Implementing PHBS properly can help prevent Covid-19 and support a healthy lifestyle during this Covid-19 pandemic. Objective: To find out the description of Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) during the Covid-19 pandemic to support a healthy lifestyle. The method used was the counseling lecture for 6-8 people. It was held from September 10 to September 20 in RW 05, Kampung Village in Senapelan District, Pekanbaru City. This population amounted to 203 families with the number of samples taken partly from the total population with the number of respondents used was 67 respondents. The sampling technique used is the Simple Random Sampling technique. The instrument used is a questionnaire. The results of the service in the category of good PHBS are 35 respondents (52.2%), while people who have poor PHBS are 32 respondents (47.8%). Conclusion: More efforts are needed for cooperation in RW 05, Kampung Village in Senapelan Subdistrict, Pekanbaru City, that the community currently does not understand PHBS during the pandemic.

Keywords: PHBS, Covid-19, Public

Abstrak

Penyebaran Covid-19 kini telah menjadi wabah pandemi di Indonesia. Munculnya wabah penyakit ini mendorong pentingnya untuk menerapkan PHBS. Penerapan PHBS dengan baik dapat membantu pencegahan Covid-19 dan mendukung gaya hidup sehat pada masa pandemi Covid-19 ini. Tujuan : Untuk mengetahui gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada masa pandemi Covid-19 untuk mendukung gaya hidup sehat. Metode yang di gunakan cerama penyuluhan 6-8 orang ini dilaksanakan pada tanggal 10 September s/d 20 September di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru. Populasi ini berjumlah 203 KK dengan jumlah sampel yang diambil sebagian dari jumlah populasi dengan jumlah responden yang digunakan adalah 67 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik Simple Random Sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil dari pengabdian dalam kategori PHBS yang baik sebanyak 35 responden (52.2%), sedangkan masyarakat yang memiliki PHBS yang buruk ada 32 responden (47.8%). Kesimpulan : Perlu upaya yang lebih lagi untuk kerjasama di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan senapelan Kota Pekanbaru bahwa masyarakat saat ini belum memahami dengan PHBS pada masa pendemi.

Kata Kunci: PHBS, Covid-19, Masyarakat

PENDAHULUAN

Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) kini telah menjadi wabah pandemi di Indonesia. Mewabahnya penyebaran penyakit ini menyebabkan bencana bagi masyarakat hingga

mengakibatkan kematian ribuan jiwa di seluruh dunia, tak terkecuali di Indonesia. Munculnya wabah penyakit ini mendorong pentingnya untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Mulyadi, H, 2020).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemkes RI, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi dalam pencegahan penyebaran Covid-19 yang sangat efektif dan mudah dilakukan oleh semua lapisan masyarakat. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu penyebab sulitnya memutus rantai penularan virus Covid-19 (Tria Anggraini & Hasibuan, 2020).

Secara global, pada 21 Maret 2021 ada 122.524.424 kasus Covid-19 yang terkonfirmasi, termasuk 2.703.620 kematian, di laporkan ke WHO. Ada tiga benua yang terkonfirmasi Covid-19 paling tinggi yaitu Benua Amerika dengan 53.937.714 kasus, Benua Eropa 42.504.449 kasus, dan Benua Asia Tenggara 14.182.826 kasus (WHO, 2021).

Di Indonesia sekitar 1.465.928 kasus terkonfirmasi terjangkit virus Covid-19 yang telah dilaporkan pada tanggal 22 Maret 2021, termasuk sekitar 39.711 orang meninggal dunia dan pasien Covid-19 yang dinyatakan sembuh 1.297.967 orang (KemenkesRI, 2021). Provinsi Riau, pada tanggal 21 maret 2021 jumlah kasus mencapai 32.791 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, di nyatakan sembuh 30.910 dan 801 kematian di Riau. Kota Pekanbaru menjadi penyumbang terbanyak kasus positif Covid-19 di Riau dengan mencapai 34 kasus positif covid-19 dan Kabupaten Kampar mencapai 10 kasus positif Covid-19 (Dinas kesehatan provinsi riau, 2021).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu bentuk dari perilaku sehat. Perilaku sehat merupakan respon yang dilakukan oleh individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Menurut Becker, perilaku sehat terbentuk dari tiga domain yang mengacu pada domain pendidikan taksonomi Bloom. Domain tersebut terdiri dari pengetahuan, sikap dan praktik atau tindakan. Pengetahuan adalah hasil dari proses belajar seseorang melalui berbagai panca indera akibat rasa ingin tahu. Sikap adalah respon tertutup seseorang yang dihasilkan akibat rangsangan terhadap stimulus tertentu. Praktik adalah bentuk aplikasi dari pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh seseorang dalam bentuk nyata atau terbuka sehingga dapat dilihat oleh orang lain (Notoatmodjo, 2014). Melalui pengetahuan yang baik diharapkan dapat turut membentuk sikap yang baik sehingga akan membantu terciptanya perilaku kesehatan yang khususnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mandiri (Rusdi et al., 2021).

Tetapi masyarakat tidak perlu khawatir pada masa pandemi Covid-19 ini karena dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang meliputi menjaga makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, dan olahraga teratur karena menjaga imunitas tubuh dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari penyakit dan dapat mengendalikan infeksi Covid-19. Proteksi diri dapat dilakukan dengan menggunakan masker, selalu cuci tangan dengan bersih dan jaga pola hidup sehat dan bersih maka mampu mencegah virus masuk kedalam tubuh manusia. Memerangi Covid-19 ini kuncinya adalah menjaga perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), hal ini sangat sederhana namun sangat efektif untuk dilakukan. Salah satunya adalah membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer setiap selesai melakukan aktivitas (Karo, 2012). Berdasarkan penjelasan di atas maka tertarik untuk melakukan pengabdian melihat sejauh mana penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masa pandemi Covid-19 untuk mendukung gaya hidup sehat dan

menurunkan angka kejadian penularan Covid-19 di masyarakat.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini dilakukan dengan cara cerama /penyuluhan kesehatan dengan jumlah 6-8 orang dilakukan di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan Senapelan. . Populasi berjumlah 203 KK dengan jumlah sampel yang diambil sebagian dari jumlah populasi dengan jumlah responden yang digunakan adalah 67 responden Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik Simple Random Sampling. Instrumen alat pegara seperti maskes buku baca foster dan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang telah dilakukan pada bulan September 2021 di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru dari 67 responden dapat diperoleh data-data mengenai Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden Di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan Senapelan Pekanbaru September 2021

No	Variabel	Hasil
1	Umur	
	Mean	34.91
	Stdr.Deviasi	12.556
	Min-Max	17-65
	95% CI	31.85-37.97

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan Responden Di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan Senapelan Pekanbaru September 2021.

No	Variabel	f	%
----	----------	---	---

1	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	32	47.8
	Perempuan	35	52.2
	Total	67	100
2	Pendidikan		
	Rendah(SD-SMP)	23	34.3
	Menengah (SMA/Sederajat)	40	59.7
	Tinggi(Perguruan Tinggi)	4	6.0
	Total	67	100
3	Pekerjaan		
	Pelajar	1	1.5
	Mahasiswa	4	6.0
	IRT	19	28.4
	Pedagang	22	32.8
	Wiraswasta	9	13.4
	Karyawan Swasta	12	17.9
	Total	67	100

b. Data Khusus

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Responden Di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan Senapelan Pekanbaru September 2021

No	PHBS	F	%
1	Baik (Nilai Skor \geq 9.66)	35	52.2
2	Buruk (Nilai Skor $<$ 9.66)	32	47.8
	Total	67	100

SIMPULAN

Perlu upaya yang lebih lagi untuk kerjasam di RW 05 Kelurahan Kampung dalam Kecamatan senapelan Kota Pekanbaru bahwa masyarakat saat ini perlu edukasi memahami PHBS pada masa pandemi hal ini bentuk yang dilakukan sebagai implemtasi berupa pengandian masyarakat dapat memberikan pemahama PHBS di masa pandemi

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada lembaga penelitian dan pengabdian umri yang telah membantu dalam hal surat dan adimtrasi serta pak RT 05 kampung dalam Kelurahan kampong dalam Kecamatan senapelan kota pekanbaru dan masyarakat setempat

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Antari, N. P. U., Dewi, N. P. K., Putri, K. A. K., Rahayu, L. R. P., Wulandari, N. P. N. K., Ningsih, N. P. A. W., Pertiwi, N. W. A., Cahyanti, N. P. S. D. C., Damayanti, M. E. A., Dewi, M. T. L., Candrayani, K. T., & Jati, G. B. K. A. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Mahasiswa Universitas Mahasaraswati Denpasar Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 6(2), 94–99. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v6i2.1056>
- [2]. Dinas kesehatan provinsi riau. (2021). *Update Covid-19 Provinsi Riau*. Riau Tanggap COVID-19. <https://corona.riau.go.id/>
- [3]. Dwi Astuti, F., & Suryani, D. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Pedagang Angkringan di Kawasan Malioboro Yogyakarta. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 79–86. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v3i3.26>
- [4]. Karo, M. B. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19*. 1–4.
- [5]. Karuniawati, B., & Berlina Putrianti. (2020). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 8(2), 34–53. <http://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/view/411>
- [6]. Kemenkes. (2011). *PEDoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*.
- [7]. Mulyadi, H, D. (2020). Pentingnya Penerapan PHBS Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Lingkungan Masyarakat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1–10.
- [8]. Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [9]. Nurmalita. (2016). *Hubungan antara Jenis Kelamin, Tingkat Kelas, Pengetahuan, dan Sikap terhadap Perilaku Penggunaan Fasilitas MCK di SDN 01 Kecubung Mulya*.
- [10]. Prihanti, G. S. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Poned X*. 7–14
- [11]. Rusdi, M. S., Efendi, M. R., Putri, L. E., & Kamal, S. (2021). Edukasi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19. *Jurnal Altifani*, 1(1), 47–51
- [12]. Suen, L. K. P., So, Z. Y. Y., Yeung, S. K. W., Lo, K. Y. K., & Lam, S. C. (2019). Epidemiological investigation on hand hygiene knowledge and behaviour: A cross-sectional study on gender disparity. *BMC Public Health*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6705->
- [13]. Suwaryo. (2017). *Fakto-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor*. 2407–9189, 305–314.

- [14]. Tria Anggraini, D., & Hasibuan, R. (2020). Gambaran Promosi PHBS Dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemic Covid-19 Tahun 2020. *Menara Medika*, 3(1), 22. <https://doi.org/10.31869/mm.v3i1.2194>
- [15]. Triastami, A. A. (2018). Tindakan Sosial Pedagang Angkringan dalam Penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Surabaya. *Komunitas*, 6(1), 23–41.
- [16]. WHO. (2021). *World Health Organization*. WHO Coronavirus (COVID-19). <https://covid-19.who.int/>
- [17]. Zukmadini AY. (2020). *Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan*. 3 (1), 68–76.

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR QUALITATIVE RESEARCH

Reviewer	:	Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga di Desa Bakkaban Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2021
Date	:	-
Author	:	Ida Ayu Made Mas Meliyana
Year	:	2021

No.		Yes	No	Unclear	Not Applicable
1	Adalah kriteria untuk dimasukan dalam sampel didefinisikan dengan jelas	√			
2	Adalah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan secara rinci			√	
3	Adalah exposure diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan	√			
4	Adalah obyektif, kriteria standar yang digunakan untuk pengukuran kondisi	√			
5	Adalah faktor perancu yang diidentifikasi	√			
6	Adalah strategi untuk menangani faktor perancu yang dinyatakan	√			
7	Adalah hasil yang diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan	√			
8	Adalah analisis statistic yang sesuai digunakan	√			

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR QUALITATIVE RESEARCH

Reviewer	:	Peningkatan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Corona Virus Disease
Date	:	-
Author	:	JE Nelwan dkk
Year	:	2020

No.		Yes	No	Unclear	Not Applicable
1	Adalah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas	✓			
2	Adalah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan secara rinci	✓			
3	Adalah exposure diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan			✓	
4	Adalah obyektif, kriteria standar yang digunakan untuk pengukuran kondisi	✓			
5	Adalah faktor perancu yang diidentifikasi	✓			
6	Adalah strategi untuk menangani faktor perancu yang dinyatakan	✓			
7	Adalah hasil yang diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan	✓			
8	Adalah analisis statistic yang sesuai digunakan	✓			

JBI CRITICAL APPRAISAL CHECKLIST FOR QUALITATIVE RESEARCH

Reviewer	:	PHBS Pada Masa Pandemi Covid-19 Untuk Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat di RW 05 Kelurahan Kampung Dalam Kecamatan Senapelan Kota Pekanbaru.
Date	:	-
Author	:	Chairil
Year	:	2021

No.		Yes	No	Unclear	Not Applicable
1	Adalah kriteria untuk dimasukan dalam sampel didefinisikan dengan jelas	√			
2	Adalah subjek penelitian dan latarnya dijelaskan secara rinci	√			
3	Adalah exposure diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan	√			
4	Adalah obyektif, kriteria standar yang digunakan untuk pengukuran kondisi			√	
5	Adalah faktor perancu yang diidentifikasi	√			
6	Adalah strategi untuk menangani faktor perancu yang dinyatakan	√			
7	Adalah hasil yang diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan	√			
8	Adalah analisis statistic yang sesuai digunakan	√			



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Erina Oktavia
Nim : PO.62.20.1.19.091
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan PHBS Pencegahan Covid-19 pada Keluarga
Dosen pembimbing : Barto Mansyah, S.Pd., MH

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	24-08-2021	Konsultasi judul proposal	-Cari referensi dan jurnal penelitian terdahulu terkait judul tersebut -Lanjutkan proposal	
2	26-08-2021	Konsultasi Bab I proposal	-Perbaiki letak susunan kalimat dan paragraf -Lanjutkan untuk Bab II	
3	2-09-2-2021	Konsultasi Bab II	-Perbaiki tabel kata kunci literature review	
4	4-09-2021	Konsultasi perbaikan Bab I & Bab II proposal	-Perbaiki pada Bab I bagian Latar Belakang, kata Pada akhir tahun 2019...dst dipindah agar tidak berada diawal kalimat paragraf pertama	
5	4-09-2021	Konsultasi perbaikan Bab I & Bab II proposal	-Lengkapi proposal untuk uji sidang	
6	5-09-2021	Konsultasi proposal KTI	-Tambahkan kata proposal didepan kata KTI	
7	6-09-2021	Konsultasi perbaikan proposal KTI lengkap	-Disetujui untuk sidang proposal	
8	10-09-2021	Konsultasi judul laporan KTI	-Lanjutkan perbaikan proposal KTI setelah uji sidang	
9	10-09-2021	Konsultasi perbaikan proposal KTI setelah uji sidang	- Perbaikan susunan kata yang tepat	

10	12-09-2021	Konsultasi perbaikan proposal KTI setelah uji sidang	-Ganti jurnal yang sesuai dengan judul	6.
11	20-09-2021	Konsultasi perbaikan proposal KTI setelah uji sidang	-Lanjutkan laporan KTI	6.
12	27-09-2021	Konsultasi bab 3 dan bab 4 laporan KTI	-Perbaiki spasi pada tabel hasil -Uraikan pembahasan sesuai dengan tujuan khusus KTI nya	6.
13	19-10-2021	Konsultasi laporan KTI lengkap	-Perbaiki penulisan berupa spasi, tanda baca, kesalahan kata, jenis huruf dan ukuran dan penomoran halaman	6.
14	26-10-2021	Konsultasi perbaikan laporan KTI lengkap	-Lengkapi kesimpulan -Lengkapi daftar pustaka -Disetujui untuk sidang KTI	6.