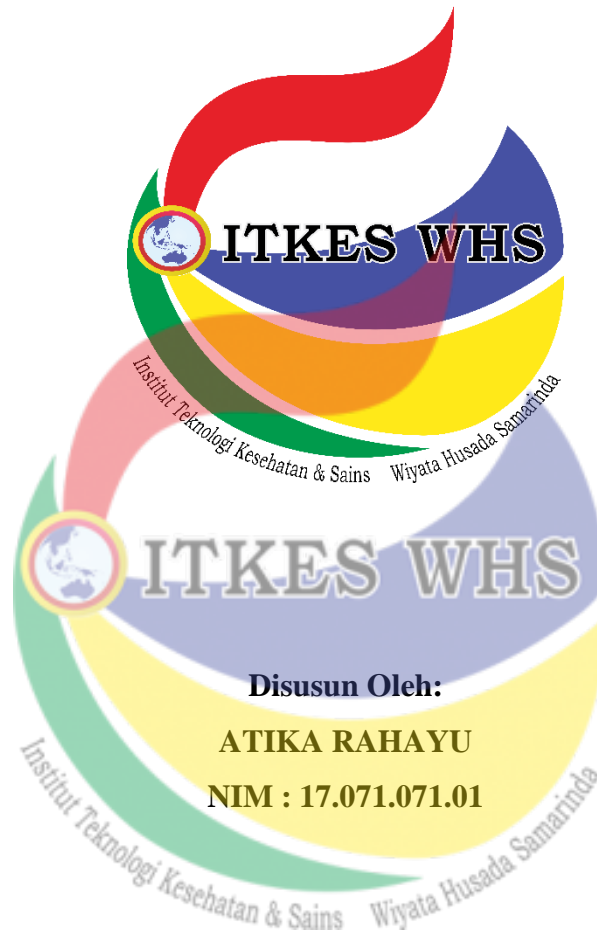


**PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA  
TATANAN RUMAH TANGGA DI MASA PANDEMI COVID-19**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA  
2020**

**PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA  
TATANAN RUMAH TANGGA DI MASA PANDEMI COVID-19**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep) Pada  
Program Studi S.1 Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**Disusun Oleh:**

**ATIKA RAHAYU**

**NIM : 17.071.071.01**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA  
SAMARINDA**

**2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA**  
**TATANAN RUMAH TANGGA DI MASA PANDEMI COVID-19**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh:**

**ATIKA RAHAYU**

**NIM: 17.071.071.01**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui**

**Tanggal Juni 2021**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**



**Ns. Siti Mukaromah S.kep.M.Kep.Sp.Kep.Kom**

**Ns.Suwanto,S.Kep.,M.Adm.Kes**

**NIDN:1112058203**

**NIDN:8810490019**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**

**Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep.,M.Kep.,Sp.MB**

**NIK. 113072.88.16.088**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Atika Rahayu

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 04 Mei 2021

Yang Membuat Pernyataan,



Atika Rahayu

NIM. 17.071.071.01

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19”**. Penulisan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari beberapa pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MM. Selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, S.E., M.M., Ak., CA., C.FrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Kiki Hardiansyah S.Kep.,M.Kep.,Sp.MB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya
4. Ibu Ns. Siti Mukaromah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu untuk membimbing, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan penyusunan tugas akhir ini.
5. Bapak Ns. Suwanto, S.Kep., M.Adm.Kes selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu untuk membimbing, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan penyusunan tugas akhir ini.
6. Kepada penguji utama Ibu Ns. Wahyu Dewi Sulistyarini.,S.Kep., M.S yang telah bersedia menguji saya serta banyak memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kepada penguji 2 Ibu Ns. Marina Kristi Layun., S.Kep., M.Kep yang telah bersedia menguji saya serta banyak memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

8. Bapak Sumani selaku ketua RT 79 di Jalan Sentosa dalam IIA Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda
9. Bapak Supriyadi selaku ketua RT 75 di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara
10. Kepada seluruh Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmunya kepada saya dengan penuh kesabaran.
11. Kepada kedua orang tua saya tercinta Almarhum Ayahanda Nur Wahid, Ibunda Ani Nadariyah yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini, yang banyak mendoakan keberhasilan saya, dan memberikan dukungan penuh baik moral maupun materil kepada saya.
12. Kepada Adik saya Dwi Rahma Ariati yang banyak mendoakan keberhasilan saya dan memberikan dukungan penuh kepada saya
13. Kepada rekan saya Ikhwan Muaffi Iswari terima kasih yang selalu membantu saat saya mendapatkan kesulitan dalam mengerjakan proposal skripsi ini.
14. Beberapa teman-teman seperjuangan kelas 4B mahasiswa keperawatan angkatan 2017, sahabat dan semua pihak yang telah memberikan dukungan, motivasi dan memberikan doa dalam penyusunan dan penyelesaian proposal skripsi ini.

Peneliti juga mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua.

Samarinda, 04 Mei 2021

Penyusun  
Atika Rahayu

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Atika Rahayu

NIM : 17.071.071.01

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

### **Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 04 Mei 2021

Yang menyatakan

(Atika Rahayu)

## ABSTRAK

### PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI MASA PANDEMI COVID-19

Atika Rahayu<sup>1</sup>, Siti Mukaromah<sup>2</sup>, Suwanto<sup>3</sup>

Email: [atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id)

**Latar belakang** Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga selama masa pandemi ini sangat penting untuk diterapkan didalam keluarga. Ada sembilan indikator acuan keberhasilan dalam mencapai rumah tangga yang sehat selama masa pandemi seperti membiasakan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, mengonsumsi makanan sehat, menggunakan jamban yang bersih, olahraga secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, membersihkan lingkungan, hindari stress dan kelola stress, serta istirahat yang cukup. **Tujuan** mengetahui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada Tatanan Rumah Tangga di masa pandemi Covid-19. **Metodologi** Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *nonprobability sampling* dan sampel 123 responden dengan kriteria inklusi kepala keluarga jalan sentosa dalam IIA RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara, sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia ikut dalam penelitian. **Hasil** hasil penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dengan mayoritas mencuci tangan (92,7%), Mengonsumsi makanan sehat (76.4%), Menggunakan Jamban (98.4%), Aktivitas Fisik (Olahraga) (45.5%), Membuang Sampah (80.5%), Kebersihan Lingkungan (72.4%), Perilaku Mengelola Stress (65.0%). **Kesimpulan** Penerapan PHBS di masa pandemi covid-19 menerapkan perilaku mencuci tangan, mengonsumsi makanan sehat, penggunaan jamban, aktivitas fisik, membuang sampah, kebersihan lingkungan, dan menghindari dan mengelola stress. **Saran** diharapkan keluarga di lingkungan RT 79 untuk lebih meningkatkan kesadaran diri melakukan PHBS dengan cara aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan serta lebih mengoptimalkan kegiatan PHBS dalam tatanan rumah tangga.

**Kata kunci** : Penerapan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Rumah Tangga

<sup>1-2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>RSUD AWS



## ABSTRACT

### COMPLIANCE WITH CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR IN THE HOUSEHOLD ORDER IN THE COVID-19 PANDEMIC

Atika Rahayu<sup>1</sup> , Siti Mukaromah<sup>2</sup>, Suwanto<sup>3</sup>

Email: [atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id)

Background: Because of the pandemic, it is critical to understand the context in which Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) should be implemented in the home. This is especially true for children. As a guideline, there are nine success indicators for maintaining a healthy household during the pandemic. These include becoming accustomed to washing hands with soap and clean water, eating nutritious foods, using clean latrines, exercising regularly and disposing of garbage properly. Other success indicators include not smoking, cleaning the environment, and reducing stress. and stress management, as well as getting enough sleep. Objective: The goal is to determine how clean and healthy living behaviors are implemented in household arrangements during the Covid-19 pandemic. Method: Methodology A cross-sectional approach was used in the design of the study. It was decided to use a non-probability sampling technique and a sample of 123 respondents, with the inclusion criteria being the head of the sentosa family in IIA RT 79 Sungai Pinang Dalam Village, North Samarinda District, who was aware of the study and was able to communicate effectively, as well as being willing to participate. Result: The results of the implementation of clean and healthy living behavior with the majority washing hands (92.7%), Consuming healthy food (76.4%), Using latrines (98.4%), Physical Activity (Sports) (45.5%), Disposing of Garbage (80.5%) , Environmental Hygiene (72.4%), Stress Management Behavior (65.0%). Conclusion: It is recommended that people wash their hands after eating, use latrines after toileting, engage in physical activity after disposing of garbage, maintain good environmental hygiene, and avoid and manage stress when the covid-19 pandemic occurs. Suggestion: There will be recommendations made to families in RT 79 in order for them to further increase their self-awareness about the importance of doing PHBS through active participation in counseling activities and further optimizing PHBS activities in their homes.

**Keywords: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) Household**

<sup>1-2</sup>Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Public hospital of Aw Syahranie

**BOSTON**  
English Language Center

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Penelitian Terkait .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Telaah Pustaka .....	10
B. Kerangka Teori Penelitian.....	33
C. Kerangka Konsep Penelitian .....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Rancangan Penelitian .....	35
B. Populasi dan Sampel .....	35
C. Variabel Penelitian .....	38
D. Definisi Operasional.....	38
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	43
F. Instrumen Penelitian.....	43
G. Uji Instrumen .....	54
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	58
I. Protokol Covid-19.....	59

J. Pengolahan Data.....	62
K. Analisis Data .....	62
L. Etika Penelitian .....	63
M. Alur Penelitian .....	65
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	66
B. Pembahasan.....	74
C. Keterbatasan Penelitian.....	81
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	82
B. Saran.....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	39
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan .....	50
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat.....	50
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Menggunakan Jamban .....	51
Tabel 3.5 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Aktivitas Fisik.....	51
Tabel 3.6 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Membuang Sampah .....	52
Tabel 3.7 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Merokok.....	52
Tabel 3.8 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Kebersihan Lingkungan.....	53
Tabel 3.9 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Menghindari Stress .....	53
Tabel 3.10 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Istirahat Yang cukup.....	53
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	66
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur .....	67
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tataan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Mencuci Tangan .....	68
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tataan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat .....	68
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tataan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Menggunakan Jamban .....	69
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tataan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Aktivitas Fisik Olahraga .....	70
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tataan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Membuang Sampah .....	70
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tataan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Merokok .....	71

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Kebersihan Lingkungan .....	72
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Mengelola Stress .....	72
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Perilaku Istirahat Yang Cukup .....	73



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Bagan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan menurut Green LW dan Kreuter MW .....	32
Skema 2.2 Kerangka Teori Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 (modifikasi) berdasarkan Teori Lawrence W.Green .....	33
Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	34
Skema 3.2 Alur penelitian.....	65



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 6 : Master Data
- Lampiran 7 : Hasil SPSS
- Lampiran 8 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Timeline



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Covid-19 atau Corona Virus Disease 2019 adalah suatu wabah penyakit yang dapat menyebar luas hingga ke seluruh dunia, penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus bernama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Virus ini menyerang bagian pernafasan bagi para penderitanya. Penularan dapat terjadi dengan melalui percikan/droplet saat batuk, bersin, saat berbicara, melalui kontak langsung, serta dapat melalui benda di sekitar (Humaira, 2020).

Keluarga merupakan tolak ukur utama penyebaran covid-19, serta keluarga juga memiliki peranan penting dalam mencegah rantai penyebaran covid-19. Setiap individu di setiap keluarga harus berperan dalam berbagai upaya menanggulangi atau memutus rantai penyebaran pandemi ini. Kebiasaan setiap individu yang paling kentara terlihat yaitu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dilakukan di dalam lingkungan keluarga serta masyarakat (La Ode, 2020).

Kewajiban keluarga melakukan perilaku hidup bersih dan sehat selama pandemi covid-19 saat ini diatur dalam Peraturan Gubernur DKI Nomor 51 Tahun 2020 Pasal 7 tentang Penerapan PHBS Pencegahan Covid-19. Dalam peraturan tersebut menjelaskan tentang penerapan PHBS dilakukan untuk mencegah penularan dan penyebaran covid-19 (Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 2020). Tujuan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat kali ini adalah mewujudkan kemampuan pola hidup bersih dan sehat dalam bentuk langkah-langkah pencegahan dalam menghadapi wabah covid-19 yang terjadi pada masa pandemi saat ini (Fadhliyah, 2020).

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga selama masa pandemi ini sangat penting untuk diterapkan didalam keluarga. Ada sembilan indikator acuan keberhasilan dalam mencapai rumah tangga yang sehat selama masa pandemi seperti membiasakan

mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, mengonsumsi makanan sehat, menggunakan jamban yang bersih, olahraga secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, membersihkan lingkungan, hindari stress dan kelola stress, serta istirahat yang cukup. Apabila salah satu indikator acuan keberhasilan PHBS selama masa pandemi tidak terlaksana secara keseluruhan, maka kategori PHBS dalam keluarga tersebut dapat dikatakan tidak dapat memutus rantai penyebaran virus corona di Indonesia (Nurwita, 2020).

Berdasarkan teori keperawatan Lawrence W. Green, menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku dan faktor luar lingkungan. Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi. Selanjutnya dalam program promosi kesehatan ada model pengkajian dan penindaklanjutan. Dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu dan terbentuk dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Nursalam, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Marzuki, Dkk (2016) dengan judul “Manajemen Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kurao Pagang Padang” menunjukkan bahwa penerapan PHBS yang dilakukan masih rendah dibawah target dikarenakan kurangnya partisipasi tenaga kesehatan dalam penerapan, kurangnya dana/anggaran dalam penerapan PHBS, perencanaan yang kurang matang, pengorganisasian yang tidak terstruktur, kurangnya peran serta petugas tenaga kesehatan yang turun ke lapangan serta kurangnya kerjasama lintas sektor maupun program. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh. Fajaruddin N (2019) yang mengangkat masalah tentang “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan PHBS yang dilakukan

masih rendah dibawah target Kementerian kesehatan dikarenakan terdapat indikator PHBS yang nilainya terendah yakni ketersediaan tempat sampah, kurangnya olahraga, dan merokok. Tidak adanya petugas kesehatan/kader kesehatan yang ada di desa tersebut untuk melakukan penyuluhan terkait PHBS dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang berperilaku hidup bersih dan sehat menjadi penyebab faktor utama rendahnya penerapan PHBS di Desa tersebut.

Hasil studi pendahuluan pada bulan November 2020 di Jalan Sentosa RT 79 di dapatkan data dari hasil wawancara yaitu sebanyak tujuh dari sepuluh kepala keluarga mengatakan kurang mengerti tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat karena tidak pernah mendapatkan penyuluhan terkait dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungannya, tetapi warga menganggap bahwa mandi dan mencuci tangan dengan air bersih saja sudah membuat tubuh bersih dan terhindar dari segala penyakit. Dua warga di jalan Sentosa RT 79 mengatakan mengerti tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum beraktivitas dan sesudah beraktivitas, berolahraga, dan makan-makanan yang sehat karena pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan dan satu responden pernah diajarkan tentang PHBS oleh anaknya yang juga pernah berkuliah jurusan keperawatan. Namun kondisi lingkungan sekitar masih kotor serta terdapat banyak sampah yang berserakan, masih ada beberapa warga sekitar yang memiliki kebiasaan membuang sampah sembarangan di selokan maupun di halaman rumah. Berdasarkan hasil wawancara dari ketua RT 79 bahwa sebelumnya belum pernah diadakan lomba PHBS tetapi sudah pernah dilakukan penyuluhan terkait PHBS namun penyuluhan tersebut hanya disampaikan oleh beberapa kepala keluarga dan tidak semua warga RT 79, penyuluhan tersebut dilakukan sebelum adanya masa pandemi covid-19. Setelah masa pandemi belum ada dilakukan penyuluhan terkait PHBS. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19”.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut : “Bagaimana penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19”?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Adapun tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada Tatanan Rumah Tangga di masa pandemi Covid-19.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penerapan Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- b. Mengidentifikasi penerapan mengonsumsi makanan sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- c. Mengidentifikasi penerapan menggunakan jamban yang bersih pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- d. Mengidentifikasi penerapan olahraga secara teratur pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- e. Mengidentifikasi penerapan membuang sampah pada tempatnya pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- f. Mengidentifikasi penerapan tidak merokok pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- g. Mengidentifikasi penerapan membersihkan lingkungan pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- h. Mengidentifikasi penerapan hindari stress dan kelola stress pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19
- i. Mengidentifikasi penerapan istirahat yang cukup pada Tatanan Rumah Tangga di Masa pandemi covid-19

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia kesehatan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Keluarga

Membantu keluarga untuk dapat lebih menyadari dan memahami arti penting kebiasaan penerapan perilaku hidup sehat selama pandemi COVID-19 guna mengembangkan diri, bersikap dan berkebiasaan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat di dalam keluarga.

###### b. Instansi Kesehatan

Sebagai masukan untuk intervensi atau penyuluhan bagi keluarga dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

###### c. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan informasi dan sumber peneliti bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

###### d. Peneliti Selanjutnya

Menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang penerapan perubahan hidup bersih dan sehat serta dapat dijadikan acuan untuk memperbaiki diri.

#### E. Penelitian Terkait

1. Peneliti Muh. Fajaruddin Natsir dari Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin “Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Dilaksanakan pada 2 dusun yang terdapat di desa Parang Baddo yaitu dusun Parang Bianara dan dusun Parang Baddo. Pengumpulan data dilakukan dengan instrument penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai

indikator PHBS. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga masyarakat di Desa Parang Baddo meliputi faktor predisposing (pengetahuan), enabling (observasi), dan behavior (perilaku).

Berdasarkan dari hasil penelitian Dari dua dusun yang diteliti, dengan sampel sebanyak 147 Rumah tangga, terlihat bahwa indikator yang memiliki pencapaian tertinggi yakni indikator Kepemilikan jamban dan konsumsi sayur dan buah. Pencapaian hasil yang didapatkan yakni dusun Parang Baddo sebesar 63,2% dan Parang Bianara 58,65 Bila dibandingkan dengan target PHBS Kementerian Kesehatan 70%, angka yang didapatkan oleh kedua dusun tersebut masih dibawah target. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat desa Parang Baddo khususnya dusun Parang Baddo dan Parang Bianara masih dibawah standar target Kementerian Kesehatan. Terdapat 3 Indikator penyebab kedua dusun tersebut masih dibawah target yaitu kebiasaan merokok, kurangnya olahraga dan kurangnya olahraga atau aktivitas fisik. Dari hasil penelitian yang dilakukan Muh. Fajaruddin Natsir dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat beberapa perbedaan yaitu tempat penelitian ini dilakukan di Jalan Sentosa dalam IIA RT 79, waktu penelitian Januari 2021.

Persamaan dari penelitian ini adalah variable penelitian yaitu Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga, pendekatan penelitian *cross sectional*, instrument penelitian kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai indikator PHBS. Kesimpulan tersebut terdapat banyak keluarga yang masih kurang mengenai PHBS Rumah Tangga. Maka penelitian yang akan dilakukan adalah “Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19”.

2. Peneliti Ahmad Marzuki dari Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Fort De Kock Bukittinggi “Manjemen Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan

Kurao Pagang Padang”. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Informan penelitian ini Pengelola program PHBS Puskesmas, Pimpinan Puskesmas, Kader, Tokoh masyarakat, Tokoh agama, dan masyarakat, diambil secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (In-Depth Interview), telaah dokumentasi dan Focus Group Discussion (FGD).

Tujuan penelitian untuk mengetahui manajemen penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan masalah pada komponen input, tenaga promosi kesehatan yang ada di puskesmas belum pernah mendapatkan pelatihan, alokasi dana sangat kecil, dan sarana penunjang Promkes sebatas media cetak. Pada proses, perencanaan belum dilaksanakan secara terpadu, pengorganisasian dan pelaksanaan promkes belum terlaksana maksimal, dan pemantauan hanya berdasarkan hasil survei PHBS rumah tangga. Komponen output diketahui penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga masih rendah dibawah target. Penerapan manajemen PHBS Tatanan Rumah Tangga belum sesuai yang diharapkan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Ahmad Marzuki dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat beberapa perbedaan yaitu tempat penelitian ini dilakukan di Jalan Sentosa dalam IIA RT 79, waktu penelitian Januari 2021. Jenis penelitian adalah kuantitatif, instrument penelitian kuesioner. Persamaan dari penelitian ini adalah variable penelitian yaitu Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga. Kesimpulan tersebut terdapat banyak keluarga yang masih kurang mengerti dan tidak adanya petugas kesehatan yang menjelaskan mengenai PHBS Rumah Tangga. Maka penelitian yang akan dilakukan adalah “Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19”.

3. Peneliti Benny Karuniawat dari Prodi D III Kebidanan, Poltekkes Karya Husada Yogyakarta “Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan

Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan Penularan Covid-19". Penelitian ini merupakan penelitian yang menyajikan data deskriptif dengan menguraikan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyebaran Covid-19. Penelitian ini dilakukan seluruh Indonesia dengan menggunakan kuesioner yang dapat diakses secara online. Penelitian ini menyajikan data deskriptif dengan menguraikan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyebaran Covid-19. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 71 responden dengan total 19 item pertanyaan. Data penelitian ini diambil dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2020. Model analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi yang dilengkapi dengan narasi sebagai pelengkap tabel. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat dalam upaya pencegahan penularan virus Covid 19.

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

Dari hasil penelitian yang dilakukan Benny Karuniawati dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat beberapa perbedaan yaitu tempat penelitian ini dilakukan di Jalan Sentosa dalam IIA RT 79,

waktu penelitian Januari 2021. Persamaan dari penelitian ini adalah variable penelitian yaitu Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), pendekatan penelitian cross sectional, instrument penelitian kuesioner yang terdiri dari pertanyaan mengenai indikator PHBS. Kesimpulan tersebut terdapat kurangnya pemahaman keluarga mengenai PHBS Rumah Tangga. Maka penelitian yang akan dilakukan adalah “Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19”.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telaah Pustaka

#### 1. Konsep Perilaku

##### a. Pengertian Perilaku

Perilaku berasal dari kata “peri” dan “laku”. Peri adalah cara berbuat kelakuan perbuatan, dan laku berarti perbuatan, kelakuan, cara menjalankan. Belajar dapat diartikan sebagai satu proses dimana suatu organisasi berubah perilakunya sebagai akibat dari pengalaman. Skinner membedakan perilaku menjadi dua, yakni perilaku yang alami (innate behaviour), merupakan perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan yang berupa refleks-refleks serta insting-insting. Perilaku operan (operant behaviour) merupakan perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Pada manusia, perilaku operan atau psikologis inilah yang dominan. Sebagian terbesar perilaku ini adalah perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak (Irwan, 2017).

Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya. Dari batasan dapat diuraikan bahwa reaksi dapat diuraikan bermacam-macam bentuk, yang pada hakekatnya digolongkan menjadi 2, yaitu bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkret) dan dalam bentuk aktif dengan tindakan nyata atau (konkret). Perilaku adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya. Dalam pengertian umum perilaku adalah segala perbuatan tindakan yang dilakukan makhluk hidup. Perilaku adalah suatu aksi dan reaksi suatu organisme terhadap lingkungannya. Hal ini berarti bahwa perilaku baru berwujud bila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan yang disebut rangsangan. Dengan demikian suatu rangsangan tentu akan menimbulkan perilaku tertentu pula (Irwan, 2017).

Teori lain dikemukakan Lohrmann dalam Azwar (2010) dengan teori perubahan perilaku *The Ecology Model of Health Behavior* menekankan pada perubahan perilaku yang dipengaruhi oleh situasi lingkungan sekitar. Pendekatan perubahan perilaku digunakan pada pendekatan perubahan perilaku yang pesan perubahan perilaku di bawa oleh anak didik untuk merubah perilaku orang tua maupun masyarakat. Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau Stimulus – Organisme – Respon (Irwan, 2017).

#### **b. Klasifikasi Perilaku**

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2003) yaitu :

##### 1) Perilaku tertutup (*Covert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

##### 2) Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

#### **c. Faktor Perilaku**

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu

ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yakni faktor perilaku (*behaviour causer*) dan faktor dari luar perilaku (*non behaviour causer*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

- 1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.
- 3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

#### **d. Domain Perilaku**

##### 1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Ada empat macam pengetahuan yaitu:

##### a) Pengetahuan Faktual (*Factual knowledge*)

Pengetahuan yang berupa potongan - potongan informasi yang terpisah-pisah atau unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan faktual pada umumnya merupakan abstraksi tingkat rendah.

b) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan yang menunjukkan saling keterkaitan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi bersama - sama.

c) Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Seringkali pengetahuan prosedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan suatu hal tertentu.

d) Pengetahuan Metakognitif

Mencakup pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Penelitian-penelitian tentang metakognitif menunjukkan bahwa seiring dengan perkembangannya siswa menjadi semakin sadar akan pikirannya dan semakin banyak tahu tentang kognisi.

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Irwan, 2017). Sikap terdiri berbagai tingkatan yaitu:

- a) Menerima (*receiving*). Diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b) Merespon (*responding*). Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

- c) Menghargai (*valuing*). Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
  - d) Bertanggung jawab (*responsibility*). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.
- 3) Praktik atau Tindakan

Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap suatu perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka (Notoatmodjo, 2003). Suatu rangsangan akan direspon oleh seseorang sesuai dengan arti rangsangan itu bagi orang yang bersangkutan. Respon atau reaksi ini disebut perilaku, bentuk perilaku dapat bersifat sederhana dan kompleks. Dalam peraturan teoritis, tingkah laku dapat dibedakan atas sikap, di dalam sikap diartikan sebagai suatu kecenderungan potensi untuk mengadakan reaksi (tingkah laku). Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi fasilitas yang memungkinkan (Irwan, 2017). Menurut Notoatmodjo (2005), empat tingkatan tindakan adalah:

- a) Persepsi (*Perception*), Mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil.
- b) Respon terpimpin (*Guided Response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.
- c) Mekanisme (*Mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.
- d) Adaptasi (*Adaptation*), adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Seperti halnya pengetahuan dan sikap, praktik juga memiliki tingkatan-tingkatan, yaitu:

- a) Persepsi, yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan.
- b) Respons terpinpin, yaitu individu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai contoh.
- c) Mekanisme, individu dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah menjadi kebiasaan.
- d) Adaptasi, adalah suatu tindakan yang sudah berkembang dan dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran.

## **2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga**

### **a. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga**

Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam Gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga ber PHBS (Atikah dan Eni, 2012).

### **b. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga**

Salah satu tatanan PHBS yang utama adalah PHBS rumah tangga yang bertujuan memberdayakan anggota sebuah rumah tangga untuk tahu, mau dan mampu menjalankan perilaku kehidupan yang bersih dan sehat serta memiliki peran yang aktif pada gerakan di tingkat masyarakat. Tujuan utama dari tatanan PHBS di tingkat rumah tangga adalah tercapainya rumah tangga yang sehat (Kemenkes, 2016).

### c. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga

Menurut Atikah dan Eni (2012) perilaku hidup bersih dan sehat sangat bermanfaat bagi keberlangsungan hidup suatu rumah tangga. Manfaat rumah tangga ber PHBS adalah :

- 1) Bagi rumah tangga :
  - a) Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit
  - b) Anak tumbuh sehat dan cerdas
  - c) Anggota keluarga giat belajar
  - d) Pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditujukan untuk memenuhi gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga.
- 2) Bagi masyarakat :
  - a) Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat
  - b) Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan
  - c) Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada
  - d) Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, tabungan ibu bersalin, arisan jamban, ambulance desa, dan lain-lain.

Dalam mewujudkan rumah tangga ber PHBS, kader berperan :

- 1) Melakukan pendataan rumah tangga yang ada di wilayahnya dengan menggunakan kartu PHBS atau pencatatan PHBS dirumah tangga pada buku kader.
- 2) Melakukan pendekatan kepada kepala desa atau lurah dan tokoh masyarakat untuk memperoleh dukungan dalam pembinaan PHBS di rumah tangga.
- 3) Sosialisasi PHBS dirumah tangga ke seluruh rumah tangga yang ada di desa atau kelurahan melalui kelompok damawisma.
- 4) Memberdayakan keluarga untuk melaksanakan PHBS melalui penyuluhan perorangan, penyuluhan kelompok, penyuluhan massa, dan pergerakan masyarakat.

- 5) Mengembangkan kegiatan-kegiatan yang mendukung terwujudnya rumah tangga ber PHBS.
- 6) Memantau kemajuan pencapaian rumah tangga ber PHBS di wilayahnya setiap tahun melalui pencatatan PHBS di rumah tangga.

**d. Sasaran Intervensi PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

Menurut Umar Zein, 2019 Tatanan Rumah Tangga yang terbagi atas :

- 1) Sasaran primer, yaitu sasaran utama anggota keluarga yang bermasalah dan akan diubah perilakunya.
- 2) Sasaran sekunder, yaitu yang dapat memengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader, tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sector terkait.
- 3) Sasaran tersier, yaitu 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, tokoh adat dan tokoh agama.

**e. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga**

- 1) Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dan tenaga paramedis lainnya). Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) per 100.000 kelahiran hidup. AKI berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan

terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu ibu melahirkan dan masa nifas (Atikah dan Eni, 2012).

Meningkatnya proporsi ibu bersalin dengan bantuan tenaga kesehatan yang terlatih, adalah Langkah awal terpenting untuk mengurangi kematian ibu dan kematian neonatal dini. Pelayanan obstetric dan neonatal darurat serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih menjadi sangat penting dalam upaya penurunan kematian ibu (Atikah dan Eni, 2012).

2) Memberi Asi Eksklusif

Pengertian asi eksklusif adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi asi saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain. Pemberian asi eksklusif adalah pemberian asi saja pada bayi sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan atau cairan seperti susu formula, madu, air teh, jeruk, air putih, atau makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, nasi tim, dan sebagainya (Atikah dan Eni, 2012).

3) Menimbang balita setiap bulan

Penimbangan balita di maksudkan untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan balita di lakukan setiap bulan mulai dari umur 1 tahun sampai 5 tahun di posyandu. Setelah balita ditimbang di buku KIA (Kesehatan ibu dan anak) atau kartu menuju sehat (KMS) maka akan terlihat berat badannya naik atau tidak naik (lihat perkembangannya). Naik, bila garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna pada KMS atau garis pertumbuhannya pindah ke pita warna di atasnya. Tidak naik, bila garis pertumbuhannya menurun, garis pertumbuhannya mendatar dan garis pertumbuhannya naik tetapi warna yang lebih muda (Atikah dan Eni, 2012).

4) 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. Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indra kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium, dan diraba). Air tidak berwarna harus bening/jernih. Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau, dan tidak pahit harus bebas dari bahan kimia beracun. Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk, belerang. Air bersih bermanfaat bagi tubuh supaya terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan. Setiap anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya (Atikah dan Eni, 2012).

Menjaga kebersihan sumber air bersih merupakan hal yang penting. Jarak letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan sampah paling sedikit 10 meter. Sumber mata air harus dilindungi dari pencemaran. Sumur gai, sumur pompa, kran umum dan mata air harus dijaga bangunannya tidak rusak seperti lantai sumur tidak boleh retak, bibir sumur harus diplester dan sumur sebaiknya diberi penutup. Harus dijaga kebersihannya seperti tidak ada bercak-bercak kotoran, tidak berlumut pada lantai/lantai dinding sumur. Ember/gayung pengambil air harus tetap bersih dan diletakan di lantai (ember/gayung digantung di tiang sumur). Meski terlihat bersih, air belum tentu bebas kuman penyakit (Atikah dan Eni, 2012).

5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga lainnya. kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab, tangan adalah

anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Penyakit-penyakit yang umumnya timbul karena tangan yang berkuman, antara lain: diare, kolera, ISPA, cacangan, flu, dan Hepatitis A (Atikah dan Eni, 2012).

Kebiasaan cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi kecacingan, karena dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Oleh karenanya, mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Atikah dan Eni, 2012).

6) Menggunakan jamban sehat

Setiap anggota rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar/buang air kecil. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau. Ada dua jenis jamban yaitu jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air dan jamban tangki septik/leher angsa digunakan untuk daerah yang cukup air. Jamban harus dipelihara supaya tetap sehat. Jamban harus memenuhi syarat kesehatan. Syarat jamban yang sehat yaitu tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter), tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruang memadai serta tersedia air, sabun, dan alat pembersih (Atikah dan Eni, 2012).

7) Memberantas jentik dirumah sekali seminggu

Agar Rumah menjadi Bebas Jentik maka perlu dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3 M plus (Menguras, Menutup, Mengubur, plus 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 (Atikah dan Eni, 2012).

8) Makan buah dan sayur 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 membantu memperlambat proses penuaan dini mencegah resiko penyakit kanker, meningkatkan fungsi paru-paru dan menurunkan komplikasi yang berkaitan dengan diabetes. Sayuran yang berwarna hijau tua diantaranya adalah kangkung, daun singkong, daun katuk, daun papaya, 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 (Atikah dan Eni, 2012).

Pada jenis buah-buahan dan sayuran yang memiliki kandungan rendah lemak, garam dan gula dan mampu menyediakan sumber yang baik berupa Serat makanan. Jika seorang tengah menjalankan program diet, sangat baik sekali mengkonsumsi buah dan sayur. Melindungi terhadap penyakit : Pada sayuran dan buah banyak mengandung fitokimia, atau 'bahan kimia tanaman', yang zat aktif dan dapat membantu melindungi tubuh dari serangan berbagai macam penyakit. Pada

sebuah penelitian ilmiah menunjukkan apabila dengan teratur sering mengkonsumsi buah dan sayuran, akan mengurangi resiko terhadap serangan penyakit seperti diabetes, Stroke, Kanker, hingga tekanan darah tinggi (hipertensi) (Atikah dan Eni, 2012).

9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Semua anggota keluarga sebaiknya melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari. Aktivitas 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 fisik yang dapat dilakukan bisa berupa kegiatan sehari-hari, yaitu: berjalan kaki, berkebun, kerja tana, mencuci pakaian, mencuci mobil, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa belanjaan, atau berupa olah raga, yaitu: pushup, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, yoga, fitness, angkat beban/berat (Atikah dan Eni, 2012).

Aktivitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya. Jika lebih banyak waktu yang digunakan untuk beraktivitas fisik maka manfaat yang diperoleh juga lebih banyak. Jika kegiatan ini dilakukan setiap hari secara teratur maka dalam waktu 3 bulan kedepan akan terasa hasilnya. (Atikah dan Eni, 2012).

10) Tidak merokok di dalam rumah

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, yang menjadi kebutuhan dasar derajat kesehatan masyarakat, salah satu aspeknya adalah “Tidak ada anggota keluarga yang merokok“. Sedangkan PHBS harus menjadi kewajiban dan para kader kesehatan untuk mensosialisasikannya. Setiap kali menghirup asap rokok, baik sengaja maupun tidak, berarti juga mengisap lebih dari 4.000 macam racun. Karena itulah, merokok sama dengan memasukkan

racun-racun tadi ke dalam rongga mulut dan tentunya paru-paru (Atikah dan Eni, 2012).

Merokok mengganggu kesehatan, kenyataan ini tidak dapat kita mungkiri. Banyak penyakit telah terbukti menjadi akibat buruk merokok, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan merokok bukan saja merugikan si perokok, tetapi juga bagi orang di sekitarnya. Saat ini jumlah perokok, terutama perokok remaja terus bertambah, khususnya di negara-negara berkembang. Keadaan ini merupakan tantangan berat bagi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Bahkan organisasi kesehatan sedunia (WHO) telah memberikan peringatan bahwa dalam dekade 2020-2030 tembakau akan membunuh 10 juta orang per tahun, 70% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang (Atikah dan Eni, 2012).

### **3. PHBS pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19**

#### **a. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Selama Pandemi Covid-19**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan perilaku yang dipraktekkan oleh setiap individu di rumah tangga/keluarga dengan kesadaran sendiri sebagai hasil pembelajaran untuk meningkatkan kesehatan dan dapat berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. Sehingga keluarga mempunyai peranan penting dalam mengembangkan, mencegah dan mengatasi atau memperbaiki masalah kesehatan dalam hal ini penularan Covid-19. Keluarga diharapkan mampu mewujudkan fungsi proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga dan kerabat. Melalui PHBS akan membentuk kebiasaan seseorang untuk berperilaku sehat baik dalam sikap maupun dan tindakan yang menjadikan seseorang, keluarga atau masyarakat mampu mandiri menolong dirinya dalam pencegahan Covid-19 sehingga dapat berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Elisabeth, 2020).

Pencegahan penularan covid-19 dapat dicegah dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti cuci tangan dengan baik dan benar, etika batuk, serta menjaga kesehatan dan sistem kekebalan tubuh dengan makan-makanan yang bergizi (Marni, 2020). Berolahraga dapat meningkatkan fungsi organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, paru-paru, otot, perbaikan metabolisme dalam tubuh, mengurangi lemak tubuh dan menyeimbangkan kolesterol. Olahraga menyebabkan seseorang menjadi lebih tahan terhadap stress dan lebih mampu berkonsentrasi (Muh. Fajaruddin, 2019).

Pengetahuan dan pemahaman keluarga yang ilmiah, akurat dan dapat dipercaya dapat membantu untuk mudah melaksanakannya dalam menekan penyebaran Covid-19. Dalam hal ini perlu ada sosialisasi berkelanjutan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat karena masih banyak masyarakat belum mengerti sehingga masih banyak masyarakat masih menganggap hal tidak penting terhadap PHBS ini. Selain membekali keluarga dengan pengetahuan tentang Covid-19, perlu juga diberikan pengetahuan tentang kunci penting untuk terhindar dari penularan/transmisi virus covid-19 yaitu pengetahuan tentang kesehatan dan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) (Marni, 2020).

**b. Indikator acuan keberhasilan dalam mencapai PHBS di tatanan rumah rumah tangga yang sehat selama masa pandemi**

1) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih

Perilaku cuci tangan pakai sabun dan air bersih merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan virus Covid-19. Kebiasaan masyarakat dapat diubah tergantung dari kebijakan yang berlaku, sebaliknya perilaku dan budaya masyarakat juga dapat membuat kebijakan. Peran profesi kesehatan masyarakat dalam kedaruratan kesmas menjadi sangat penting, tetapi masih ada masyarakat yang tidak mau mematuhi protokol kesehatan tersebut. Setiap individu dapat melindungi diri dari serangan virus Covid-19 salah satunya

adalah dengan rajin mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir serta mengikuti panduan enam langkah serta mengeringkan tangan menggunakan lap atau tisu yang bersih (Lia, 2020).

Anjuran cuci tangan bukan hanya bukan hanya ketika diluar rumah namun juga didalam rumah. Seperti ketika kita memesan makanan dari luar, atau setelah menerima paket, sebelum dan sesudah makan, setelah beraktivitas dan sebagainya. Pastikan mencuci tangan selama 40-60 detik dan setelah menggunakan kran air tangan yang sudah bersih tidak menyentuhnya. Dilarang menyentuh hidung, mata, dan mulut sebelum mencuci tangan (Lia, 2020).

## 2) Mengonsumsi makanan sehat

Menjaga asupan makanan yang bergizi, bersih dan sehat juga merupakan salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan kesehatan dan daya tahan tubuh pada seseorang serta merupakan pencegahan penularan virus covid-19. Dengan daya tahan tubuh yang sehat, virus Covid 19 tidak akan mudah menular kepada seseorang terutama pada masa pandemi saat ini (Benny, 2020). Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, karbohidrat, protein, lemak dan mineral. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (PGS) dinyatakan bahwa susu termasuk dalam kelompok lauk pauk sumber protein bersama ikan, telur, ayam, daging dan kacang-kacangan serta hasil olahannya (tahu dan tempe). Menurut WHO secara umum menganjurkan konsumsi sayuran berwarna hijau, kuning, orange atau merah serta buah-buahan baik berwarna kuning, merah, jingga, orange, biru, dan lainnya untuk hidup sehat sebanyak 3-4 porsi sayur dan 2-3 porsi buah setiap hari atau setengah bagian piring berisi buah dan sayur segar yang bebas dari pestisida serta zat berbahaya (lebih banyak sayuran) setiap kali

makan serta memperbanyak minum air mineral setiap hari (Kemenkes, 2017).

Menurut dosen ilmu dan teknologi pangan FP UNS, Dr Dimas (2020) mengatakan selain asupan makanan bergizi, mengkonsumsi herbal misalnya dengan konsumsi jahe dapat menimbulkan efek hangat dan meningkatkan daya tahan tubuh atau mengobati penyakit tertentu terutama pada masa pandemi covid-19 saat ini. Namun konsumsi jahe tidak dianjurkan secara berlebihan meskipun herbal dan rimpang-rimpangan tersebut mempunyai potensi bioaktifitas.

### 3) Menggunakan jamban yang bersih

Jamban ialah merupakan suatu fasilitas sanitasi yang sangat dibutuhkan karena berkaitan dengan pembuangan kotoran manusia sebagai tempat BAB/BAK secara aman, tidak mencemari lingkungan, serta tidak menyebarkan berbagai macam penyakit (Nurwita, 2020). Penggunaan jamban yang baik yaitu jongkok/duduk diatas kloset untuk melaksanakan hajat besar dan setelah selesai membuang kotoran diguyur dengan air. Pemeliharaan jamban yang baik yaitu dengan membersihkan jamban secara teratur menggunakan alat pembersih dan air bersih, mencuci tangan setelah BAB/BAK serta menutup jamban apabila tidak terpakai lagi serta menutup pintu jamban apabila sedang digunakan (Bapelkes Cikarang, 2013).

### 4) Olahraga secara teratur

Sebagai salah satu bentuk agar tubuh terhindar dari berbagai penyakit serta upaya pencegahan penularan virus Covid-19 adalah dengan menjaga daya tahan agar tubuh menjadi lebih sehat dan segar. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan dan menjaga kesehatan tubuh adalah dengan melakukan olahraga atau aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit. Kebiasaan berolahraga akan membuat tubuh menjadi lebih bugar. Aktivitas fisik atau olahraga bisa dilakukan setiap pagi atau sore hari di

dalam atau di luar rumah dengan melakukan pemanasan terlebih dahulu. Agar tidak mudah bosan dan sebagai bentuk penyegaran hendaknya melakukan aktivitas di luar rumah. Apapun bentuk aktivitas fisik di luar rumah merupakan salah satu kegiatan yang dapat menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh. Misalnya melakukan aktivitas fisik/olahraga seperti jogging, jalan pagi, dan sebagainya. Akan tetapi, aktivitas di luar rumah yang dilakukan harus tetap menjaga protokol kesehatan (Benny, 2020).

#### 5) Membuang sampah pada tempatnya

Sampah adalah material sisa yang tidak diinginkan setelah berakhirnya suatu proses. Sampah juga merupakan salah satu sumber penyakit, apabila didiamkan terlalu lama maka kuman-kuman tersebut akan tumbuh dan berkembang (Nurwita, 2020). Membuang sampah pada tempatnya adalah salah satu cara menjaga kebersihan lingkungan agar terlihat rapi dan bersih, terutama pada keluarga agar tetap aman dan nyaman selama berada di lingkungan keluarga. Berdasarkan karakteristiknya, maka sampah dibagi menjadi sampah organik dan sampah non organik. Sampah organik (sampah basah) dibedakan menjadi sampah organik yang mudah membusuk sedangkan sampah non organik (sampah kering) yaitu sampah yang tidak mudah membusuk (Risma, 2016).

Pengaruh sampah terhadap kesehatan sebagai penyebab timbulnya gangguan kesehatan, seperti adanya bahan-bahan tertentu yang terdapat dalam sampah dan menimbulkan kontak secara langsung. Selain itu sampah menumpuk mengakibatkan lingkungan yang terlihat kumuh, kotor serta sampah yang membusuk dapat menimbulkan bau yang tidak sedap. Pengumpulan sampah tersebut juga harus diangkut ketempat penampungan sementara (TPS) dan selanjutnya ketempat pembuangan akhir (TPA) (Abdul, 2018).

#### 6) Tidak merokok

Berdasarkan hasil penelitian Benny & Berlina (2020) merokok merupakan salah satu aktivitas yang sangat mengganggu dan merusak kesehatan tubuh. Pada saat merokok, berbagai zat beracun akan terserap ke dalam tubuh. Tidak hanya bagi perokok saja, asap rokok ternyata juga sangat berbahaya bagi orang yang menghirupnya. Maka dari itu, merokok merupakan sebuah tindakan yang dapat berdampak pada kesehatan. Masih banyak masyarakat yang selalu melakukan aktivitas di luar rumah. Hal ini tentu akan meningkatkan risiko masyarakat tersebut terkena paparan virus Covid 19. Akan tetapi, kebanyakan masyarakat sudah mengurangi kegiatan di luar rumah, sehingga hal ini diharapkan bisa mengurangi penularan virus tersebut.

Peran keluarga untuk menciptakan rumah tanpa asap rokok salah satunya dengan cara menegur anggota rumah tangga yang merokok dalam rumah, menggalang kesepakatan keluarga untuk menciptakan rumah tangga tanpa asap rokok, tidak menyediakan asbak rokok dan mempunyai peraturan didalam keluarga untuk tidak merokok. Cara menghindari pengaruh untuk merokok menurut Kemenkes antara lain hindari berkumpul dengan teman-teman yang sedang merokok, lakukan hal-hal positif, hindari sesuatu yang terkait tentang rokok (sponsor, iklan, poster, rokok gratis), perbanyak mencari informasi tentang bahaya rokok, serta yakin bahwa rokok bukan satu-satunya sarana pergaulan dan jangan malu untuk mengatakan bahwa kita bukan perokok (Kemenkes, 2018). ILM (Iklan Layanan Masyarakat) juga membuat iklan yang tidak hanya ditayangkan di media televisi namun juga ditayangkan di media sosial “Rokok Menghancurkan Tubuhmu” yang dijelaskan dapat menimbulkan penyakit seperti kanker tenggorokan dan stroke (Kemkes, 2016).

#### 7) Membersihkan lingkungan

Kebersihan lingkungan merupakan salah satu hal yang paling penting untuk menghindari tertularnya berbagai macam penyakit. Lingkungan yang bersih juga dapat menciptakan hidup yang sehat (Nurwita, 2020). Kebersihan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan kotoran pada tempat-tempat serta memelihara diri dan lingkungannya dari segala benda yang kotor dan keji dalam rangka mewujudkan dan melestarikan kehidupan yang sehat dan nyaman. Kebersihan merupakan syarat bagi terwujudnya kesehatan, dan sehat merupakan faktor yang dapat memberikan kebahagiaan. Sebaliknya kotor tidak saja merusak keindahan tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit (Devi, 2018).

Menurut Disperkimta (2019) ada beberapa cara menjaga lingkungan agar tetap sehat dan nyaman yaitu membuat jadwal piket untuk membersihkan rumah, membersihkan kamar, toilet, ruang tamu, dapur, halaman rumah, selokan, permukaan meja, kursi, ganggang pintu dan area sekitar lingkungan rumah secara rutin serta melakukan langkah 3M yaitu menutup tempat penyimpanan air, menguras bak mandi, dan mengubur barang-barang bekas.

#### 8) Hindari stress dan kelola stress

Menurut Atkinson (dalam Nursalim, 2013) stress terjadi ketika ada suatu peristiwa yang kemudian akan menjadi suatu hal yang dirasa membahayakan bagi individu, dari situ individu akan bereaksi, baik secara fisik ataupun psikologis. Stress yang tidak terkendali dapat meningkatkan produksi hormone kortisol, dalam jangka panjang dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh. Hal ini dapat menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit atau virus (Nurwita, 2020). Cara mengatasi stress antara lain dengan membicarakan keluhan dan membutuhkan dukungam dengan seseorang yang dapat dipercaya dan menerima saran dan meminta

pendapat, melakukan kegiatan sesuai dengan minat dan kemampuan, mengembangkan hobi yang bermanfaat, menjaga kesehatan dengan olahraga, tidur cukup, makan bergizi, menerapkan PHBS, serta berfikir positif dan menenangkan pikiran dengan relaksasi (Kemenkes, 2016).

#### 9) Istirahat yang cukup

Istirahat yang kurang dapat menyebabkan penurunan imunitas tubuh sehingga akan mudah terserang suatu penyakit (Nurwita, 2020). Kuantitas tidur pada malam hari minimal 7 jam setiap hari untuk beristirahat setelah melakukan aktivitas berat sedangkan kualitas istirahat yaitu tidak sering terbangun saat tidur, tidak gelisah saat tidur, bangun di pagi hari dengan segar, serta dapat tidur dengan mudah 30 menit setelah berbaring dan tidak mengalami kesulitan saat memulai tidur (Kemenkes, 2018). Tetapkan waktu tidur yang teratur seperti jam tidur yang berantakan bisa mengganggu jam biologis, walau telat tidur bukan berarti bisa bangun lebih siang. Kebiasaan tersebut memang sulit tetapi jika pola tidur telah terbiasa dilakukan dan tertanam dengan baik, kebiasaan tersebut mudah untuk dijalani (Kemenkes, 2016).

#### c. Konsep Teori Keperawatan Lawrence W. Green

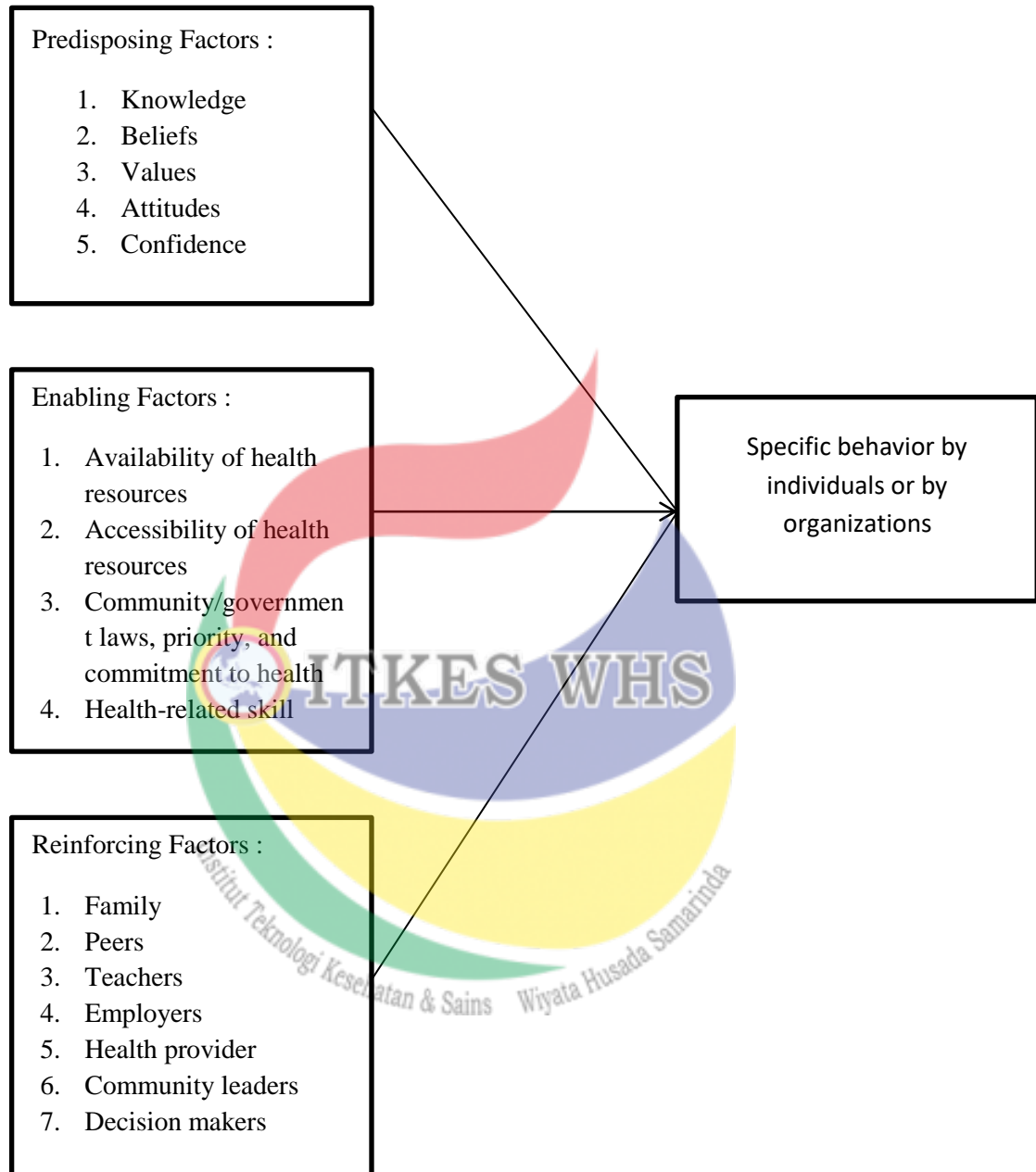
Pandangan teori ini Lawrence W. Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi (Nursalam, 2016).

Selanjutnya dalam program promosi kesehatan dikenal adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*Precede-Proceed model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah,

memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut ke arah yang lebih positif. Proses pengkajian atau pada tahap *precede* dan proses penindaklanjutannya pada tahap *proceed*. Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya ke dalam model pengkajian dan penindaklanjutan yaitu kualitas hidup, derajat kesehatan, faktor lingkungan, dan faktor perilaku. Dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Nursalam, 2016).

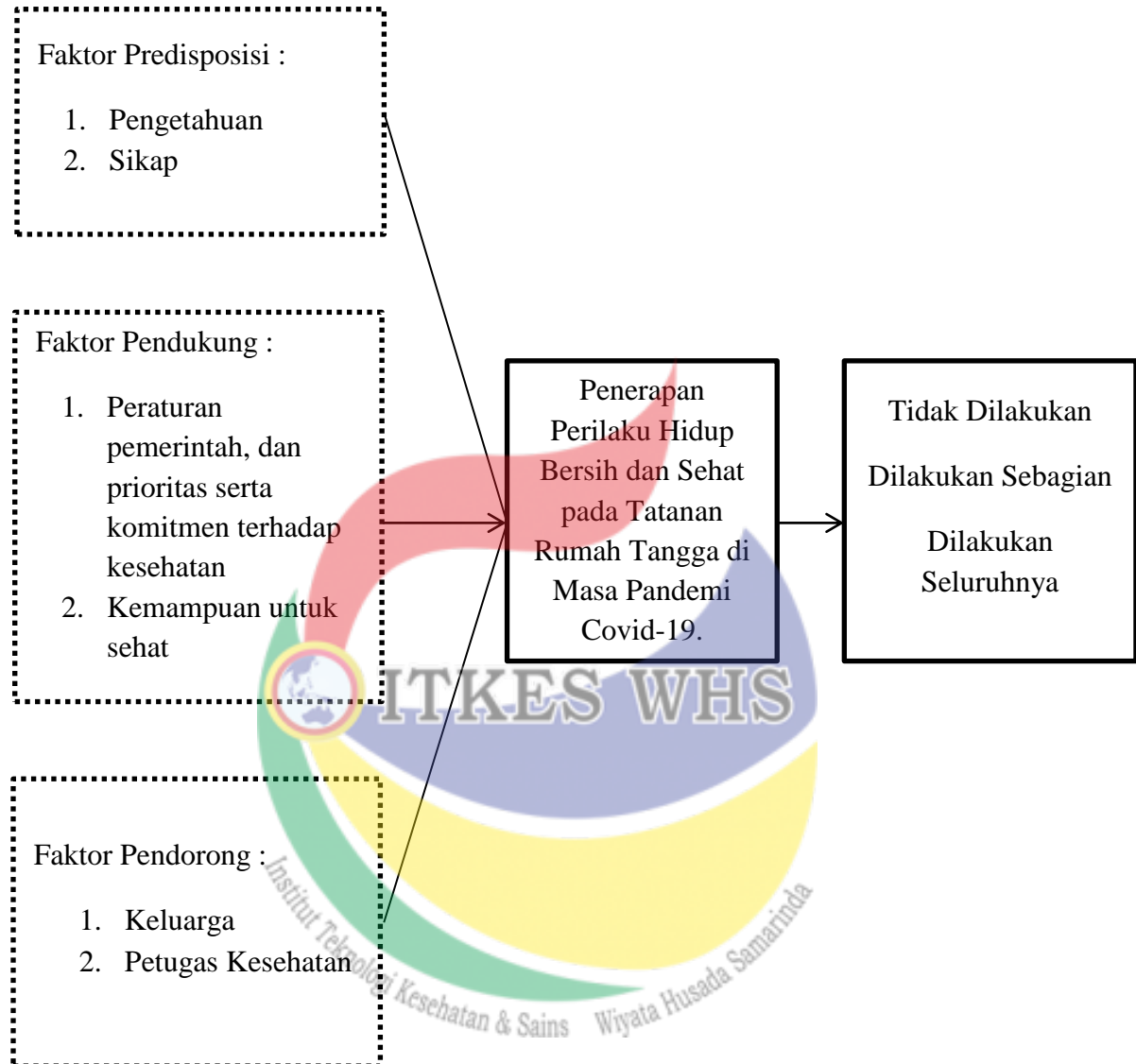


Skema 2.1 Bagan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan menurut Green LW dan Kreuter MW (Nursalam, 2016).




## B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat dalam skema dibawah ini.



Keterangan :

 → Area penelitian (diukur)

 → Tidak diteliti (tidak diukur)

Skema 2.2 Kerangka Teori Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 (modifikasi) berdasarkan Teori Lawrence W.Green (Nursalam, 2016).

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

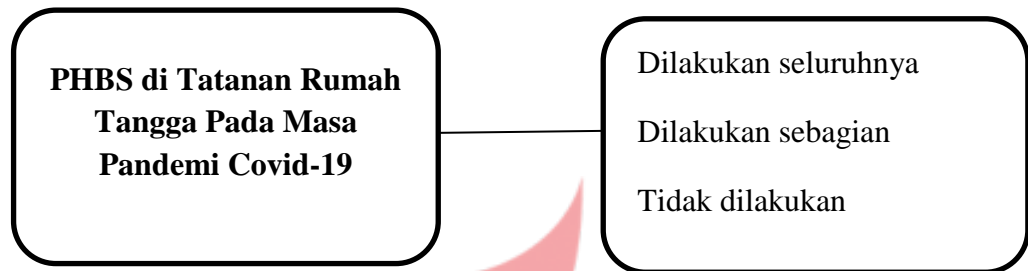
Rancangan penelitian adalah kerangka atau sketsa yang di desain oleh peneliti sebagai rencana penelitian (*research plan*). Rancangan penelitian yang diajukan untuk mendapatkan persetujuan kepada pihak-pihak tertentu terkait penelitian yang biasa disebut proposal penelitian, meskipun secara definisi berbeda, ketiganya bisa dikatakan sebagai bagian dari rancangan penelitian (Mardawani, 2020).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang menemukan data penemuan dengan prosedur statistik secara terukur (Jenita, 2019). Metode yang digunakan adalah studi deskriptif merupakan langkah awal suatu penyelidikan epidemiologi studi ini memberikan gambaran kejadian penyakit yang terjadi pada suatu populasi. Studi deskriptif adalah studi yang bertujuan mendeskripsikan frekuensi (jumlah), distribusi (penyebaran) penyakit/masalah kesehatan atau faktor risiko terjadinya penyakit/masalah kesehatan pada populasi (Manotar, 2019).

Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu hanya membutuhkan waktu yang relative singkat. Biasanya, penelitian ini dilakukan dalam satu waktu, sekali main. Metode penelitian ini dapat dilakukan dengan cara survey, kuesioner dan wawancara (Jenita, 2016).

## B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah hubungan antar konsep yang dibangun berdasarkan hasil kajian literatur. Kerangka konsep adalah turunan dari kerangka teori yang disusun lebih sederhana (Irfannuddin, 2019). Dalam penelitian ini, dari uraian diatas maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut :



Skema 3.1 Kerangka Konsep

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Menurut Sugiyono (2015:117) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan menurut Margono (2004 : 118), populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri atas manusia, benda-benda, hewan, tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik nilai tertentu dalam suatu penelitian. Namun secara sederhana dapat disimpulkan bahwa populasi adalah semua subjek atau objek sasaran penelitian (Erwin, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga RT 79 yang berjumlah 177 Kepala keluarga di Jalan Sentosa dalam IIA RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Erwin, 2019). Adapun besar sampel dalam penelitian ini adalah 123 keluarga dari Jalan Sentosa Dalam IIA RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Tipe Deskriptif (Jenita, 2016).

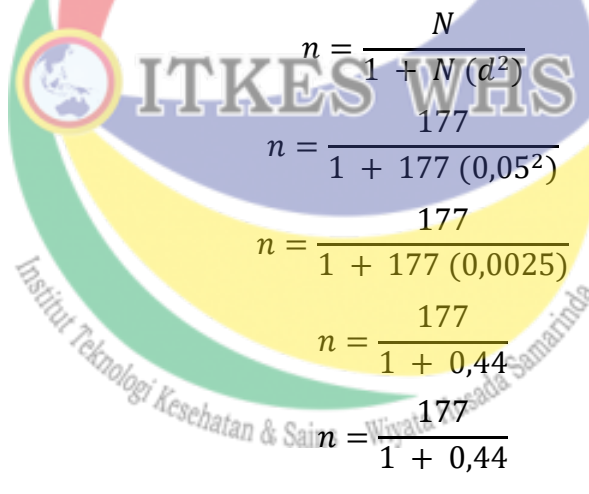
$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

$N$  = besar populasi

$n$  = besar sampel

$d$  = kesalahan yang dapat ditolerir misalnya 1% 5% 10% penelitian ini menggunakan batas kesalahan yang tolerir sehingga besar sampel dirumuskan sebagai berikut :



$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{177}{1 + 177(0,05^2)}$$

$$n = \frac{177}{1 + 177(0,0025)}$$

$$n = \frac{177}{1 + 0,44}$$

$$n = \frac{177}{1 + 0,44}$$

$$n = \frac{177}{1,44}$$

$$n = 122,9167 = \text{Dibulatkan menjadi } 123 \text{ KK}$$

### d. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling*. Dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan

sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) (Nursalam, 2016). Pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara penyebaran kuesioner kepada warga di setiap rumah RT 79 dengan mengikuti protokol kesehatan.

Peneliti menggunakan metode sampel kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Kepala keluarga Jalan Sentosa dalam IIA RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara
- b. Sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik
- c. Bersedia ikut dalam penelitian

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Keluarga yang sedang dalam isolasi mandiri terhadap penyakit covid-19
- b. Warga yang menetap sementara di lingkungan RT 79



#### D. Variabel Penelitian

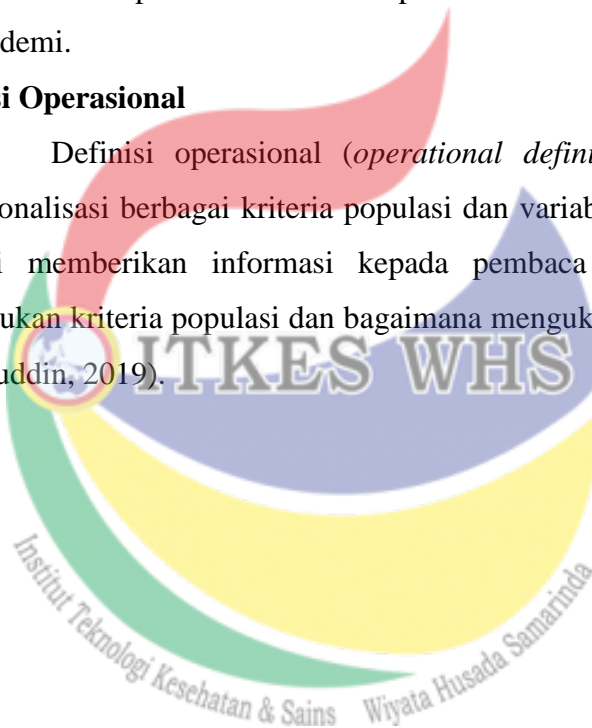
Variabel penelitian adalah objek penelitian yang dijadikan sebagai sasaran penelitian. Variabel disebut juga sebagai gejala penelitian yang akan diteliti (Jenita, 2016).

##### 1. Variabel Tunggal

Variabel ini bersifat tunggal, tidak memiliki variabel lain. Variabel tunggal sering digunakan dalam metode penelitian deskriptif. Pada metode ini penelitian hanya fokus mengeksplorasi satu variabel saja (Jenita, 2016). Variabel tunggal dalam penelitian ini adalah Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tatanan rumah tangga di masa pandemi.

#### E. Definisi Operasional

Definisi operasional (*operational definition*) adalah bentuk operasionalisasi berbagai kriteria populasi dan variabel yang akan diteliti. Peneliti memberikan informasi kepada pembaca tentang bagaimana menentukan kriteria populasi dan bagaimana mengukur variabel penelitian (Irfannuddin, 2019).



Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih	Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih merupakan hal terpenting untuk mencapai keberhasilan dalam mencapai tangga yang sehat selama masa pandemic	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 10-20)  Dilakukan sebagian (Skor 21-30)  Dilakukan seluruhnya (Skor 31-40)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal
2.	Mengonsumsi makanan sehat	Mengonsumsi makanan sehat dapat menjaga imunitas tubuh dan memberikan energi yang cukup bagi tubuh	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 8-16)  Dilakukan sebagian (Skor 17-24)  Dilakukan seluruhnya (Skor 25-32)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal
3.	Menggunakan jamban yang bersih	Menggunakan jamban yang bersih dapat mencegah terjadinya penularan penyakit yang berasal dari bakteri ataupun virus yang terdapat pada jamban/toilet	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 9-18)  Dilakukan sebagian (Skor 19-27)  Dilakukan seluruhnya (Skor 28-36)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal

4.	Olahraga secara teratur	Olahraga dapat meningkatkan imunitas tubuh dan dapat terhindar dari penyakit	teratur	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 8-16)  Dilakukan sebagian (Skor 17-24)  Dilakukan seluruhnya (Skor 25-32)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal
5.	Membuang sampah pada tempatnya	Sampah dibuang ketempatnya tidak menyebabkan proses penyebaran penyakit jika dibuang sembarangan	agar	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 9-18)  Dilakukan sebagian (Skor 19-27)  Dilakukan seluruhnya (Skor 28-36)  (Sumber Ulina, 2018)	
6.	Tidak merokok	Merokok membuat tubuh menjadi rendah dan membahayakan kesehatan	dapat	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 8-16)  Dilakukan sebagian (Skor 17-24)  Dilakukan seluruhnya (Skor 25-32)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal

7.	Membersihkan lingkungan	Lingkungan yang bersih membantu keberhasilan mencapai tangga yang sehat	yang sangat dalam rumah yang	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 9-18)  Dilakukan sebagian (Skor 19-27)  Dilakukan seluruhnya (Skor 28-36)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal
8.	Hindari stress dan kelola stress	Menghindari dan dikelola baik membuat tubuh dan pikiran menjadi rileks dan imunitas tidak terganggu	stress dengan akan dan tidak	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 8-16)  Dilakukan sebagian (Skor 17-24)  Dilakukan seluruhnya (Skor 25-32)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal
9.	Istirahat cukup	Istirahat yang cukup dapat membuat imunitas stabil dan menghilangkan stress ataupun beraktifitas	yang cukup membuat stabil dan lelah	Kuesioner menggunakan skala Likert untuk item: - Selalu=4 - Sering=3 - Kadang-Kadang=2 - Tidak Pernah=1	Tidak dilakukan (Skor 9-18)  Dilakukan sebagian (Skor 19-27)  Dilakukan seluruhnya (Skor 28-36)  (Sumber Ulina, 2018)	Ordinal

## F. Tempat dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di Jalan Sentosa Dalam IIA RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara.

### 2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian ini akan dimulai pada bulan Maret 2021.

## G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrument penelitian sangat erat kaitannya dengan teknik pengumpulan data (Erwin, 2019). Instrumen penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah berupa kuesioner.

### 1. Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilaku mencuci tangan yang terdapat 10 pernyataan. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 10 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku mencuci tangan tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statistika menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

Skor tertinggi =  $10 \times 4 = 40$

Skor terendah =  $10 \times 1 = 10$

Maka, rentang = skor tertinggi – skor terendah =  $40 - 10 = 30$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{30}{3} = 10$$

Maka :

Skor 10 - 20 = tidak dilakukan

Skor 21 – 30 = dilakukan sebagian

Skor 31 – 40 = dilakukan seluruhnya

## 2. Kuesioner Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilaku mengonsumsi makanan sehat. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 8 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku makanan sehat tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statiska menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

$$\text{Skor tertinggi} = 8 \times 4 = 32$$

$$\text{Skor terendah} = 8 \times 1 = 8$$

$$\text{Maka, rentang} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 32 - 8 = 24$$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{24}{3} = 8$$

Maka :

$$\text{Skor } 8 - 16 = \text{tidak dilakukan}$$

$$\text{Skor } 17 - 24 = \text{dilakukan sebagian}$$

$$\text{Skor } 25 - 32 = \text{dilakukan seluruhnya}$$

## 3. Kuesioner Perilaku Menggunakan Jamban

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilaku menggunakan jamban. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 9 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku menggunakan jamban tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statiska menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

$$\text{Skor tertinggi} = 9 \times 4 = 36$$

$$\text{Skor terendah} = 9 \times 1 = 9$$

$$\text{Maka, rentang} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 36 - 9 = 27$$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{27}{3} = 9$$

Maka :

Skor 9 - 18 = tidak dilakukan

Skor 19 - 27 = dilakukan sebagian

Skor 28 - 36 = dilakukan seluruhnya

#### 4. Kuesioner Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilaku aktivitas fisik. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 8 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku aktivitas fisik tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statistika menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

$$\text{Skor tertinggi} = 8 \times 4 = 32$$

$$\text{Skor terendah} = 8 \times 1 = 8$$

$$\text{Maka, rentang} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 32 - 8 = 24$$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{24}{3} = 8$$

Maka :

Skor 8 - 16 = tidak dilakukan

Skor 17 - 24 = dilakukan sebagian

Skor 25 – 32 = dilakukan seluruhnya

#### 5. Kuesioner Perilaku Membuang Sampah

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilakumembuang sampah. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 9 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku membuang sampah tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statiska menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$p = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

$$\text{Skor tertinggi} = 9 \times 4 = 36$$

$$\text{Skor terendah} = 9 \times 1 = 9$$

$$\text{Maka, rentang} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 36 - 9 = 27$$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{27}{3} = 9$$

Maka :

$$\text{Skor } 9 - 18 = \text{tidak dilakukan}$$

$$\text{Skor } 19 - 27 = \text{dilakukan sebagian}$$

$$\text{Skor } 28 - 36 = \text{dilakukan seluruhnya}$$

#### 6. Kuesioner Perilaku Merokok

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilaku merokok. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 8 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku merokok tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statiska menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$p = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

$$\text{Skor tertinggi} = 8 \times 4 = 32$$

$$\text{Skor terendah} = 8 \times 1 = 8$$

$$\text{Maka, rentang} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 32 - 8 = 24$$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{24}{3} = 8$$

Maka :

Skor 8 - 16 = tidak dilakukan

Skor 17 - 24 = dilakukan sebagian

Skor 25 - 32 = dilakukan seluruhnya

#### 7. Kuesioner Perilaku Kebersihan Lingkungan

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilaku kebersihan lingkungan. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 9 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku kebersihan lingkungan tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statiska menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$p = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

$$\text{Skor tertinggi} = 9 \times 4 = 36$$

$$\text{Skor terendah} = 9 \times 1 = 9$$

$$\text{Maka, rentang} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 36 - 9 = 27$$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{27}{3} = 9$$

Maka :

Skor 9 - 18 = tidak dilakukan

Skor 19 – 27 = dilakukan sebagian

Skor 28 – 36 = dilakukan seluruhnya

#### 8. Kuesioner Perilaku Mengelola Stress

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner mengelola stress. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 8 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku mengelola stress tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statiska menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$p = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

Skor tertinggi =  $8 \times 4 = 32$

Skor terendah =  $8 \times 1 = 8$

Maka, rentang = skor tertinggi – skor terendah =  $32 - 8 = 24$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$P = \frac{24}{3} = 8$$

Maka :

Skor 8 - 16 = tidak dilakukan

Skor 17 – 24 = dilakukan sebagian

Skor 25 – 32 = dilakukan seluruhnya

#### 9. Kuesioner Perilaku Istirahat yang Cukup

Instrumen penelitian yang digunakan ini merupakan modifikasi kuesioner dari artikel yang dikembangkan dan akan di uji validitas. Kuesioner pada penelitian Instrument penelitian ini terdiri dari kuesioner perilakuistirahat yang cukup. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 9 pernyataan menggunakan skala likert yang terdapat didalamnya terdapat alternatif pilihan berupa selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1. Perilaku istirahat yang cukup tersebut akan dikategorikan berdasarkan rumus statiska menurut Sudjana (2005) yaitu:

$$p = \frac{\text{Rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$p$  (panjang kelas)

$$\text{Skor tertinggi} = 9 \times 4 = 36$$

$$\text{Skor terendah} = 9 \times 1 = 9$$

$$\text{Maka, rentang} = \text{skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 36 - 9 = 27$$

Banyak kelas (dilakukan seluruhnya, dilakukan sebagian, dan tidak dilakukan) = 3

$$p = \frac{27}{3} = 9$$

Maka :

Skor 9 - 18 = tidak dilakukan

Skor 19 - 27 = dilakukan sebagian

Skor 28 - 36 = dilakukan seluruhnya



**Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Perilaku Mencuci Tangan	Kesediaan untuk mencuci tangan	1,2,3,4,5		5
	Kebiasaan setelah mencuci tangan	6,7		2
	Perilaku mendukung pentingnya cuci tangan	8,9,10		3
Jumlah		10		10

**Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Mengkonsumsi Makanan Sehat**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Mengkonsumsi Makanan Sehat	Mengkonsumsi makanan sehat	1,2,3,4,5,6		6
	Memenuhi Kebutuhan Cairan	7		1
	Mengkonsumsi Herbal	8		1
Jumlah		8		8

**Tabel 3.4 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Menggunakan Jamban**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Perilaku Menggunakan Jamban	Penggunaan Jamban dengan baik	1,2,3,4		4
	Menjaga Kebersihan Jamban	5,6,7,8		4
	Menjaga Kebersihan diri setelah menggunakan jamban	9		1
<b>Jumlah</b>		<b>9</b>		<b>9</b>

**Tabel 3.5 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Perilaku Aktivitas Fisik	Kebiasaan berolahraga	1,2,3,4		4
	Perasaan Setelah Berolahraga	5,6,7		3
	Melakukan Olahraga Ringan	8		1
<b>Jumlah</b>		<b>8</b>		<b>8</b>

**Tabel 3.6 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Membuang Sampah**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Perilaku Membuang Sampah	Kebiasaan membuang sampah pada tempatnya	1,5,6,7,8,9		6
	Melakukan pemilahan/pemisahan jenis sampah	2,3,4		3
Jumlah		9		9

**Tabel 3.7 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Merokok**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Perilaku Merokok	Kesadaran diri bahaya rokok	1,2,3		3
	Kebiasaan diri untuk menghindari rokok	4,5,6,7,8		5
Jumlah		8		8

**Tabel 3.8 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Kebersihkan Lingkungan**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
	Kebiasaan diri menjaga lingkungan sehat dan nyaman	1,2,3,4,5,6,7,8,9		9
Jumlah		9		9

**Tabel 3.9 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Menghindari Stress**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Perilaku Menghindari Stress	Kebiasaan untuk mengatasi stress	1,2,3,4		4
	Keaktifan diri menangani stress	5		1
	Mencari dukungan social	6,7,8		3
<b>Jumlah</b>		<b>8</b>		<b>8</b>

**Tabel 3.10 Kisi-Kisi Kuesioner Perilaku Istirahat yang cukup**

Variabel	Indikator	No item pertanyaan		Jumlah item
		Favourable	Unfavourable	
Perilaku Istirahat yang cukup	Respon tubuh saat istirahat	1,2,3		3
	Waktu saat sedang istirahat	4,5,6		3
	Kualitas istirahat yang baik	7,8,9		3
<b>Jumlah</b>		<b>9</b>		<b>9</b>

## H. Uji Instrumen

### 1. Validitas

Validitas merupakan suatu instrument penelitian yang dapat dinyatakan valid apabila mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2015). Pada penelitian ini uji validitas yang dilakukan adalah uji validitas isi yaitu isi instrument harus disesuaikan dengan tujuan penelitian agar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2016).

#### a. Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku mencuci tangan dengan jumlah 10 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 10 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 10 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,869 – 0,903 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 10 item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku mencuci tangan.

#### b. Kuesioner Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku mengonsumsi makanan sehat dengan jumlah 8 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 8 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 8 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,928 – 0,969 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 8

item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku mengkonsumsi makanan sehat.

c. Kuesioner Perilaku Menggunakan Jamban

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku menggunakan jamban dengan jumlah 9 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 9 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 9 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,766 – 0,840 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 9 item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku menggunakan jamban.

d. Kuesioner Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku aktivitas fisik dengan jumlah 8 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 8 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 8 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,978 – 0,983 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 8 item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku aktivitas fisik (olahraga).

e. Kuesioner Perilaku Membuang Sampah

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku membuang sampah dengan jumlah 9 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai

Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 9 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 9 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,809 – 0,827 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 9 item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku membuang sampah.

f. Kuesioner Perilaku Merokok

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku merokok dengan jumlah 8 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 8 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 8 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,966 – 0,974 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 8 item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku merokok.

g. Kuesioner Perilaku Kebersihan Lingkungan

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku kebersihan lingkungan dengan jumlah 9 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 9 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 9 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,902 – 0,916 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 9 item pernyataan

valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku kebersihan lingkungan.

h. Kuesioner Perilaku Mengelola Stress

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku mengelola stress dengan jumlah 8 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 8 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 8 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,958 – 0,967 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 8 item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku mengelola stress.

i. Kuesioner Perilaku Istirahat Yang Cukup

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner perilaku istirahat yang cukup dengan jumlah 9 pernyataan. Uji validitas pada instrumen ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*) yang dilaksanakan di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 dengan menggunakan responden berjumlah 37 orang. Uji Validitas kuesioner berjumlah 9 item pernyataan dan setelah dilakukan Uji Validitas didapatkan hasil 9 item valid dengan  $r_{table} > r_{hitung}$  yaitu  $> 0,279$ . Hasil rentang 0,884 – 0,906 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat 9 item pernyataan valid yang akan dijadikan instrument pengukuran perilaku istirahat yang cukup.

2. Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2015) menyatakan bahwa reliabilitas berkenaan dengan suatu derajat konsistensi serta stabilitas suatu data ataupun temuan. Reliabilitas dilakukan agar dapat mengetahui seberapa jauh hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan

pengukuran sebanyak dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan suatu alat pengukuran yang sama. Menurut Wiratna (2019), uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai Cronbach's Alpha, jika nilai Alpa > 0,60 maka kontruk pertanyaan yang merupakan dimensi variable adalah reliable.

Uji reliabilitas telah dilakukan kepada 37 responden di lokasi yang berbeda dari lokasi penelitian yaitu di Jalan Sentosa Gang Kenangan 9 RT 75 Kelurahan Sungai Pinang dalam Kecamatan Samarinda Utara pada tanggal 09 Maret – 21 Maret 2021 kemudian jawaban dari responden diolah menggunakan SPSS. Hasil dari reliabilitas yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil relib untuk kuesioner perilaku mencuci tangan adalah 0,892, kuesioner perilaku mengkonsumsi makanan sehat adalah 0,945, kuesioner perilaku menggunakan jamban adalah 0,818, kuesioner perilaku aktivitas fisik (olahraga) adalah 0,983, kuesioner perilaku membuang sampah adalah 0,833, kuesioner perilaku merokok adalah 0,973, kuesioner perilaku kebersihan lingkungan adalah 0,918, kuesioner perilaku mengelola stress adalah 0,968 dan kuesioner istirahat yang cukup adalah 0,903.

## **I. Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang dilakukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan penelitian semasa pandemi Covid-19
  - a) Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan
  - b) Peneliti melakukan studi pendahuluan melalui masyarakat sekitar RT 79 di Jalan Sentosa dalam IIA
  - c) Hasil studi pendahuluan dengan masyarakat sekitar RT 79 di Jalan Sentosa dalam IIA
2. Tahap pelaksanaan penelitian semasa pandemi Covid-19
  - a) Peneliti melalui proses bimbingan dan ujian proposal

- b) Peneliti melakukan uji instrument, setelah melakukan uji instrument peneliti melakukan pengambilan data dan menggunakan instrument yang telah valid
  - c) Peneliti membuat kuesioner yang akan dibagikan kepada responden yang termasuk dalam sampel penelitian, kuesioner tersebut juga tersedia untuk pernyataan persetujuan apakah bersedia menjadi responden dari peneliti
  - d) Peneliti mengecek kembali kelengkapan dan butir-butir soal dari kuesioner
  - e) Menentukan responden secara acak yang ingin mengikuti prosedur pengisian data
  - f) Setelah lembar kuesioner dinyatakan telah diisi pada masyarakat, peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner yang telah diisi
  - g) Setelah kuesioner lengkap, peneliti mempersiapkan data untuk diolah dan dianalisa
3. Tahap Penyelesaian
- a) Peneliti menyusun laporan hasil penelitian
  - b) Peneliti melakukan bimbingan
  - c) Peneliti mengikuti ujian hasil

#### J. Protocol Covid-19

Menurut Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri (2020) menyatakan bahwa langkah-langkah tindakan pencegahan covid-19 yang paling efektif meliputi:

1. Upaya Kebersihan Diri dan Rumah
  - a. Mencuci tangan lebih sering dengan sabun dan air setidaknya 20 detik atau menggunakan hand sanitizer, serta mandi atau mencuci muka jika memungkinkan, sesampainya rumah atau di tempat bekerja, setelah membersihkan kotoran hidung, batuk atau bersin dan ketika makan atau mengantarkan makanan.
  - b. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dicuci
  - c. Jangan berjabat tangan

- d. Hindari interaksi fisik dekat dengan orang yang memiliki gejala sakit
  - e. Tutupi mulut saat batuk dan bersin dengan lengan atas dan ketiak atau dengan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan
  - f. Segera mengganti baju/mandi sesampainya di rumah setelah berpergian
  - g. Bersihkan dan berikan desinfektan secara berkala pada benda-benda yang sering disentuh dan pada permukaan rumah dan perabot (meja, kursi, dan lainlain), gagang pintu, dan lain-lain.
2. Pembatasan Interaksi Fisik (Physical contact/physical distancing)
- a. Tidak berdekatan atau berkumpul di keramaian atau tempat-tempat umum, jika terpaksa berada di tempat umum gunakanlah masker.
  - b. Tidak menyelenggarakan kegiatan/pertemuan yang melibatkan banyak peserta (mass gathering).
  - c. Hindari melakukan perjalanan baik ke luar kota atau luar negeri.
  - d. Hindari berpergian ke tempat-tempat wisata.
  - e. Mengurangi berkunjung ke rumah kerabat/teman/saudara dan mengurangi menerima kunjungan/tamu.
  - f. Mengurangi frekuensi belanja dan pergi berbelanja. Saat benar-benar butuh, usahakan bukan pada jam ramai.
  - g. Menerapkan Work From Home (WFH)
  - h. Jaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter (saat mengantri, duduk di bus/kereta).
  - i. Untuk sementara waktu, anak sebaiknya bermain sendiri di rumah.
  - j. Untuk sementara waktu, dapat melaksanakan ibadah di rumah.
3. Menerapkan Etika Batuk dan Bersin
- a. Jika terpaksa harus berpergian, saat batuk dan bersin gunakan tisu lalu langsung buang tisu ke tempat sampah dan segera cuci tangan
  - b. Jika tidak ada tisu, saat batuk dan bersin tutupi dengan lengan atas dan ketiak.

#### 4. Karantina Kesehatan

Sesuai dengan Undang-undang No. 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, untuk mengurangi penyebaran suatu wabah perlu dilakukan Karantina Kesehatan, termasuk Karantina Rumah, Pembatasan Sosial, Karantina Rumah Sakit, dan Karantina Wilayah.

#### 5. Jaga Jarak Fisik dan Pembatasan Sosial (Physical and Social Distancing)

Pembatasan sosial adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah. Pembatasan sosial ini dilakukan oleh semua orang di wilayah yang diduga terinfeksi penyakit. Pembatasan sosial berskala besar bertujuan untuk mencegah meluasnya penyebaran penyakit di wilayah tertentu. Pembatasan sosial berskala besar paling sedikit meliputi: meliburkan sekolah dan tempat kerja; pembatasan kegiatan keagamaan; dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Selain itu, pembatasan sosial juga dilakukan dengan meminta masyarakat untuk mengurangi interaksinya dengan tetap tinggal di dalam rumah maupun pembatasan penggunaan transportasi publik.

Pembatasan sosial dalam hal ini adalah jaga jarak fisik (physical distancing), yang dapat dilakukan dengan cara:

- a. Dilarang berdekatan atau kontak fisik dengan orang mengatur jarak terdekat sekitar 1-2 meter, tidak bersalaman, tidak berpelukan dan berciuman.
- b. Hindari penggunaan transportasi publik (seperti kereta, bus, dan angkot) yang tidak perlu, sebisa mungkin hindari jam sibuk ketika berpergian.
- c. Bekerja dari rumah, jika memungkinkan dan kantor memberlakukan ini.
- d. Dilarang berkumpul massal di kerumunan dan fasilitas umum.
- e. Hindari berkumpul teman dan keluarga, termasuk berkunjung/bersilaturahmi tatap muka dan menunda kegiatan

bersama. Hubungi mereka dengan telepon, internet, dan media sosial.

- f. Gunakan telepon atau layanan online untuk menghubungi dokter atau fasilitas lainnya.
- g. Jika anda sakit, Dilarang mengunjungi orang tua/lanjut usia. Jika anda tinggal satu rumah dengan mereka, maka hindari interaksi langsung dengan mereka.

## K. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian akan dilakukan pengolahan data. Agar penelitian menghasilkan informasi yang benar, maka data diolah peneliti (Notoatmodjo, 2012) dengan tahapan sebagai berikut:

### a. *Editing* (mengedit)

Merupakan proses dilakukannya penelitian dengan mengoreksi data yang telah diperoleh yang meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, konsistensi dan relevansi jawaban terhadap kuesioner. Kuesioner Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat diisi oleh responden dengan lengkap yang meliputi data umum serta jawaban atas pertanyaan yang ada di dalam kuesioner penelitian yang telah di uji validitas.

### b. *Coding* (pengkodean)

Coding yaitu memberikan kode tertentu secara berurutan dengan kategori yang sama pada masing-masing lembaran kuesioner yang diberikan pada responden sehingga memiliki arti tertentu ketika dianalisis. Pada penelitian ini untuk data responden diberi kode sebagai berikut :

- 1) Usia dengan skala ordinal, memiliki kategori :
  - a) Usia 17-25 tahun, diberi kode 1
  - b) Usia 26-35 tahun, diberi kode 2
  - c) Usia 36-45 tahun, diberi kode 3
  - d) Usia 46-55 tahun, diberi kode 4
  - e) Usia 56-65 tahun, diberi kode 5
- 2) Jenis kelamin dengan skala nominal, memiliki kategori :
  - a) Laki-Laki, diberi kode 1

- b) Perempuan, diberi kode 2
- 3) Kuesioner menggunakan skala likert dengan item :
  - a) Tidak pernah, diberi kode 1
  - b) Kadang-kadang, diberi kode 2
  - c) Sering, diberi kode 3
  - d) Selalu, diberi kode 4
- 4) Hasil ukur pada penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga di masa pandemi covid-19 dengan indikator :
  - a) Perilaku mencuci tangan, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - b) Perilaku mengonsumsi makanan sehat, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - c) Perilaku menggunakan jamban, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - d) Perilaku aktivitas fisik (olahraga), tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - e) Perilaku membuang sampah, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - f) Perilaku merokok, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - g) Perilaku kebersihan lingkungan, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - h) Perilaku menghindari stress, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.
  - i) Perilaku istirahat yang cukup, tidak dilakukan diberi kode 1, dilakukan sebagian diberi kode 2, tidak dilakukan diberi kode 3.

c. Tabulasi

Data hasil pengkodean dan scoring telah dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian selanjutnya dimasukkan kedalam tabel yang telah disiapkan serta peneliti menyusun data sedemikian rupa agar mempermudah dalam proses data.

## L. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, analisis data dengan cara mendeskripsikan serta menggambarkan data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2015).

Langkah-langkah dilakukannya penelitian ini sebagai berikut:

1. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara *purposive sampling*
2. Setelah metode pengumpulan data ditentukan, kemudian ditentukan alat untuk memperoleh data dari elemen yang akan diselidiki. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah daftar pernyataan atau kuesioner agar dapat menentukan nilai dari kuesioner tersebut, peneliti menggunakan *skala likert*
3. Lembar kuesioner disebar kebagian-bagian yang telah ditetapkan untuk uji validitas. Setiap item kuesioner terdiri dari pernyataan positif yang memiliki 4 jawaban dengan masing-masing nilai yang berbeda
4. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data, disajikan serta dianalisis. Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik aplikasi SPSS untuk mendapatkan hasil uji validitas.
5. Setelah mendapatkan hasil uji validitas maka peneliti melakukan penelitian menggunakan item-item kuesioner yang telah dinyatakan valid dan diuji reliabilitas ketempat yang berbeda agar dapat mengetahui instrument yang dapat dipercaya.
6. Setelah mendapatkan data kemudian dilakukan pengolahan data, disajikan serta dianalisis. Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik aplikasi SPSS.

## M. Etika Penelitian

Hidayat (2007), dalam melakukan penelitian, peneliti mengirimkan kuesioner kepada responden dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi :

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Peneliti membagikan informed consent yang telah tersedia didalam kuesioner yang telah dibagikan. Lembar informed consent digunakan untuk memasukkan apakah responden bersedia atau tidak untuk menjadi responden pada penelitian ini. Pada penelitian ini terdapat 4 responden yang menolak untuk dilakukan penelitian, namun peneliti langsung mengganti responden tersebut yang bersedia menjadi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

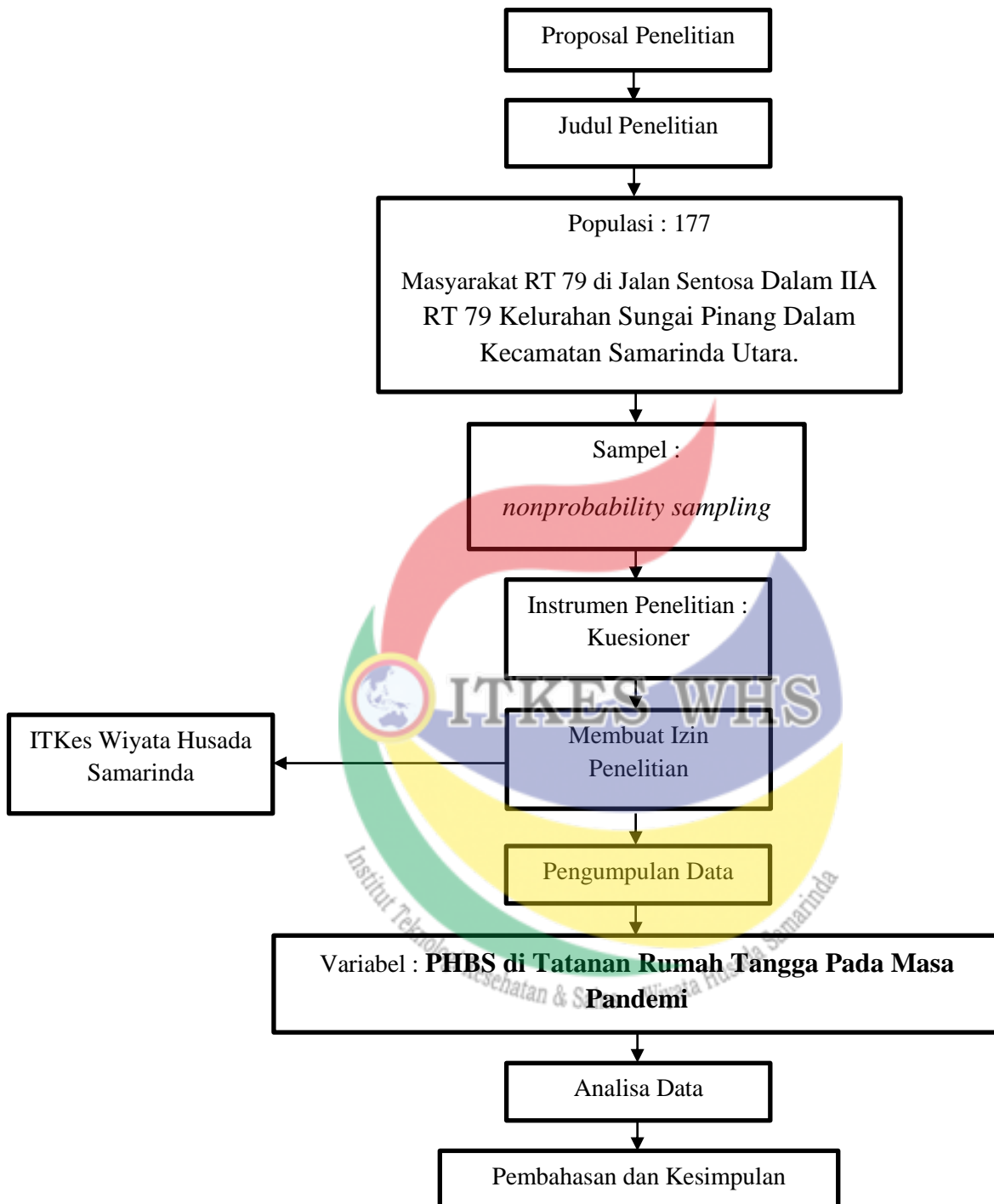
2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti menjaga privasi dan hak-hak responden selama penelitian ini dengan mencantumkan nama responden sesuai dengan inisialnya saja. Pada penelitian ini hanya di cantumkan inisial responden serta diberi kode pada masing-masing setiap responden tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan responden selama penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya yang diberikan oleh responden.

## N. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur penelitian

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 26 Maret – 28 April 2021. Hasil penelitian yang tertulis disertai dengan interpretasi dari data-data tersebut. Pada bagian selanjutnya akan dibahas mengenai analisis univariat dengan memaparkan pembahasan serta teori-teori yang mendukung hasil penelitian ini.

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Deskriptif Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini ialah RT 79, lingkungan RT 79 merupakan salah satu wilayah yang berada di Jalan Sentosa dalam IIA, Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda yang terbagi menjadi 9 gang yaitu : Gang 1, Gang 2, Gang 3, Gang 4, Gang 5, Gang 6, Gang 7, Gang 7a, Gang Wonorejo.

### B. Analisa Data

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Jenis Kelamin

Dari penelitian ini diperoleh gambaran mengenai karakteristik responden meliputi jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel berikut. Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki – Laki	85	69.1
Perempuan	38	30.9
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan terkait frekuensi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin bahwa didapatkan mayoritas jenis kelamin responden berada pada laki – laki yaitu berjumlah 85 keluarga dengan presentase 69.1%. Mayoritas berada pada laki-laki

karena pada saat penelitian rata-rata kepala keluarga laki-laki bersedia menjadi responden dan dapat meluangkan waktunya untuk dilakukan penelitian karena penelitian tersebut dilakukan pada sore hari setelah kepala keluarga pulang kerja.

b. Umur

Dari penelitian ini diperoleh gambaran mengenai karakteristik responden berdasarkan umur yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17 – 25 tahun	1	0.8
26 – 35 tahun	15	12.2
36 – 45 tahun	37	30.1
46 – 55 tahun	39	31.7
56 – 65 tahun	31	25.2
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan terkait frekuensi responden berdasarkan karakteristik umur bahwa didapatkan mayoritas umur responden berada pada kelompok umur 46-55 tahun yaitu berjumlah 39 kepala keluarga dengan presentase (31.7%). Hal tersebut terjadi karena lebih banyaknya populasi kelompok umur 46-55 tahun di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda adalah umur 46 – 55 tahun.

2. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 Pada Keluarga di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda bulan Maret tahun 2021 dapat dilihat pada table berikut ini.

- a. **Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Mencuci Tangan Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Mencuci Tangan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	6	4.9
Dilakukan sebagian	3	2.4
Dilakukan seluruhnya	114	92.7
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Mencuci Tangan dilakukan seluruhnya berjumlah 114 keluarga dengan presentase 92,7%. Melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas untuk meningkatkan kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya guna mencegah penyebaran penyakit terutama dalam masa pandemi covid-19 saat ini (Lia Rosa, 2020).

- b. **Tabel 4.4** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Mengkonsumsi Makanan Sehat Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Mengkonsumsi Makanan Sehat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	16	13.0
Dilakukan sebagian	13	10.6
Dilakukan seluruhnya	94	76.4
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat dilakukan seluruhnya berjumlah 94 keluarga dengan presentase 76.4%. Menjaga pola makan sehat bergizi dan seimbang sangat penting untuk mendukung sistem daya tahan tubuh yang kuat agar tidak tertular virus covid-19. Nutrisi dari asupan yang dikonsumsi sangat penting untuk membantu tubuh mengatasi infeksi, termasuk virus corona biang Covid-19 (Wiga, 2020).

- c. **Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Menggunakan Jamban Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Menggunakan Jamban	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	0	0
Dilakukan sebagian	2	1.6
Dilakukan seluruhnya	121	98.4
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Menggunakan Jamban mayoritas masyarakat melakukan seluruhnya berjumlah 121 keluarga dengan presentase 98.4%. Mempunyai jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Rosyidah, 2019).

- d. **Tabel 4.6** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga) Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	51	41.5
Dilakukan sebagian	16	13.0
Dilakukan seluruhnya	56	45.5
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.6 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga) pada masyarakat dilakukan seluruhnya berjumlah 56 dengan presentase 45.5%. Sebagai salah satu bentuk upaya pencegahan penularan virus Covid 19 adalah dengan menjaga daya tahan tubuh dan kesehatan tubuh, Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan dan menjaga kebugaran tubuh adalah dengan melakukan olahraga atau aktivitas fisik setiap hari (Benny, 2020).

- e. **Tabel 4.7** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Membuang Sampah Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Membuang Sampah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	1	8
Dilakukan sebagian	23	18.7
Dilakukan seluruhnya	99	80.5
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.7 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Membuang Sampah dilakukan seluruhnya berjumlah 99 keluarga dengan presentase 80.5%. Membangun sistem pengelolaan sampah pada rumah tangga yang terintegrasi sangat penting sehingga sampah sudah hampir tidak ada di wilayah masing-masing. Di sini, tingkat kesadaran lingkungan terbentuk secara generasi atau turun temurun yang dimulai di rumah tangga (Widyaningsih, 2020).

- f. **Tabel 4.8** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Merokok Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Merokok	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	54	43.9
Dilakukan sebagian	16	13.0
Dilakukan seluruhnya	53	43.1
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.8 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Merokok mayoritas keluarga tidak dilakukan berjumlah 54 keluarga dengan presentase 43.9%. Kebiasaan merokok bagi keluarga terutama laki-laki sebenarnya tidak bisa dipisahkan dengan aktivitas sehari-hari seperti berkebun, berburu, mencari uang bahkan saat duduk santai-pun mereka disertai dengan merokok (Nofrans, 2018).

- g. **Tabel 4.9** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Kebersihan Lingkungan Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Kebersihan Lingkungan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	14	11.4
Dilakukan sebagian	20	16.3
Dilakukan seluruhnya	89	72.4
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.9 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Kebersihan Lingkungan dilakukan seluruhnya berjumlah 89 keluarga dengan presentase 72.4%. Lingkungan yang bersih dan sehat akan sangat membantu masyarakat yang tinggal di dalamnya untuk merasa aman, nyaman, tenang dan bahagia (Humaira, 2020).

- h. **Tabel 4.10** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Mengelola Stress Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Mengelola Stress	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	41	33.3
Dilakukan sebagian	2	1.6
Dilakukan seluruhnya	80	65.0
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021 & Sains Wiyata Husada Samarinda

Berdasarkan tabel 4.10 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Mengelola Stress dilakukan seluruhnya berjumlah 80 keluarga dengan presentase 65%. Menghindari stress perlu dilakukan oleh setiap keluarga karena fungsi kekebalan tubuh akan menurun jika terjadi peningkatan hormone kortisol yang akan menjadi penyebab stress. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyarankan untuk

membatasi dalam mencari informasi terkait kasus covid-19 yang saat ini lebih banyak konten hoax dibandingkan informasi yang kredibel terkait virus korona (Lia, 2020).

- i. **Tabel 4.11** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Istirahat Yang Cukup Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Istirahat Yang Cukup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	46	37.4
Dilakukan sebagian	43	35.0
Dilakukan seluruhnya	34	27.6
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.11 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Istirahat Yang Cukup, mayoritas keluarga dalam penerapan tidak dilakukan berjumlah 46 keluarga dengan presentase 37.4%. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif. Perubahan tidur pada keluarga yang mempengaruhi kualitas tidur seperti meningkatkan latensi tidur, efisiensi tidur berkurang, bangun lebih awal, mengurangi tahapan tidur nyenyak dan gangguan irama sirkadian, peningkatan tidur siang (Ernawati, 2017).

### C. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini menjelaskan interpretasi hasil penelitian tentang Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda. Berdasarkan data PHBS tatanan rumah tangga di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda.

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari Penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di masa pandemi covid-19 RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda didapatkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 85 orang dengan presentase 69.1%, karena mayoritas kepala keluarga adalah berjenis kelamin laki-laki maka peneliti dapat langsung meneliti dengan kepala keluarga tersebut. Hal ini dapat dikaitkan dengan penerapan PHBS yang mayoritas keluarga yang menerapkan PHBS di tatanan rumah tangga lebih baik laki-laki dari pada perempuan. Sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 38 orang dengan presentase 30.9% hal ini dikarenakan kepala keluarga tidak ada dirumah maka peneliti dapat meneliti dengan ibu rumah tangga saja dan ada sebagian juga kepala keluarga yang berjenis kelamin perempuan karena sudah tidak mempunyai suami. Hal ini dapat dikaitkan dengan penerapan PHBS minoritas keluarga yang menerapkan PHBS di tatanan rumah tangga lebih sedikit perempuan dari pada laki-laki.

##### b. Umur

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari Penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di masa pandemi covid-19 RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda didapatkan didapatkan usia 17-25 tahun berjumlah 1 orang dengan presentasi 0.8% karena di lokasi penelitian didapatkan hanya 1 remaja yang sudah berkeluarga serta pada usia remaja ini penerapan PHBS kurang baik dilakukan dari pada di usia dewasa awal dan dewasa akhir. Usia 26-35 tahun berjumlah 15

orang dengan presentase 12.2%, pada kategori umur dewasa awal ini penerapan PHBS tidak ada perbedaan dengan usia dewasa akhir karena pada usia tersebut lebih sadar akan pentingnya penerapan PHBS di masa pandemi covid-19 saat ini. Usia 36-45 berjumlah 37 orang dengan presentase 30.1% kategori umur dewasa akhir juga sama dengan usia dewasa awal yaitu pada penerapan PHBS sudah baik dilakukan karena pada usia tersebut sudah sadar akan pentingnya PHBS di masa pandemic covid-19 saat ini. Usia 46-55 tahun berjumlah 39 orang dengan presentase 31.7% kategori umur lansia awal ini sangat banyak ditemukan di lokasi peneliti. Pada penerapan PHBS tersebut juga kurang dikarenakan faktor usia sudah semakin tua maka PHBS juga jarang dilakukan dan sama halnya pada usia 56-65 tahun berjumlah 31 orang dengan presentase 31% yang termasuk kategori umur lansia akhir.

2. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19
  - a. Perilaku Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada perilaku mencuci tangan di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda dilakukan seluruhnya oleh keluarga berjumlah 114 keluarga dengan presentase 92,7% hal ini dikarenakan karena keluarga mengaku berperilaku mencuci tangan setelah melakukan aktivitas dapat mengurangi penularan bakteri atau virus yang didapatkan dari luar rumah (Benny, 2020). Dilakukan sebagian berjumlah 3 keluarga dengan presentase 2,4% karena keluarga biasa mencuci tangan hanya saat setelah dari luar rumah saja, sedangkan tidak dilakukan berjumlah 6 keluarga dengan presentase 4,9% hal ini dikarenakan keluarga mencuci tangan namun karena keterbatasan pasokan air di lingkungan rumahnya maka keluarga tersebut mencuci tangan dengan menggunakan air hujan yang kurang bersih, tidak memakai sabun dan tidak sesuai langkah mencuci tangan sesuai anjuran WHO. Keluarga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun merupakan suatu

intervensi kesehatan yang paling hemat namun sangat bermanfaat karena bertujuan untuk membunuh kuman penyakit sehingga tangan terbebas dari kuman (Nisal, P. N, 2019).

b. Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada perilaku mengonsumsi makanan sehat di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda dilakukan seluruhnya oleh keluarga berjumlah 94 keluarga dengan presentase 76.4% hal ini dikarenakan bahwa keluarga sudah memakan makanan yang sehat dan bergizi serta menjadi sebuah tindakan yang sangat baik dalam upaya pencegahan penularan virus Covid 19. Dilakukan sebagian berjumlah 13 keluarga dengan presentase 10.6% karena keluarga hanya dapat memakan makanan bergizi setiap seminggu dua kali atau sekali saja, sedangkan tidak dilakukan berjumlah 16 keluarga dengan presentase 13.0% karena keluarga memiliki keterbatasan biaya untuk membeli makanan-makanan yang sehat dan bergizi, biasanya keluarga hanya memakan karbohidrat saja tanpa ada sayuran. Menjaga asupan makanan yang bersih dan sehat juga merupakan salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan kesehatan dan daya tahan tubuh. Dengan daya tahan tubuh yang sehat, virus Covid 19 tidak akan mudah menular kepada seseorang. Ini tentu menjadi sebuah tindakan yang sangat baik dalam upaya pencegahan penularan virus Covid 19 (Benny, 2020).

c. Perilaku Menggunakan Jamban

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Menggunakan Jamban dilakukan seluruhnya berjumlah 121 keluarga dengan presentase 98.4% hal ini dikarenakan bahwa keluarga mempunyai perilaku penggunaan jamban baik dan memahami akan pentingnya kebersihan jamban. Dengan demikian, hasil menunjukkan lebih banyak keluarga yang menggunakan jamban sehat (Horhoruw, 2017). Sedangkan dilakukan sebagian berjumlah 2 keluarga dengan

presentase 1.6% karena keluarga menggunakan jamban untuk BAK/BAB namun keluarga jarang membersihkan jamban tersebut. Keluarga membersihkan jamban tersebut ketika waktu kotor saja, padahal jamban yang bersih sangat berkaitan dengan sanitasi yang sangat penting sehingga tidak mencemari lingkungan dan tidak menyebarkan penyakit terutama pada saat pandemi covid-19 saat ini. Memiliki jamban sehat merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang sangat penting dalam keluarga karena dengan adanya jamban, berbagai macam penyakit dapat terisolasi sehingga mencegah terjadinya penyebaran penyakit lainnya (Widia, 2020).

d. Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga) dilakukan seluruhnya berjumlah 56 keluarga dengan presentase 45.5% hal ini dikarenakan keluarga beranggapan bahwa beraktivitas fisik atau olahraga dapat pencegahan penularan virus Covid-19 adalah dengan menjaga daya tahan tubuh dan kesehatan tubuh. Dilakukan sebagian berjumlah 16 keluarga dengan presentase 13.0%, pada saat berolahraga dilakukan ketika hari libur saja karena keterbatasan waktu yang dimiliki serta banyaknya aktivitas pekerjaan lain yang dilakukan oleh keluarga. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 51 dengan presentase 41.5% karena ketidaktahuan keluarga tentang pentingnya olahraga dimasa pandemi covid-19 serta keluarga yang tidak pernah mau melakukan olahraga dikarenakan kelelahan setelah bekerja dan takut terpaparnya virus covid-19 ketika berada diluar rumah (Benny, 2020). Manfaat olahraga yang diperoleh adalah peningkatan sensitivitas insulin, peningkatan fungsi kognitif, peningkatan respons terhadap stres psikososial, serta pencegahan depresi. Manfaat-manfaat ini sungguh penting di masa pandemi covid-19 ini, karena penurunan risiko penyakit kardiovaskuler dan metabolik tentunya akan menurunkan tingkat

keparahan dari covid-19 akibat adanya comorbid juga memperbaiki kualitas hidup pada umumnya. Olahraga rutin juga bermanfaat dalam memperbaiki kualitas tidur pada usia menengah dan dewasa tua, melindungi tubuh melawan covid-19 dengan cara meningkatkan elemen-elemen imunitas tertentu (khususnya olahraga aerobik) yang memicu mobilitas limfosit, dan menurunkan tingkat keparahan penyakit (Dyah, 2020).

e. Perilaku Membuang Sampah

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Membuang Sampah dilakukan seluruhnya berjumlah 99 keluarga dengan presentase 80.5% hal ini dikarenakan keluarga bersedia mengubah pola hidup dalam mengelola sampah, peningkatan persentase yang terbilang cukup signifikan dibandingkan dengan tingkat pengetahuan masyarakat terkait pengelolaan sampah (Edi, 2020). Dilakukan sebagian berjumlah 23 keluarga dengan presentase 18.7% hal ini dikarenakan selama pandemi covid-19 saat ini keluarga membuang sampah pada tempatnya namun tidak pernah memilah sampah organik dan non organik karena keterbatasan tempat sampah yang dimiliki. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 1 keluarga dengan presentase 8% karena berdasarkan tinjauan observasi keluarga setempat masih menjadikan pembakaran dan kali terdekat sebagai tempat akhir pembuangan sampah (Edi, 2020). Menurut Nugraha, et al., (2018), semakin baik persepsi masyarakat terhadap pengelolaan sampah rumah tangga, semakin tinggi tingkat partisipasi masyarakat dalam pengelolaan sampah rumah tangga. Sebaliknya semakin negatif persepsi seseorang terhadap pengelolaan sampah rumah tangga, akan semakin rendah partisipasinya dalam pengelolaan sampah rumah tangga.

f. Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Merokok dilakukan seluruhnya berjumlah 53 keluarga dengan presentase 43.1% karena keluarga mengetahui tentang bahaya rokok serta rokok juga dapat menyebabkan berbagai macam penyakit serta ada juga keluarga yang pada saat sebelum pandemi covid-19 memiliki kebiasaan merokok namun setelah pandemi covid-19 ini terjadi keluarga pun berhenti merokok karena mereka tahu bahwa virus corona saat ini bisa menyerang organ pernafasan dan kebiasaan merokok juga dapat rentan terinfeksi virus corona. Dilakukan sebagian berjumlah 16 keluarga dengan presentase 13.0% karena keluarga tidak pernah merokok namun jarang mencari informasi tentang bahaya rokok serta keluarga juga jarang menghindari apabila ada tamu yang sedang merokok di dalam rumah. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 54 keluarga dengan presentase 43.9% hal ini dikarenakan bahwa keluarga terutama kepala keluarga berpersepsi bahwa mereka yang terbiasa merokok bisa juga disebabkan karena pengalaman selama ini mereka baik-baik saja sehingga mereka merasa tidak perlu menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Eva, 2019).

g. Perilaku Kebersihan Lingkungan

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Kebersihan Lingkungan dilakukan seluruhnya berjumlah 89 keluarga dengan presentase 72.4% hal ini dikarenakan bahwa lingkungan masyarakat yang bersih dan sehat akan sangat membantu masyarakat yang tinggal di dalamnya untuk merasa aman, nyaman, tenang dan bahagia (Humaira, 2020). Dilakukan sebagian berjumlah 20 keluarga dengan presentase 16.3% karena keluarga memiliki membersihkan lingkungan hanya setiap seminggu sekali sampai dua

kali saja sedangkan tidak dilakukan berjumlah 14 keluarga dengan presentase 11.4% hal ini karena keluarga sibuk bekerja sehingga tidak sempat membersihkan lingkungan rumah. Apabila lingkungan sekitar rumah kotor maka tubuh juga rentan tertular berbagai sumber penyakit salah satunya seperti virus covid-19 yang terjadi saat ini. Tubuh yang sehat akan sangat sulit untuk terinfeksi oleh berbagai penyakit berbahaya dan virus seperti Covid-19 maupun penyakit lainnya, karena tubuh yang sehat memiliki pertahanan (imunitas) yang kuat dan mudah melakukan penyembuhan sendiri (Humaira, 2020).

#### h. Perilaku Mengelola Stress

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Mengelola Stress dilakukan seluruhnya berjumlah 80 keluarga dengan presentase 65.0% karena keluarga dapat mengelola stress dengan baik serta ketika timbul stress serta keluarga melakukan kegiatan positif agar stress tersebut hilang. Dilakukan sebagian berjumlah 2 keluarga dengan presentase 1.6% karena keluarga jarang melakukan relaksasi terhadap stress namun ketika stress timbul keluarga hanya meminta pendapat dan saran dari keluarga. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 41 keluarga dengan presentase 33.3% hal ini dikarenakan Ibu Rumah Tangga berpotensi alami stress saat pandemi covid-19 karena dapat dikatakan tiba-tiba semua urusan dibebankan kepada ibu rumah tangga. Stress dalam keluarga bisa dialami oleh anak yang bosan dengan model pembelajaran secara online, demikian juga dengan suami sebagai kepala keluarga yang harus bekerja dari rumah atau bahkan tidak bekerja dapat pula memicu stress dalam keluarga (Moh Musim, 2020). Fungsi kekebalan tubuh akan menurun jika terjadi peningkatan hormone kortisol yang menjadi penyebab stress (Lia Amalia, 2020).

i. Perilaku Istirahat Yang Cukup

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Istirahat Yang Cukup dilakukan seluruhnya berjumlah 34 keluarga dengan presentase 27.6% karena sebagian keluarga telah mengetahui manfaat istirahat yang cukup yaitu dapat meningkatkan konsentrasi dalam menjalani kegiatan sehari-hari, dilakukan sebagian berjumlah 43 keluarga dengan presentase 35.0% karena walaupun keluarga tidur dengan jam yang normal namun keluarga tersebut tidak bisa tidur dengan tenang disebabkan oleh kegelisahan saat sedang beristirahat atau tidur. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 46 keluarga dengan presentase 37.4% hal ini dikarenakan kondisi pandemi Covid-19 cenderung memberi dampak negatif dalam beberapa faktor yang memengaruhi kualitas tidur seseorang karena banyak perubahan yang terjadi dalam rutinitas sehari-hari, hidup dalam ketidakpastian, rasa takut akan kesehatan, rasa khawatir akan situasi dan durasi pandemi yang berkepanjangan, kehilangan pekerjaan, isolasi mandiri di rumah, hilangnya tempat hiburan dan berkurangnya interaksi sosial antar individu kualitas tidur yang buruk dapat berdampak pada kesehatan dan kehidupan pribadi. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya kinerja dalam kegiatan sehari-hari seperti sekolah dan bekerja, meningkatkan risiko kecelakaan dalam berkendara, memperburuk kondisi medis dan kejiwaan serta menurunkan kualitas hidup (Devi, 2020).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, ada banyak keterbatasan yang dimiliki antaranya :

1. Peneliti mempunyai kesulitan dalam melakukan pengumpulan data, karena pandemi covid-19 saat ini peneliti membatasi interaksi peneliti dengan responden.
2. Peneliti tidak dapat mendampingi dalam waktu yang sangat lama pada proses pengisian kuesioner. Responden membatasi saat bertemu dengan peneliti dan beberapa responden sulit untuk ditemui sehingga peneliti tidak dapat melakukan observasi dengan lebih detail.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di lingkungan RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda didapatkan hasil mayoritas keluarga mencuci tangan dengan baik dan benar (92,7%). Mengonsumsi makanan sehat sesuai dengan gizi seimbang (76.4%). Penggunaan atau pemakaian jamban yang bersih dan sehat (98.4%). Aktivitas fisik setiap hari (45.5%). Membuang sampah pada tempatnya (80.5%). Menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah (72.4%). Menghindari dan mengelola stress dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (65.0%). Pada keluarga di lingkungan RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda didapatkan sebagian besar menerapkan PHBS pada tatanan rumah tangga dengan cukup (68%).

#### **B. Saran**

1. Bagi Keluarga  
Diharapkan keluarga di lingkungan RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda untuk lebih memperhatikan dampak apabila tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama pada masa pandemi covid-19 saat ini serta lebih meningkatkan kesadaran diri akan pentingnya melakukan PHBS dalam kegiatan sehari-hari dengan cara aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan serta lebih mengoptimalkan kegiatan PHBS dalam tatanan rumah tangga.
2. Bagi Instansi Kesehatan  
Diharapkan dapat terus memaksimalkan promosi kesehatan PHBS dalam tatanan rumah tangga dengan cara menyebarkan informasi mengenai PHBS melalui video dan melalui brosur yang telah disebar.
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan dapat memberlakukan peraturan untuk PHBS serta promosi kesehatan dengan cara melakukan penyuluhan tentang

manfaat dan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat untuk mewujudkan pribadi yang sehat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian lebih dalam lagi dengan cara menggantinya dengan metode lain tentang pengetahuan PHBS pada tatanan rumah tangga di masa pandemi covid-19.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul M. 2018. *Hubungan Perilaku Membuang Sampah Dan Pengetahuan Pengolahan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Siswa Kelas IX Di SMPN 36 Samainda Seberang Kelurahan Rapak Dalam*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi.
- Ahmad Marzuki, dkk. 2016. *Manajemen Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Kurao Pagang Padang*. Journal Endurance, Volume 1 (3) Oktober 2016
- Atikah P & Eni R. 2012. *PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Benny, Berlina. 2020. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Penularan Covid-19*. Jurnal Kesehatan Karya Husada (JKKG), Vol. 8 (2) Hal 34-53
- Devi H. 2018. *Perilaku Masyarakat Dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan Lingkungan Pantai Kecamatan Sasak Ranah Pasisie Kabupaten Pasaman Barat*. Jurnal Buana, Vol. 2 (2) Hal 495-506
- Devi Yulia P H. 2020. *Insomnia Selama Pandemi COVID-19*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Volume 9 Nomor 2
- Disperkimta. 2019. *7 Tips Menjaga Lingkungan Agar Tetap Sehat dan Nyaman*. Tersedia dalam: [www.disperkimta.bulelengkab.go.id](http://www.disperkimta.bulelengkab.go.id) [Diakses pada tanggal 01 Maret 2019].
- Edi Sutoyo. 2020. *Upaya peningkatan pemahaman perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) terkait pengelolaan sampah di lingkungan masyarakat desa leuwisaden*. Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, Vol. 4 No. 1
- Elisabeth Surbakti, dkk. 2020. *Belajar dari Covid-19 Perspektif Ekonomi dan Kesehatan: Upaya Penegahan Penularan Covid-19 dalam Tatanan Keluarga*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Erwin, W. 2019. *Menyusun Penelitian Kuantitatif Untuk Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Araska Publisher
- Fadhiliyah. 2020. *Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Gerakan Menggunakan Masker (GEMAS), Serta Penggunaan Antiseptik dan*

*Desinfektan Di Desa La Nipa Nipa, Kecamatan Kato, Kolaka Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara. Vol. 1, No. 3, Hal. 154-159*

Hartati Bahar, 2020. *Menyusun dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan: Memaksimalkan Peran PHBS Tatanan Rumah Tangga dalam Pencegahan Covid-19*. Kendari: Guepedia

Hidayat, 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

Horhoruw, A. 2017. *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr.M.Haulussy*. Ambon. Global Health Science.

Humaira, dkk. 2020. *Pentingnya penerapan phbs dalam menghadapi pandemi covid-19 di lingkungan masyarakat*. Universitas Negeri Semarang

Irfannuddin. 2019. *Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematis Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta Timur: Rayyana Komunikasiindo

Irwan . 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Cv. Absolute Media

Jenita, D. T. D. 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustakabarupress

Kemendes RI. 2015. *Infodatin: Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. (<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinhari-tanpa-tembakau-sedunia.pdf>, diakses 18 Maret 2019)

Kementerian Kesehatan. 2016. *PHBS*. Tersedia dalam: <https://promkes.kemkes.go.id> [Diakses pada tanggal 01 Januari 2016].

Kementerian Kesehatan 2017. *Hari Gizi Nasional 2017: Ayo Makan Sayur dan Buah Setiap hari*. Tersedia dalam: <https://kemkes.go.id/article/view/17012600002/hari-gizi-nasional-2017-ayo-makan-sayur-dan-buah-setiap-hari.html> [Diakses pada tanggal 25 Januari 2017].

Kementerian Kesehatan 2016. *Istirahat Cukup*. Tersedia dalam [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 10 Oktober 2016].

- Kementerian Kesehatan 2016. *Kelola Stress*. Tersedia dalam [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 10 Oktober 2016].
- Kementrian Kesehatan 2016. *Talkshow Iklan Layanan Masyarakat: Rokok Mengancurkan Tubuhmu*. Tersedia dalam: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20160902/2115947/talkshow-iklan-layanan-masyarakat-rokok-menghancurkan-tubuhmu/> [Diakses pada tanggal 18 September 2016].
- Kementerian Kesehatan 2018. *Bagaimana Istirahat Yang Cukup?* Tersedia dalam: [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 29 Juli 2018]
- Kementerian Kesehatan 2018. *Pedoman Pembinaan Krida Bina Lingkungan Sehat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan 2018. *Cara Menghindari Pengaruh Untuk Merokok*. Tersedia dalam: [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 04 Juni 2018]
- Kemenkes RI (2018a) 'Data Informasi Kesehatan Indonesia 2018', Profil Kesehatan Indonesia, 53(9).
- La Ode Anhusadar. 2020. *Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19*. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Volume 5 Issue 1 (2021) Pages 463-475. DOI: 10.31004/obsesi.v5i1.555
- Lia Amalia, Dkk. 2020. *Analisis gejala klinis dan peningkatan kekebalan tubuh untuk mencegah penyakit covid-19*. Jambura Journal of health sciences and research, Volume 2 No.2
- Lia Rosa, Dkk. 2020. *Sosialisasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Desa Sawo Sebagai-Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat Ditengah Mewabahnya Virus Covid-19*. Jurnal Abdimas Mutiara Vol. 1 Nomor : 2, September 2020
- Manotar Sinaga, Dosmariana Limbong. 2019. *Dasar Epidemiologi*. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Mardawani. 2020. *Praktis Penelitian Kualitatif (Teori Dasar dan Analisis Data dalam Perspektif Kualitatif)*. Yogyakarta : Penerbit Deepublish.

- Marni Br Karo. 2020. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19*. Program Studi Kebidanan STIKes Medistra Indonesia
- Muh. Fajaruddin N. 2019. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo*. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK), Volume 1, Edisi 3 2019
- Nisal, P. N. (2019). Analisis Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok, 3.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraha, Aditya, dkk. 2018. Persepsi dan Partisipasi Masyarakat terhadap Pengelolaan Sampah Rumah Tangga melalui Bank Sampah. Jurnal Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan. Vol 8, No 1, April 2018.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.
- Nurwita Utami. 2020. *PHBS Selama Masa Pandemi*. Indonesia Environment & Energy Center tersedia dalam: <http://environment-indonesia.com/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-selama-masa-pandemi/> [Diakses pada tanggal 04 Mei 2020].
- PPID. 2020. *Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 51 Tahun 2020*. Tersedia dalam: <https://ppid.jakarta.go.id/regulasi/covid19> [Diakses pada tanggal 04 Juni 2020].
- Prita Eka Pratiwi. 2015. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember : Jember.
- Putri Wulandini S. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar*. Vol. 8 No. 2. Keperawatan, Universitas Abdurrab, Pekanbaru
- Risna Delima H. 2016. *Pengaruh Sampah Rumah Tangga Terhadap Pelestarian Lingkungan Ditinjau Dari Aspek Biologi Di Komplek Perumahan Graha Pertiwi Kel. Urung Kompas Kec. Rantau Selatan*. Jurnal Cahaya Pendidikan, Vol 2 (1) Hal 92-104.

- Riduwan. 2010. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta
- Rosyidah, A. N. (2019) 'Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02', *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*. doi: 10.46749/jiko.v3i1.25.
- Ruiz-Montero, P. J., & Castillo-Rodríguez, A. (2016). Body composition, physical fitness and exercise activities of elderly. *Journal of Physical Education and Sport*, 16(3), 860–865. <https://doi.org/10.7752/jpes.2016.03136>
- Srivastav, A. K., Sharma, N., & Samuel, A. J. 2020. Impact of Coronavirus disease-19 (COVID-19) lockdown on physical activity and energy expenditure among physiotherapy professionals and students using web-based open E-survey sent through WhatsApp, Facebook and Instagram messengers: Impact of COVID-19 lock. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 19(May), 0–1. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.07.003>
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2020). *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sudijono, 2006. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sujarweni dan Wiratna. 2012, *SPSS Untuk Paramedis*. Yogyakarta: Gava Media.
- Ulina, Marna. 2018. *Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor*. Universitas Sumatera Utara
- Universtias Sebelas Maret. 2020. *Pola Makan Sehat dan Bergizi Untuk Meningkatkan Imunitas Saat Terserang Covid-19*. Tersedia dalam : <https://uns.ac.id/id/uns-opinion/pola-makan-sehat-dan-bergizi-untuk-meningkatkan-imunitas-saat-terserang-covid-19.html> [Diakses Pada Tanggal 26 Maret 2020].
- Umar Zein, Emir El Newi. 2019. *Ilmu Kesehatan (Memahami Gejala, Tanda dan Mitos)*. Yogyakarta : CV Budi Utama

Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Widia Astuti AW, dkk. 2020. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang phbs dengan penggunaan jamban sehat*. Jurnal Ilmiah Wijaya Volume 12 Nomor 1 Hal 47 - 55







**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/II/2019

📍 itkeswhs

📧 itkeswhs

🌐 www.itkeswhs.ac.id

📧 info@itkeswhs.ac.id

**Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431**

Nomor : 40 /ITKES-WHS/LT/2021  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

28 Januari 2021

Kepada Yth.

**Ketua RT 79 Jl. Sentosa dalam 2A**

di -

Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : ATIKA RAHAYU  
NIM : 1707107101  
Semester : VII  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga masa pandemi covid-19

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
NIP. 114104.87.13.075

*"Hold The Future Now"*

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari penelitian, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :  
Umur :  
Alamat :  
No. Telpon :

Bersedia untuk ikut serta sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Masa Pandemi Covid-19”. Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia meluangkan waktu untuk menjadi partisipan penelitian
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negative dan membahayakan bagi saya dan keikut sertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi saya.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan bahwa saya akan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Responden  
(.....)

Samarinda, 2021  
Mengetahui,  
Peneliti

Atika Rahayu  
NIM : 17.071.071.01

## KUESIONER PENELITIAN

“Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di  
Masa Pandemi Covid-19”

### E. Identitas Responden

Nama (Inisial) :  
 Alamat :  
 Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan (coret yang tidak perlu)  
 Umur :

### F. Penunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap butir pernyataan dengan seksama
2. Pilihlah salah satu alternatif jawaban sesuai dengan kenyataan dan tanggapan anda yang sebenarnya dengan memberikan tanda check list (√) pada tempat yang telah disediakan. Alternatif jawaban tersebut adalah:
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Tidak pernah

### Kuesioner Perilaku Mencuci Tangan

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya dan keluarga mencuci tangan menggunakan air bersih				
2	Saya dan keluarga mencuci tangan dengan air mengalir				
3	Saya dan keluarga mencuci tangan menggunakan sabun				
4	Saya dan keluarga mencuci tangan dengan menerapkan 6 langkah mencuci tangan dengan				

	baik dan benar				
5	Saya dan keluarga mencuci tangan selama 40 – 60 detik				
6	Saya dan keluarga mematikan kran air menggunakan tisu atau penghalang agar tangan yang sudah bersih tidak menyentuh kran air				
7	Saya dan keluarga mengeringkan tangan dengan lap/tisu bersih				
8	Saya dan keluarga mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau setelah beraktivitas				
9	Saya dan keluarga mencuci tangan ketika didalam rumah maupun diluar rumah				
10	Saya dan keluarga mencuci tangan karena sadar bahwa mencuci tangan mencegah penyebaran penyakit terutama dalam masa pandemi covid-19 saat ini				

### Kuesioner Perilaku mengkonsumsi makanan sehat

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya dan keluarga mengkonsumsi 2 porsi buah dan 3 porsi sayuran atau sebaliknya				

	setiap hari				
2	Saya dan keluarga mengkonsumsi sayuran yang berwarna hijau, kuning atau orange setiap hari				
3	Saya dan keluarga memilih buah dan sayur yang segar, bebas dari pestisida, dan zat berbahaya				
4	Saya dan keluarga mengkonsumsi protein seperti ikan, telur, ayam, daging, dll				
5	Saya dan keluarga mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.				
6	Saya dan keluarga selalu mengkonsumsi sayur dan buah-buahan selama masa pandemi covid-19				
7	Saya dan keluarga memperbanyak minum air mineral setiap hari				
8	Saya dan keluarga mengkonsumsi herbal seperti jahe untuk meningkatkan imunitas tubuh selama masa pandemi covid-19				

### Kuesioner perilaku menggunakan jamban

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah

1	Saya dan keluarga menggunakan jamban sebagai tempat BAB/BAK.				
2	Saya dan keluarga jongkok atau duduk diatas kloset untuk melaksanakan BAB				
3	Saya dan keluarga menutup pintu jamban saat digunakan				
4	Saya dan keluarga menutup pintu jamban saat tidak digunakan				
5	Saya dan keluarga setelah selesai membuang kotoran diguyur dengan air secukupnya				
6	Saya dan keluarga membersihkan jamban menggunakan alat pembersih				
7	Saya dan keluarga membersihkan jamban menggunakan air bersih				
8	Saya dan keluarga membersihkan toilet/jamban setiap hari.				
9	Saya dan keluarga mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sesudah BAB/BAK				

**Kuesioner perilaku aktivitas fisik (Olahraga)**

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya dan keluarga melakukan aktivitas fisik dengan pemanasan dan perenggangan terlebih dahulu				
2	Saya dan keluarga melakukan aktivitas fisik atau olahraga selama 30 menit				
3	Saya dan keluarga melakukan olahraga atau aktivitas fisik setiap hari				
4	Saya dan keluarga melakukan olahraga di pagi hari atau sore hari				
5	Saya dan keluarga setelah berolahraga merasa tubuh lebih segar dan ringan				
6	Saya dan keluarga terbiasa berolahraga karena membuat tubuh terhindar dari berbagai penyakit				
7	Saya dan keluarga membiasakan berolahraga karena membuat tubuh tampil prima dan bugar				
8	Saya dan keluarga melakukan olahraga ringan seperti jogging, jalan pagi, yoga				

### Kuesioner perilaku membuang sampah

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya dan keluarga membuang sampah pada tempat sampah				
2	Saya dan keluarga menyediakan tempat sampah organik dan non organic				
3	Saya dan keluarga membuang sampah dengan cara membedakan karakteristiknya				
4	Saya dan keluarga memisahkan sampah kering dan sampah basah				
5	Saya dan keluarga membuang sampah pada tempatnya sehingga dapat mengurangi bau yang tidak sedap				
6	Saya dan keluarga membuang sampah pada tempatnya sehingga lingkungan terlihat lebih rapi				
7	Saya dan keluarga menegur ketika ada yang membuang sampah sembarangan				
8	Saya dan keluarga tidak membuang sampah sembarangan				
9	Saya dan keluarga langsung membuang sampah di tempat pembuangan sementara (TPS) terdekat apabila sampah dirumah sudah menumpuk				

### Kuesioner Perilaku Merokok

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya dan keluarga mencari informasi tentang bahaya rokok				
2	Saya dan keluarga sepakat secara bersama-sama untuk menciptakan rumah tanpa asap rokok				
3	Saya dan keluarga takut untuk merokok karena di Iklan Layanan Masyarakat (ILM) menginformasikan bahwa merokok merusak tubuh dan dapat menimbulkan penyakit seperti kanker, tenggorokan dan stroke				
4	Saya dan keluarga tidak menyediakan asbak rokok di dalam rumah				
5	Saya dan keluarga menghindari berkumpul dengan teman-teman yang sedang merokok				
6	Saya dan keluarga menegur anggota keluarga jika ada yang merokok di dalam rumah				
7	Saya dan keluarga melakukan hal-hal positif untuk menghindari rokok				
8	Saya dan keluarga mempunyai				

	peraturan untuk tidak memperbolehkan merokok				
--	--	--	--	--	--

### Kuesioner Perilaku Kebersihan Lingkungan

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya dan keluarga membuat jadwal untuk membersihkan rumah				
2	Saya dan keluarga membersihkan lingkungan rumah setiap hari				
3	Saya dan keluarga membersihkan ruang keluarga dan ruang tamu setelah digunakan				
4	Saya dan keluarga membersihkan permukaan meja, kursi, ganggang pintu				
5	Saya dan keluarga membersihkan selokan-selokan di sekitar rumah				
6	Saya dan keluarga melakukan langkah 3M yaitu menutup tempat penyimpanan air, menguras bak mandi, dan mengubur barang bekas				
7	Saya dan keluarga merapikan tempat tidur setelah bangun tidur				

8	Saya dan keluarga membersihkan dapur setelah menggunakannya (memasak dll.)				
9	Saya dan keluarga membersihkan toilet setelah digunakan				

### Kuesioner Perilaku Mengelola Stress

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya dan keluarga melakukan kegiatan positif agar tidak stress				
2	Saya dan keluarga berfikir positif setiap menghadapi suatu masalah				
3	Saya dan keluarga mencoba menenangkan pikiran dengan relaksasi				
4	Saya dan keluarga membina hubungan rasa saling percaya dan membantu mengekspresikan perasaan				
5	Saya dan keluarga membuat rencana aksi untuk menangani masalah stress				
6	Saya dan keluarga meminta pendapat dan saran dari keluarga apabila sedang mengalami masalah				
7	Saya dan keluarga membutuhkan dukungan dan pengertian dari				

	keluarga selama menghadapi masalah				
8	Saya dan keluarga menerima saran dan nasihat keluarga untuk mengurangi stress				

### Kuesioner Perilaku Istirahat Yang Cukup

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1	Saya dan keluarga beristirahat setelah melakukan aktivitas berat				
2	Saya dan keluarga bangun di pagi hari dengan segar				
3	Saya dan keluarga merasa puas saat beristirahat/tidur				
4	Saya dan keluarga tidur minimal 7 jam setiap sehari				
5	Saya dan keluarga dapat tidur dengan mudah 30 menit setelah berbaring				
6	Saya dan keluarga bangun tidur tidak lebih dari jam 05.00 pagi				
7	Saya dan keluarga tidak mengalami kesulitan untuk memulai tidur				
8	Saya dan keluarga tidak sering terbangun saat tidur				
9	Saya dan keluarga merasa nyaman dan tidak gelisah saat sedang beristirahat/tidur				

## Uji Validitas dan Reliabilitas

Perilaku Mencuci Tangan

Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.892	10

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	28.16	37.140	.833	.870
Pernyataan 2	28.16	37.140	.833	.870
Pernyataan 3	28.16	38.251	.709	.877
Pernyataan 4	29.43	38.474	.396	.903
Pernyataan 5	29.32	38.392	.417	.901
Pernyataan 6	29.38	38.297	.404	.903
Pernyataan 7	28.24	36.911	.783	.872
Pernyataan 8	28.19	36.713	.840	.869
Pernyataan 9	28.14	37.620	.781	.873
Pernyataan 10	28.14	37.620	.781	.873

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%

Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	8

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	22.16	31.584	.864	.934
Pernyataan 2	22.11	31.044	.927	.929
Pernyataan 3	22.03	30.916	.939	.928
Pernyataan 4	21.86	32.120	.862	.934
Pernyataan 5	22.03	30.916	.939	.928
Pernyataan 6	22.03	31.249	.903	.931
Pernyataan 7	21.68	34.781	.689	.945
Pernyataan 8	22.62	36.353	.360	.969

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%

Perilaku Menggunakan Jamban

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.818	9

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	29.92	5.799	.407	.812
Pernyataan 2	29.89	5.710	.598	.802
Pernyataan 3	30.14	5.231	.385	.819
Pernyataan 4	30.19	5.102	.320	.840
Pernyataan 5	30.00	4.889	.840	.766
Pernyataan 6	30.11	4.932	.641	.783
Pernyataan 7	30.14	4.953	.606	.788
Pernyataan 8	30.32	5.170	.430	.812
Pernyataan 9	30.00	4.889	.840	.766

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%

Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.983	8

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	15.97	61.305	.859	.983
Pernyataan 2	15.86	58.731	.972	.978
Pernyataan 3	15.86	58.731	.972	.978
Pernyataan 4	15.95	59.886	.920	.981
Pernyataan 5	15.70	57.937	.951	.979
Pernyataan 6	15.59	57.803	.895	.982
Pernyataan 7	15.70	58.104	.920	.981
Pernyataan 8	15.92	59.743	.945	.979

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5% (Sumber: Wiratna, 2019)

## Perilaku Membuang Sampah

Scale: ALL VARIABLES

## Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.833	9

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	22.76	32.856	.443	.827
Pernyataan 2	24.68	28.781	.510	.821
Pernyataan 3	24.68	28.781	.510	.821
Pernyataan 4	24.41	27.748	.536	.819
Pernyataan 5	23.03	29.249	.574	.812
Pernyataan 6	22.86	30.231	.623	.810
Pernyataan 7	23.59	27.970	.568	.813
Pernyataan 8	23.08	29.577	.586	.811
Pernyataan 9	22.81	30.435	.641	.809

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%

Perilaku Merokok

Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.973	8

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	14.59	74.637	.794	.974
Pernyataan 2	14.14	70.509	.856	.972
Pernyataan 3	14.05	70.053	.867	.971
Pernyataan 4	14.16	68.584	.941	.967
Pernyataan 5	14.41	74.192	.886	.970
Pernyataan 6	14.30	69.826	.962	.966
Pernyataan 7	14.32	70.336	.944	.967
Pernyataan 8	14.30	70.270	.905	.969

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%

Perilaku Kebersihan Lingkungan

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	9

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	27.49	29.090	.792	.903
Pernyataan 2	27.62	28.464	.774	.904
Pernyataan 3	27.35	29.623	.824	.902
Pernyataan 4	27.57	28.530	.792	.902
Pernyataan 5	28.00	27.889	.671	.914
Pernyataan 6	27.95	29.053	.618	.916
Pernyataan 7	27.30	31.770	.592	.916
Pernyataan 8	27.24	31.356	.721	.910
Pernyataan 9	27.49	29.646	.724	.907

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%

## Perilaku Mengelola Stress

Scale: ALL VARIABLES

## Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.968	8

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	14.41	55.914	.891	.962
Pernyataan 2	14.32	54.281	.937	.960
Pernyataan 3	14.81	61.491	.615	.976
Pernyataan 4	14.41	54.192	.960	.958
Pernyataan 5	14.59	57.803	.811	.967
Pernyataan 6	14.49	55.368	.929	.960
Pernyataan 7	14.49	55.757	.926	.960
Pernyataan 8	14.46	55.589	.906	.961

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%

Perilaku Istirahat Yang Cukup

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	37	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	37	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.903	9

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pernyataan 1	22.89	38.988	.552	.900
Pernyataan 2	23.05	36.886	.676	.892
Pernyataan 3	23.22	36.285	.675	.892
Pernyataan 4	23.73	36.147	.636	.895
Pernyataan 5	23.95	34.108	.789	.882
Pernyataan 6	23.16	38.640	.470	.906
Pernyataan 7	24.05	34.830	.722	.888
Pernyataan 8	23.97	34.527	.773	.884
Pernyataan 9	24.08	34.132	.764	.884

Keterangan :

r tabel (0,279) ; df = n - 2 jadi, df = 37 - 2 = 35 dengan taraf signifikan 5%



































18	4	1	1	1	4	4	2	2	4	23
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
24	4	2	2	2	4	4	1	2	4	25
25	4	1	1	1	4	4	2	2	4	23
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
29	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28
30	4	3	3	3	4	4	3	4	4	32
31	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
35	4	2	2	2	4	4	1	2	4	25
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
39	4	1	1	1	4	4	2	2	4	23
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
44	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
48	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28



80	4	1	1	1	4	4	2	4	4	25
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
83	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
86	4	2	2	2	4	4	4	4	4	30
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
88	4	2	2	2	4	4	4	4	4	30
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
90	4	2	2	2	4	4	4	4	4	30
91	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
93	4	2	2	2	4	4	1	2	4	25
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
95	4	2	2	2	4	4	4	4	4	30
96	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
98	4	3	3	3	4	4	4	4	4	33
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
100	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
101	4	2	2	2	4	4	4	4	4	30
102	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
103	4	1	1	1	4	4	2	2	4	23
104	4	1	1	1	4	4	2	4	4	25
105	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
106	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
107	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28
108	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
109	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
110	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28

111	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
112	4	1	1	1	4	4	4	4	4	27
113	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
114	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
115	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
116	4	1	1	1	4	4	2	4	4	25
117	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
118	4	2	2	2	4	4	2	4	4	28
119	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
120	4	2	2	2	4	4	1	2	4	25
121	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
122	4	3	3	3	4	4	4	4	4	33
123	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18

### Perilaku Merokok

Kode	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Ptotal
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
2	1	2	2	1	2	1	1	1	11
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4	1	4	4	4	2	2	2	2	21
5	4	4	4	4	4	4	4	4	32
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
7	4	4	4	4	4	4	4	4	32
8	4	4	4	4	4	4	4	4	32
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8
11	3	4	4	4	4	4	4	4	31
12	4	4	4	4	4	4	4	4	32
13	4	4	4	4	4	4	4	4	32
14	1	2	2	1	1	1	1	1	10
15	1	1	2	1	2	1	1	1	10











44	2	2	4	4	2	2	4	4	4	28
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
47	2	2	2	2	1	2	4	4	2	21
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
50	2	2	2	2	1	2	4	4	2	21
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
53	2	2	4	4	2	2	4	4	4	28
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
56	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17
57	2	4	4	4	4	4	4	4	4	34
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
60	2	2	2	2	1	2	2	2	2	17
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
62	2	2	2	2	1	2	4	4	2	21
63	4	4	4	2	2	2	4	4	4	30
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
66	2	2	2	2	1	2	4	4	2	21
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
70	4	4	4	2	2	2	4	4	4	30
71	2	2	4	4	2	2	4	4	4	28
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
74	2	2	2	2	1	2	2	2	2	17











104	4	4	4	4	4	4	4	4	32
105	1	1	1	1	1	1	1	1	8
106	2	2	1	2	1	2	2	2	14
107	4	4	1	4	2	4	4	4	27
108	4	4	1	4	4	4	4	4	29
109	1	1	1	1	1	1	1	1	8
110	4	4	4	4	4	4	4	4	32
111	2	2	2	2	2	2	2	2	16
112	4	4	4	4	4	4	4	4	32
113	4	4	1	4	4	4	4	4	29
114	4	4	2	4	2	4	4	4	28
115	4	4	4	4	4	4	4	4	32
116	1	1	1	1	1	1	1	1	8
117	1	1	1	1	1	1	1	1	8
118	1	1	1	1	1	1	1	1	8
119	4	4	4	4	4	4	4	4	32
120	4	4	4	4	4	4	4	4	32
121	4	4	4	4	4	4	4	4	32
122	4	4	1	4	1	4	4	4	26
123	3	4	1	4	2	4	4	4	26

### Perilaku Istirahat Yang Cukup

Kode	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Ptotal
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	14
4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	26
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
7	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17





70	4	4	2	2	2	2	2	2	2	22
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
73	4	4	4	4	2	2	2	2	2	26
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
75	4	4	2	2	2	2	2	2	2	22
76	2	2	2	1	2	2	1	1	1	14
77	4	4	2	2	2	2	2	2	2	22
78	4	4	4	4	3	2	4	2	2	29
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
80	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17
81	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17
82	4	4	4	2	1	4	1	2	1	23
83	4	4	2	1	1	4	1	1	1	19
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
85	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17
86	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17
87	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17
88	4	4	4	4	3	2	4	2	2	29
89	4	4	4	2	1	4	1	2	1	23
90	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17
91	4	4	4	4	3	2	4	2	2	29
92	4	4	2	4	2	2	1	3	1	23
93	4	4	2	2	2	2	2	2	2	22
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
95	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
96	4	2	2	1	1	4	1	1	1	17
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
98	4	4	4	4	3	2	4	2	2	29
99	4	4	4	2	2	4	2	2	2	26
100	4	4	2	2	2	4	2	2	2	24



## Hasil SPSS

### Karakteristik Responden

#### Frequencies

		Statistics	
		Umur	Jenis Kelamin
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

		Statistics	
		Umur	Jenis Kelamin
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

#### Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 - 25 tahun	1	.8	.8	.8
	26 - 35 tahun	15	12.2	12.2	13.0
	36 - 45 tahun	37	30.1	30.1	43.1
	46 - 55 tahun	39	31.7	31.7	74.8
	56 - 65 tahun	31	25.2	25.2	100.0
Total		123	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	85	69.1	69.1	69.1
	Perempuan	38	30.9	30.9	100.0
Total		123	100.0	100.0	

## Mencuci Tangan Frequency Table

**Statistics**

		Perilaku Mencuci Tangan	Mencuci Tangan
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

**Perilaku Mencuci Tangan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17.00	2	1.6	1.6	1.6
	20.00	4	3.3	3.3	4.9
	27.00	2	1.6	1.6	6.5
	30.00	3	2.4	2.4	8.9
	31.00	6	4.9	4.9	13.8
	32.00	11	8.9	8.9	22.8
	33.00	1	.8	.8	23.6
	34.00	10	8.1	8.1	31.7
	35.00	3	2.4	2.4	34.1
	36.00	2	1.6	1.6	35.8
	37.00	9	7.3	7.3	43.1
	38.00	3	2.4	2.4	45.5
	40.00	67	54.5	54.5	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

**Mencuci Tangan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	6	4.9	4.9	4.9
	Dilakukan Sebagian	3	2.4	2.4	7.3
	Dilakukan Seluruhnya	114	92.7	92.7	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

## Mengkonsumsi Makanan Sehat Frequencies

### Statistics

		Perilaku Mengkonsumsi Makanan Sehat	Mengkonsumsi Makanan Sehat
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

### Perilaku Mengkonsumsi Makanan Sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15.00	3	2.4	2.4	2.4
	16.00	13	10.6	10.6	13.0
	17.00	5	4.1	4.1	17.1
	18.00	1	.8	.8	17.9
	23.00	1	.8	.8	18.7
	24.00	6	4.9	4.9	23.6
	25.00	1	.8	.8	24.4
	29.00	4	3.3	3.3	27.6
	30.00	14	11.4	11.4	39.0
	31.00	8	6.5	6.5	45.5
	32.00	67	54.5	54.5	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

### Mengkonsumsi Makanan Sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	16	13.0	13.0	13.0
	Dilakukan Sebagian	13	10.6	10.6	23.6
	Dilakukan Seluruhnya	94	76.4	76.4	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

## Menggunakan Jamban Frequencies

### Statistics

		Perilaku Menggunakan Jamban	Menggunakan Jamban
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

### Perilaku Menggunakan Jamban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23.00	2	1.6	1.6	1.6
	28.00	4	3.3	3.3	4.9
	32.00	4	3.3	3.3	8.1
	36.00	113	91.9	91.9	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

### Menggunakan Jamban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dilakukan Sebagian	2	1.6	1.6	1.6
	Dilakukan Seluruhnya	121	98.4	98.4	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

## Aktivitas Fisik

### Frequencies

#### Statistics

		Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)	Aktivitas Fisik Olahraga
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8.00	34	27.6	27.6	27.6
	16.00	17	13.8	13.8	41.5
	19.00	1	.8	.8	42.3
	20.00	7	5.7	5.7	48.0
	22.00	1	.8	.8	48.8
	23.00	1	.8	.8	49.6
	24.00	6	4.9	4.9	54.5
	32.00	56	45.5	45.5	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

Aktivitas Fisik Olahraga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	51	41.5	41.5	41.5
	Dilakukan Sebagian	16	13.0	13.0	54.5
	Dilakukan Seluruhnya	56	45.5	45.5	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

## Membuang Sampah

### Frequencies

Statistics

		Perilaku Membuang Sampah	Membuang Sampah
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

**Perilaku Membuang Sampah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18.00	1	.8	.8	.8
	23.00	8	6.5	6.5	7.3
	25.00	10	8.1	8.1	15.4
	27.00	5	4.1	4.1	19.5
	28.00	11	8.9	8.9	28.5
	30.00	8	6.5	6.5	35.0
	32.00	2	1.6	1.6	36.6
	33.00	3	2.4	2.4	39.0
	36.00	75	61.0	61.0	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

**Membuang Sampah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	1	.8	.8	.8
	Dilakukan Sebagian	23	18.7	18.7	19.5
	Dilakukan Seluruhnya	99	80.5	80.5	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

## Merokok

### Frequencies

**Statistics**

		Perilaku Merokok	Merokok
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

		Perilaku Merokok			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8.00	45	36.6	36.6	36.6
	10.00	3	2.4	2.4	39.0
	11.00	5	4.1	4.1	43.1
	16.00	2	1.6	1.6	44.7
	21.00	10	8.1	8.1	52.8
	24.00	5	4.1	4.1	56.9
	27.00	5	4.1	4.1	61.0
	30.00	1	.8	.8	61.8
	31.00	4	3.3	3.3	65.0
	32.00	43	35.0	35.0	100.0
Total		123	100.0	100.0	

		Merokok			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	54	43.9	43.9	43.9
	Dilakukan Sebagian	16	13.0	13.0	56.9
	Dilakukan Seluruhnya	53	43.1	43.1	100.0
Total		123	100.0	100.0	

## Kebersihan Lingkungan

### Frequencies

		Statistics	
		Perilaku Kebersihan Lingkungan	Kebersihan Lingkungan
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

Perilaku Kebersihan Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17.00	12	9.8	9.8	9.8
	18.00	2	1.6	1.6	11.4
	21.00	11	8.9	8.9	20.3
	24.00	4	3.3	3.3	23.6
	26.00	1	.8	.8	24.4
	27.00	4	3.3	3.3	27.6
	28.00	7	5.7	5.7	33.3
	30.00	5	4.1	4.1	37.4
	33.00	1	.8	.8	38.2
	34.00	6	4.9	4.9	43.1
	35.00	3	2.4	2.4	45.5
	36.00	67	54.5	54.5	100.0
Total		123	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	14	11.4	11.4	11.4
	Dilakukan sebagian	20	16.3	16.3	27.6
	Dilakukan seluruhnya	89	72.4	72.4	100.0
Total		123	100.0	100.0	

## Mengelola Stress

### Frequencies

Statistics

		Perilaku Mengelola Stress	Mengelola Stress
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

**Perilaku Mengelola Stress**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8.00	31	25.2	25.2	25.2
	10.00	1	.8	.8	26.0
	14.00	1	.8	.8	26.8
	15.00	6	4.9	4.9	31.7
	16.00	2	1.6	1.6	33.3
	24.00	2	1.6	1.6	35.0
	26.00	9	7.3	7.3	42.3
	27.00	4	3.3	3.3	45.5
	28.00	7	5.7	5.7	51.2
	29.00	3	2.4	2.4	53.7
	30.00	2	1.6	1.6	55.3
	32.00	55	44.7	44.7	100.0
Total		123	100.0	100.0	

**Mengelola Stress**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	41	33.3	33.3	33.3
	Dilakukan Sebagian	2	1.6	1.6	35.0
	Dilakukan Seluruhnya	80	65.0	65.0	100.0
Total		123	100.0	100.0	

## Istirahat Yang Cukup

### Frequencies

**Statistics**

		Perilaku Istirahat Yang Cukup	Istirahat Yang Cukup
N	Valid	123	123
	Missing	0	0

## Frequency Table

Perilaku Istirahat Yang Cukup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13.00	1	.8	.8	.8
	14.00	6	4.9	4.9	5.7
	17.00	18	14.6	14.6	20.3
	18.00	20	16.3	16.3	36.6
	19.00	1	.8	.8	37.4
	22.00	8	6.5	6.5	43.9
	23.00	18	14.6	14.6	58.5
	24.00	5	4.1	4.1	62.6
	26.00	11	8.9	8.9	71.5
	27.00	1	.8	.8	72.4
	29.00	9	7.3	7.3	79.7
	34.00	4	3.3	3.3	82.9
	36.00	21	17.1	17.1	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dilakukan	46	37.4	37.4	37.4
	Dilakukan Sebagian	43	35.0	35.0	72.4
	Dilakukan Seluruhnya	34	27.6	27.6	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

Dokumentasi



**PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

No	Keterangan	Okt				Nov				Des				Jan				Feb				Mar				Apr				Mei				Juni				Juli				Agustus				
		Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke				Minggu ke								
1.	Bimbingan Proposal	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1																												
2.	Ujian Proposal																	2																												
3.	Revisi Proposal																	3	4	1																										
4.	Izin Penelitian																					2																								
5.	Penelitian																					3	4	1	2	3	4	1	2	3	4															
6.	Ujian Skripsi																												1																	
7.	Batas Akhir Ujian Skripsi																												2	3	4															
8.	Batas Akhir Revisi																													1	2	3	4													
9.	Pendaftaran Yudisium																																	1												
10.	Yudisium																																					2								
11.	Publikasi																																								3					
12.	Wisuda																																								4					



## ABSTRAK

### PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI MASA PANDEMI COVID-19

Atika Rahayu<sup>1</sup>, Siti Mukaromah<sup>2</sup>, Suwanto<sup>3</sup>

Email: [atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id)

**Latar belakang** Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga selama masa pandemi ini sangat penting untuk diterapkan didalam keluarga. Ada sembilan indikator acuan keberhasilan dalam mencapai rumah tangga yang sehat selama masa pandemi seperti membiasakan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, mengonsumsi makanan sehat, menggunakan jamban yang bersih, olahraga secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, membersihkan lingkungan, hindari stress dan kelola stress, serta istirahat yang cukup. **Tujuan** mengetahui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada Tatanan Rumah Tangga di masa pandemi Covid-19. **Metodologi** Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *nonprobability sampling* dan sampel 123 responden dengan kriteria inklusi kepala keluarga jalan sentosa dalam IIA RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara, sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia ikut dalam penelitian. **Hasil** hasil penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dengan mayoritas mencuci tangan (92,7%), Mengonsumsi makanan sehat (76,4%), Menggunakan Jamban (98,4%), Aktivitas Fisik (Olahraga) (45,5%), Membuang Sampah (80,5%), Kebersihan Lingkungan (72,4%), Perilaku Mengelola Stress (65,0%). **Kesimpulan** Penerapan PHBS di masa pandemi covid-19 menerapkan perilaku mencuci tangan, mengonsumsi makanan sehat, penggunaan jamban, aktivitas fisik, membuang sampah, kebersihan lingkungan, dan menghindari dan mengelola stress. **Saran** diharapkan keluarga di lingkungan RT 79 untuk lebih meningkatkan kesadaran diri melakukan PHBS dengan cara aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan serta lebih mengoptimalkan kegiatan PHBS dalam tatanan rumah tangga.

**Kata kunci** : Penerapan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Rumah Tangga

<sup>1-2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>RSUD AWS

## ABSTRACT

### COMPLIANCE WITH CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR IN THE HOUSEHOLD ORDER IN THE COVID-19 PANDEMIC

Atika Rahayu<sup>1</sup>, Siti Mukaromah<sup>2</sup>, Suwanto<sup>3</sup>

Email: [atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id](mailto:atikarahayu101@student.stikeswhs.ac.id)

Background: Because of the pandemic, it is critical to understand the context in which Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) should be implemented in the home. This is especially true for children. As a guideline, there are nine success indicators for maintaining a healthy household during the pandemic. These include becoming accustomed to washing hands with soap and clean water, eating nutritious foods, using clean latrines, exercising regularly and disposing of garbage properly. Other success indicators include not smoking, cleaning the environment, and reducing stress, and stress management, as well as getting enough sleep. Objective: The goal is to determine how clean and healthy living behaviors are implemented in household arrangements during the Covid-19 pandemic. Method: Methodology A cross-sectional approach was used in the design of the study. It was decided to use a non-probability sampling technique and a sample of 123 respondents, with the inclusion criteria being the head of the sentosa family in IIA RT 79 Sungai Pinang Dalam Village, North Samarinda District, who was aware of the study and was able to communicate effectively, as well as being willing to participate. Result: The results of the implementation of clean and healthy living behavior with the majority washing hands (92.7%), Consuming healthy food (76.4%), Using latrines (98.4%), Physical Activity (Sports) (45.5%), Disposing of Garbage (80.5%), Environmental Hygiene (72.4%), Stress Management Behavior (65.0%). Conclusion: It is recommended that people wash their hands after eating, use latrines after toileting, engage in physical activity after disposing of garbage, maintain good environmental hygiene, and avoid and manage stress when the covid-19 pandemic occurs. Suggestion: There will be recommendations made to families in RT 79 in order for them to further increase their self-awareness about the importance of doing PHBS through active participation in counseling activities and further optimizing PHBS activities in their homes.

**Keywords: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) Household**

<sup>1-2</sup>Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Public hospital of Aw Syahranie

## PENDAHULUAN

Covid-19 atau Corona Virus Disease 2019 adalah suatu wabah penyakit yang dapat menyebar luas hingga ke seluruh dunia, penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus bernama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Virus ini menyerang bagian pernafasan bagi para penderitanya. Penularan dapat terjadi dengan melalui percikan/droplet saat batuk, bersin, saat berbicara, melalui kontak langsung, serta dapat melalui benda di sekitar (Humaira, 2020).

Keluarga merupakan tolak ukur utama penyebaran covid-19, serta keluarga juga memiliki peranan penting dalam mencegah rantai penyebaran covid-19. Setiap individu di setiap keluarga harus berperan dalam berbagai upaya menanggulangi atau memutus rantai penyebaran pandemi ini. Kebiasaan setiap individu yang paling kentara terlihat yaitu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dilakukan di dalam lingkungan keluarga serta masyarakat (La Ode, 2020).

Kewajiban keluarga melakukan perilaku hidup bersih dan sehat selama pandemi covid-19 saat ini diatur dalam Peraturan Gubernur DKI Nomor 51 Tahun 2020 Pasal 7 tentang Penerapan PHBS Pencegahan Covid-19. Dalam peraturan tersebut menjelaskan tentang penerapan PHBS dilakukan untuk mencegah penularan dan penyebaran covid-19 (Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 2020). Tujuan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat kali ini adalah mewujudkan kemampuan pola hidup bersih dan sehat dalam bentuk langkah-langkah pencegahan

dalam menghadapi wabah covid-19 yang terjadi pada masa pandemi saat ini (Fadhliyah, 2020).

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga selama masa pandemi ini sangat penting untuk diterapkan didalam keluarga. Ada sembilan indikator acuan keberhasilan dalam mencapai rumah tangga yang sehat selama masa pandemi seperti membiasakan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, mengonsumsi makanan sehat, menggunakan jamban yang bersih, olahraga secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, membersihkan lingkungan, hindari stress dan kelola stress, serta istirahat yang cukup. Apabila salah satu indikator acuan keberhasilan PHBS selama masa pandemi tidak terlaksana secara keseluruhan, maka kategori PHBS dalam keluarga tersebut dapat dikatakan tidak dapat memutus rantai penyebaran virus corona di Indonesia (Nurwita, 2020).

Berdasarkan teori keperawatan Lawrence W. Green, menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku dan faktor luar lingkungan. Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi. Selanjutnya dalam program promosi kesehatan ada model pengkajian dan penindaklanjutan. Dengan demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu dan terbentuk dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor

pendukung dan faktor pendorong (Nursalam, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Marzuki, Dkk (2016) dengan judul “Manajemen Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kurao Pagang Padang” menunjukkan bahwa penerapan PHBS yang dilakukan masih rendah dibawah target dikarenakan kurangnya partisipasi tenaga kesehatan dalam penerapan, kurangnya dana/anggaran dalam penerapan PHBS, perencanaan yang kurang matang, pengorganisasian yang tidak terstruktur, kurangnya peran serta petugas tenaga kesehatan yang turun ke lapangan serta kurangnya kerjasama lintas sektor maupun program. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh. Fajaruddin N (2019) yang mengangkat masalah tentang “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan PHBS yang dilakukan masih rendah dibawah target Kementerian kesehatan dikarenakan terdapat indikator PHBS yang nilainya terendah yakni ketersediaan tempat sampah, kurangnya olahraga, dan merokok. Tidak adanya petugas kesehatan/kader kesehatan yang ada di desa tersebut untuk melakukan penyuluhan terkait PHBS dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang berperilaku hidup bersih dan sehat menjadi penyebab faktor utama rendahnya penerapan PHBS di Desa tersebut.

Hasil studi pendahuluan pada bulan November 2020 di Jalan Sentosa RT 79 di dapatkan data dari hasil wawancara yaitu sebanyak

tujuh dari sepuluh kepala keluarga mengatakan kurang mengerti tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat karena tidak pernah mendapatkan penyuluhan terkait dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungannya, tetapi warga menganggap bahwa mandi dan mencuci tangan dengan air bersih saja sudah membuat tubuh bersih dan terhindar dari segala penyakit. Dua warga di jalan Sentosa RT 79 mengatakan mengerti tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun sebelum beraktivitas dan sesudah beraktivitas, berolahraga, dan makan-makanan yang sehat karena pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan dan satu responden pernah diajarkan tentang PHBS oleh anaknya yang juga pernah berkuliah jurusan keperawatan. Namun kondisi lingkungan sekitar masih kotor serta terdapat banyak sampah yang berserakan, masih ada beberapa warga sekitar yang memiliki kebiasaan membuang sampah sembarangan di selokan maupun di halaman rumah. Berdasarkan hasil wawancara dari ketua RT 79 bahwa sebelumnya belum pernah diadakan lomba PHBS tetapi sudah pernah dilakukan penyuluhan terkait PHBS namun penyuluhan tersebut hanya disampaikan oleh beberapa kepala keluarga dan tidak semua warga RT 79, penyuluhan tersebut dilakukan sebelum adanya masa pandemi covid-19. Setelah masa pandemi belum ada dilakukan penyuluhan terkait PHBS. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah

Tangga Di Masa Pandemi Covid-19”.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode studi deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh warga RT 79 di Jalan Sentosa Dalam IIA Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara. Teknik pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling*. Perhitungan sampel menggunakan rumus tipe deskriptif dengan nilai tolerir 0,5 didapatkan jumlah sampel yang diteliti adalah 123 responden dengan kriteria inklusi kepala keluarga jalan sentosa dalam IIA RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Utara, sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia ikut dalam penelitian serta kriteria eksklusi keluarga yang sedang dalam isolasi mandiri terhadap penyakit covid-19 dan warga yang menetap sementara di lingkungan RT 79. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan kuesioner Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang telah di uji validitas dan reliabilitas.

## HASIL

### Karakteristik Responden

#### 1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki – Laki	85	69.1
Perempuan	38	30.9
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

#### 2. Umur

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17 – 25 tahun	1	0.8
26 – 35 tahun	15	12.2
36 – 45 tahun	37	30.1
46 – 55 tahun	39	31.7
56 – 65 tahun	31	25.2
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

### Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 Pada Keluarga di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda.

1. **Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Mencuci Tangan Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Mencuci Tangan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	6	4.9
Dilakukan sebagian	3	2.4
Dilakukan seluruhnya	114	92.7
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

2. **Tabel 4.4** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	16	13.0

Dilakukan sebagian	13	10.6
Dilakukan seluruhnya	94	76.4
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

3. **Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Menggunakan Jamban Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Menggunakan Jamban	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	0	0
Dilakukan sebagian	2	1.6
Dilakukan seluruhnya	121	98.4
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

4. **Tabel 4.6** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga) Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	51	41.5
Dilakukan sebagian	16	13.0
Dilakukan seluruhnya	56	45.5
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

5. **Tabel 4.7** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Membuang Sampah Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Membuang Sampah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	1	8
Dilakukan sebagian	23	18.7
Dilakukan seluruhnya	99	80.5
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

6. **Tabel 4.8** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Merokok Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Merokok	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	54	43.9
Dilakukan sebagian	16	13.0
Dilakukan seluruhnya	53	43.1
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

7. **Tabel 4.9** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Kebersihan Lingkungan Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Kebersihan Lingkungan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	14	11.4
Dilakukan sebagian	20	16.3
Dilakukan seluruhnya	89	72.4
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

8. **Tabel 4.10** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Mengelola

Stress Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Mengelola Stress	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	41	33.3
Dilakukan sebagian	2	1.6
Dilakukan seluruhnya	80	65.0
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

9. **Tabel 4.11** Distribusi Frekuensi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 pada Perilaku Istirahat Yang Cukup Ditinjau Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda (n=123).

Perilaku Istirahat Yang Cukup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak dilakukan	46	37.4
Dilakukan sebagian	43	35.0
Dilakukan seluruhnya	34	27.6
Total	123	100

Sumber : Data Primer 2021

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### 1. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada perilaku mencuci tangan di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda didapatkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 85 orang dengan presentase 69.1% karena mayoritas kepala keluarga adalah laki-laki dan peneliti dapat meneliti langsung dengan kepala keluarga tersebut. Sedangkan jenis kelamin perempuan berjumlah 38 orang dengan

presentase 30.9% hal ini dikarenakan kepala keluarga tidak ada dirumah maka peneliti meneliti dengan ibu rumah tangga saja dan didapatkan juga kepala keluarga yang berjenis kelamin perempuan karena sudah tidak mempunyai suami.

#### 2. Umur

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada perilaku mencuci tangan di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda didapatkan usia 17-25 tahun berjumlah 1 orang dengan presentasi 0.8% karena di lokasi penelitian didapatkan hanya 1 remaja yang sudah berkeluarga, usia 26-35 tahun berjumlah 15 orang dengan presentase 12.2% kategori umur dewasa awal, usia 36-45 berjumlah 37 orang dengan presentase 30.1% kategori umur dewasa akhir, usia 46-55 tahun berjumlah 39 orang dengan presentase 31.7% kategori umur lansia awal ini sangat banyak ditemukan di lokasi peneliti, usia 56-65 tahun berjumlah 31 orang dengan presentase 31% termasuk kategori umur lansia akhir.

### Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19

#### 1. Perilaku Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada perilaku mencuci tangan di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda dilakukan seluruhnya oleh keluarga berjumlah 114 keluarga dengan presentase 92,7% hal ini dikarenakan karena keluarga mengaku berperilaku mencuci

tangan setelah melakukan aktivitas dapat mengurangi penularan bakteri atau virus yang didapatkan dari luar rumah (Benny, 2020). Dilakukan sebagian berjumlah 3 keluarga dengan presentase 2,4% karena keluarga biasa mencuci tangan hanya saat setelah dari luar rumah saja, sedangkan tidak dilakukan berjumlah 6 keluarga dengan presentase 4,9% hal ini dikarenakan keluarga mencuci tangan namun karena keterbatasan pasokan air di lingkungan rumahnya maka keluarga tersebut mencuci tangan dengan menggunakan air hujan yang kurang bersih, tidak memakai sabun dan tidak sesuai langkah mencuci tangan sesuai anjuran WHO. Keluarga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun merupakan suatu intervensi kesehatan yang paling hemat namun sangat bermanfaat karena bertujuan untuk membunuh kuman penyakit sehingga tangan terbebas dari kuman (Nisal, P. N, 2019).

## 2. Perilaku Mengonsumsi Makanan Sehat

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada perilaku mengonsumsi makanan sehat di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda dilakukan seluruhnya oleh keluarga berjumlah 94 keluarga dengan presentase 76.4% hal ini dikarenakan bahwa keluarga sudah memakan makanan yang sehat dan bergizi serta menjadi sebuah tindakan yang sangat baik dalam upaya pencegahan penularan virus Covid 19. Dilakukan sebagian berjumlah 13

keluarga dengan presentase 10.6% karena keluarga hanya dapat memakan makanan bergizi setiap seminggu dua kali atau sekali saja, sedangkan tidak dilakukan berjumlah 16 keluarga dengan presentase 13.0% karena keluarga memiliki keterbatasan biaya untuk membeli makanan-makanan yang sehat dan bergizi, biasanya keluarga hanya memakan karbohidrat saja tanpa ada sayuran. Menjaga asupan makanan yang bersih dan sehat juga merupakan salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan kesehatan dan daya tahan tubuh. Dengan daya tahan tubuh yang sehat, virus Covid 19 tidak akan mudah menular kepada seseorang. Ini tentu menjadi sebuah tindakan yang sangat baik dalam upaya pencegahan penularan virus Covid 19 (Benny, 2020).

## 3. Perilaku Menggunakan Jamban

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Menggunakan Jamban dilakukan seluruhnya berjumlah 121 keluarga dengan presentase 98.4% hal ini dikarenakan bahwa keluarga mempunyai perilaku penggunaan jamban baik dan memahami akan pentingnya kebersihan jamban. Dengan demikian, hasil menunjukkan lebih banyak keluarga yang menggunakan jamban sehat (Horhoruw, 2017). Sedangkan dilakukan sebagian berjumlah 2 keluarga dengan presentase 1.6% karena keluarga menggunakan jamban untuk BAK/BAB namun

keluarga jarang membersihkan jamban tersebut. Keluarga membersihkan jamban tersebut ketika waktu kotor saja, padahal jamban yang bersih sangat berkaitan dengan sanitasi yang sangat penting sehingga tidak mencemari lingkungan dan tidak menyebarkan penyakit terutama pada saat pandemi covid-19 saat ini. Memiliki jamban sehat merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang sangat penting dalam keluarga karena dengan adanya jamban, berbagai macam penyakit dapat terisolasi sehingga mencegah terjadinya penyebaran penyakit lainnya (Widia, 2020).

#### 4. Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga)

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Aktivitas Fisik (Olahraga) dilakukan seluruhnya berjumlah 56 keluarga dengan presentase 45.5% hal ini dikarenakan keluarga beranggapan bahwa beraktivitas fisik atau olahraga dapat pencegahan penularan virus Covid-19 adalah dengan menjaga daya tahan tubuh dan kesehatan tubuh. Dilakukan sebagian berjumlah 16 keluarga dengan presentase 13.0%, pada saat berolahraga dilakukan ketika hari libur saja karena keterbatasan waktu yang dimiliki serta banyaknya aktivitas pekerjaan lain yang dilakukan oleh keluarga. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 51 dengan

presentase 41.5% karena ketidaktahuan keluarga tentang pentingnya olahraga dimasa pandemi covid-19 serta keluarga yang tidak pernah mau melakukan olahraga dikarenakan kelelahan setelah bekerja dan takut terpaparnya virus covid-19 ketika berada diluar rumah (Benny, 2020). Manfaat olahraga yang diperoleh adalah peningkatan sensitivitas insulin, peningkatan fungsi kognitif, peningkatan respons terhadap stres psikososial, serta pencegahan depresi. Manfaat-manfaat ini sungguh penting di masa pandemi covid-19 ini, karena penurunan risiko penyakit kardiovaskuler dan metabolik tentunya akan menurunkan tingkat keparahan dari covid-19 akibat adanya comorbid juga memperbaiki kualitas hidup pada umumnya. Olahraga rutin juga bermanfaat dalam memperbaiki kualitas tidur pada usia menengah dan dewasa tua, melindungi tubuh melawan covid-19 dengan cara meningkatkan elemen-elemen imunitas tertentu (khususnya olahraga aerobik) yang memicu mobilitas limfosit, dan menurunkan tingkat keparahan penyakit (Dyah, 2020).

#### 5. Perilaku Membuang Sampah

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Membuang Sampah dilakukan seluruhnya berjumlah 99 keluarga dengan presentase 80.5% hal ini dikarenakan

keluarga bersedia mengubah pola hidup dalam mengelola sampah, peningkatan persentase yang terbilang cukup signifikan dibandingkan dengan tingkat pengetahuan masyarakat terkait pengelolaan sampah (Edi, 2020). Dilakukan sebagian berjumlah 23 keluarga dengan presentase 18.7% hal ini dikarenakan selama pandemi covid-19 saat ini keluarga membuang sampah pada tempatnya namun tidak pernah memilah sampah organik dan non organik karena keterbatasan tempat sampah yang dimiliki. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 1 keluarga dengan presentase 8% karena berdasarkan tinjauan observasi keluarga setempat masih menjadikan pembakaran dan kali terdekat sebagai tempat akhir pembuangan sampah (Edi, 2020). Menurut Nugraha, et al., (2018), semakin baik persepsi masyarakat terhadap pengelolaan sampah rumah tangga, semakin tinggi tingkat partisipasi masyarakat dalam pengelolaan sampah rumah tangga. Sebaliknya semakin negatif persepsi seseorang terhadap pengelolaan sampah rumah tangga, akan semakin rendah partisipasinya dalam pengelolaan sampah rumah tangga.

#### 6. Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Merokok dilakukan seluruhnya berjumlah 53 keluarga dengan presentase

43.1% karena keluarga mengetahui tentang bahaya rokok serta rokok juga dapat menyebabkan berbagai macam penyakit serta ada juga keluarga yang pada saat sebelum pandemi covid-19 memiliki kebiasaan merokok namun setelah pandemi covid-19 ini terjadi keluarga pun berhenti merokok karena mereka tahu bahwa virus corona saat ini bisa menyerang organ pernafasan dan kebiasaan merokok juga dapat rentan terinfeksi virus corona. Dilakukan sebagian berjumlah 16 keluarga dengan presentase 13.0% karena keluarga tidak pernah merokok namun jarang mencari informasi tentang bahaya rokok serta keluarga juga jarang menghindari apabila ada tamu yang sedang merokok di dalam rumah. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 54 keluarga dengan presentase 43.9% hal ini dikarenakan bahwa keluarga terutama kepala keluarga berpersepsi bahwa mereka yang terbiasa merokok bisa juga disebabkan karena pengalaman selama ini mereka baik-baik saja sehingga mereka merasa tidak perlu menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Eva, 2019).

#### 7. Perilaku Kebersihan Lingkungan

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Kebersihan Lingkungan dilakukan seluruhnya berjumlah 89

keluarga dengan presentase 72.4% hal ini dikarenakan bahwa lingkungan masyarakat yang bersih dan sehat akan sangat membantu masyarakat yang tinggal di dalamnya untuk merasa aman, nyaman, tenang dan bahagia (Humaira, 2020). Dilakukan sebagian berjumlah 20 keluarga dengan presentase 16.3% karena keluarga memiliki membersihkan lingkungan hanya setiap seminggu sekali sampai dua kali saja sedangkan tidak dilakukan berjumlah 14 keluarga dengan presentase 11.4% hal ini karena keluarga sibuk bekerja sehingga tidak sempat membersihkan lingkungan rumah. Apabila lingkungan sekitar rumah kotor maka tubuh juga rentan tertular berbagai sumber penyakit salah satunya seperti virus covid-19 yang terjadi saat ini. Tubuh yang sehat akan sangat sulit untuk terinfeksi oleh berbagai penyakit berbahaya dan virus seperti Covid-19 maupun penyakit lainnya, karena tubuh yang sehat memiliki pertahanan (imunitas) yang kuat dan mudah melakukan penyembuhan sendiri (Humaira, 2020).

#### 8. Perilaku Mengelola Stress

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Mengelola Stress dilakukan seluruhnya berjumlah 80 keluarga dengan presentase 65.0% karena keluarga dapat mengelola stress dengan baik serta ketika timbul

stress serta keluarga melakukan kegiatan positif agar stress tersebut hilang. Dilakukan sebagian berjumlah 2 keluarga dengan presentase 1.6% karena keluarga jarang melakukan relaksasi terhadap stress namun ketika stress timbul keluarga hanya meminta pendapat dan saran dari keluarga. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 41 keluarga dengan presentase 33.3% hal ini dikarenakan Ibu Rumah Tangga berpotensi alami stress saat pandemi covid-19 karena dapat dikatakan tiba-tiba semua urusan dibebankan kepada ibu rumah tangga. Stress dalam keluarga bisa dialami oleh anak yang bosan dengan model pembelajaran secara online, demikian juga dengan suami sebagai kepala keluarga yang harus bekerja dari rumah atau bahkan tidak bekerja dapat pula memicu stress dalam keluarga (Moh Musim, 2020). Fungsi kekebalan tubuh akan menurun jika terjadi peningkatan hormone kortisol yang menjadi penyebab stress (Lia Amalia, 2020).

#### 9. Perilaku Istirahat Yang Cukup

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil dari PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Masa Pandemi Covid-19 di Di RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota Samarinda pada Penerapan Perilaku Istirahat Yang Cukup dilakukan seluruhnya berjumlah 34 keluarga dengan presentase 27.6% karena sebagian keluarga telah mengetahui manfaat istirahat yang cukup yaitu dapat meningkatkan konsentrasi

dalam menjalani kegiatan sehari-hari, dilakukan sebagian berjumlah 43 keluarga dengan presentase 35.0% karena walaupun keluarga tidur dengan jam yang normal namun keluarga tersebut tidak bisa tidur dengan tenang disebabkan oleh kegelisahan saat sedang beristirahat atau tidur. Sedangkan tidak dilakukan berjumlah 46 keluarga dengan presentase 37.4% hal ini dikarenakan kondisi pandemi Covid-19 cenderung memberi dampak negatif dalam beberapa faktor yang memengaruhi kualitas tidur seseorang karena banyak perubahan yang terjadi dalam rutinitas sehari-hari, hidup dalam ketidakpastian, rasa takut akan kesehatan, rasa khawatir akan situasi dan durasi pandemi yang berkepanjangan, kehilangan pekerjaan, isolasi mandiri di rumah, hilangnya tempat hiburan dan berkurangnya interaksi sosial antar individu kualitas tidur yang buruk dapat berdampak pada kesehatan dan kehidupan pribadi. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya kinerja dalam kegiatan sehari-hari seperti sekolah dan bekerja, meningkatkan risiko kecelakaan dalam berkendara, memperburuk kondisi medis dan kejiwaan serta menurunkan kualitas hidup (Devi, 2020).

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di lingkungan RT 79 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kota

Samarinda didapatkan hasil mayoritas keluarga mencuci tangan dengan baik dan benar (92,7%). Mengonsumsi makanan sehat sesuai dengan gizi seimbang (76.4%). Penggunaan atau pemakaian jamban yang bersih dan sehat (98.4%). Membuang sampah pada tempatnya (80.5%). Menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah (72.4%). Menghindari dan mengelola stress dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (65.0%).

## REFERENSI

- Abdul M. 2018. *Hubungan Perilaku Membuang Sampah Dan Pengetahuan Pengolahan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Siswa Kelas IX Di SMPN 36 Samarinda Seberang Kelurahan Rapak Dalam*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi.
- Ahmad Marzuki, dkk. 2016. *Manajemen Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Kurao Pagang Padang*. Journal Endurance, Volume 1 (3) Oktober 2016
- Atikah P & Eni R. 2012. *PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Benny, Berlina. 2020. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Penularan Covid-19*. Jurnal Kesehatan Karya Husada (JKKG), Vol. 8 (2) Hal 34-53
- Devi H. 2018. *Perilaku Masyarakat Dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan Lingkungan Pantai Kecamatan Sasak*

- Ranah Pasisie Kabupaten Pasaman Barat*. Jurnal Buana, Vol. 2 (2) Hal 495-506
- Devi Yulia P H. 2020. *Insomnia Selama Pandemi COVID-19*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Volume 9 Nomor 2
- Disperkimta. 2019. *7 Tips Menjaga Lingkungan Agar Tetap Sehat dan Nyaman*. Tersedia dalam: [www.disperkimta.bulelengkab.go.id](http://www.disperkimta.bulelengkab.go.id) [Diakses pada tanggal 01 Maret 2019].
- Edi Sutoyo. 2020. *Upaya peningkatan pemahaman perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) terkait pengelolaan sampah di lingkungan masyarakat desa leuwisaden*. Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, Vol. 4 No. 1
- Elisabeth Surbakti, dkk. 2020. *Belajar dari Covid-19 Perspektif Ekonomi dan Kesehatan: Upaya Penegahan Penularan Covid-19 dalam Tatanan Keluarga*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Erwin, W. 2019. *Menyusun Penelitian Kuantitatif Untuk Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Araska Publisher
- Fadhiliyah. 2020. *Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Gerakan Menggunakan Masker (GEMAS), Serta Penggunaan Antiseptik dan Desinfektan Di Desa La Nipa Nipa, Kecamatan Katoi, Kolaka Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara*. Vol. 1, No. 3, Hal. 154-159
- Hartati Bahar, 2020. *Menyusun dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan: Memaksimalkan Peran PHBS Tatanan Rumah Tangga dalam Pencegahan Covid-19*. Kendari: Guepedia
- Hidayat, 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Horhoruw, A. 2017. *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr.M.Haulussy*. Ambon. Global Health Science.
- Humaira, dkk. 2020. *Pentingnya penerapan phbs dalam menghadapi pandemi covid-19 di lingkungan masyarakat*. Universitas Negeri Semarang
- Irfannuddin. 2019. *Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematis Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta Timur: Rayyana Komunikasiindo
- Irwan, 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Cv. Absolute Media
- Jenita, D. T. D. 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustakabarupress
- Kemenkes RI. 2015. *Infodatin: Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. (<http://www.depkes.go.id/resources/do wnload/pusdatin/infodatin/info datinhari-tanpa-tembakau-sedunia.pdf>, diakses 18 Maret 2019)
- Kementerian Kesehatan. 2016. *PHBS*. Tersedia dalam: <https://promkes.kemkes.go.id> [Diakses pada tanggal 01 Januari 2016].
- Kementerian Kesehatan 2017. *Hari Gizi Nasional 2017: Ayo Makan Sayur dan Buah Setiap hari*. Tersedia dalam:

- <https://kemkes.go.id/article/view/17012600002/hari-gizi-nasional-2017-ayo-makan-sayur-dan-buah-setiap-hari.html> [Diakses pada tanggal 25 Januari 2017].
- Kementerian Kesehatan 2016. *Istirahat Cukup*. Tersedia dalam [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 10 Oktober 2016].
- Kementerian Kesehatan 2016. *Kelola Stress*. Tersedia dalam [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 10 Oktober 2016].
- Kemntrian Kesehatan 2016. *Talkshow Iklan Layanan Masyarakat: Rokok Menghancurkan Tubuhmu*. Tersedia dalam: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20160902/2115947/talkshow-iklan-layanan-masyarakat-rokok-menghancurkan-tubuhmu/> [Diakses pada tanggal 18 September 2016].
- Kementerian Kesehatan 2018. *Bagaimana Istirahat Yang Cukup?* Tersedia dalam: [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 29 Juli 2018]
- Kementerian Kesehatan 2018. *Pedoman Pembinaan Krida Bina Lingkungan Sehat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan 2018. *Cara Menghindari Pengaruh Untuk Merokok*. Tersedia dalam: [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) [Diakses pada tanggal 04 Juni 2018]
- Kemenkes RI (2018a) 'Data Informasi Kesehatan Indonesia 2018', Profil Kesehatan Indonesia, 53(9).
- La Ode Anhusadar. 2020. *Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19*. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Volume 5 Issue 1 (2021) Pages 463-475. DOI: 10.31004/obsesi.v5i1.555
- Lia Amalia, Dkk. 2020. *Analisis gejala klinis dan peningkatan kekebalan tubuh untuk mencegah penyakit covid-19*. Jambura Journal of health sciences and research, Volume 2 No.2
- Lia Rosa, Dkk. 2020. *Sosialisasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Desa Sawo Sebagai Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat Ditengah Mewabahnya Virus Covid-19*. Jurnal Abdimas Mutiara Vol. 1 Nomor : 2, September 2020
- Manotar Sinaga, Dosmariana Limbong. 2019. *Dasar Epidemiologi*. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Mardawani. 2020. *Praktis Penelitian Kualitatif (Teori Dasar dan Analisis Data dalam Perspektif Kualitatif)*. Yogyakarta : Penerbit Deepublish.
- Marni Br Karo. 2020. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19*. Program Studi Kebidanan STIKes Medistra Indonesia
- Muh. Fajaruddin N. 2019. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo*. Jurnal Nasional

- Ilmu Kesehatan (JNIK), Volume 1, Edisi 3 2019
- Nisal, P. N. (2019). Analisis Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok, 3.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraha, Aditya, dkk. 2018. Persepsi dan Partisipasi Masyarakat terhadap Pengelolaan Sampah Rumah Tangga melalui Bank Sampah. *Jurnal Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan*. Vol 8, No 1, April 2018.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.
- Nurwita Utami. 2020. *PHBS Selama Masa Pandemi*. Indonesia *Environment & Energy Center* tersedia dalam: <http://environment-indonesia.com/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-selama-masa-pandemi/> [Diakses pada tanggal 04 Mei 2020].
- PPID. 2020. *Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 51 Tahun 2020*. Tersedia dalam: <https://ppid.jakarta.go.id/regulasi/covid19> [Diakses pada tanggal 04 Juni 2020].
- Prita Eka Pratiwi. 2015. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember : Jember.
- Putri Wulandini S. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar*. Vol. 8 No. 2. Keperawatan, Universitas Abdurrab, Pekanbaru
- Risna Delima H. 2016. *Pengaruh Sampah Rumah Tangga Terhadap Pelestarian Lingkungan Ditinjau Dari Aspek Biologi Di Komplek Perumahan Graha Pertiwi Kel. Urung Kompas Kec. Rantau Selatan*. *Jurnal Cahaya Pendidikan*, Vol 2 (1) Hal 92-104.
- Riduwan. 2010. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*. Bandung: Alfabeta
- Rosyidah, A. N. (2019) 'Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02', *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*. doi: 10.46749/jiko.v3i1.25.
- Ruiz-Montero, P. J., & Castillo-Rodríguez, A. (2016). Body composition, physical fitness and exercise activities of elderly. *Journal of Physical Education and Sport*, 16(3), 860–865. <https://doi.org/10.7752/jpes.2016.03136>
- Srivastav, A. K., Sharma, N., & Samuel, A. J. 2020. Impact of Coronavirus disease-19 (COVID-19) lockdown on physical activity and energy expenditure among physiotherapy professionals and students using web-based open E-survey sent through WhatsApp, Facebook and Instagram messengers: Impact of COVID-19 lock. *Clinical*

- Epidemiology and Global Health, 19(May), 0–1. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.07.003>
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2020). *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sudijono, 2006. *Pengantar Statistik Pendidikan. Jakarta: Raja Grafindo Persada Sujarweni dan Wiratna. 2012, SPSS Untuk Paramedis. Yogyakarta: Gava Media.*
- Ulina, Marna. 2018. *Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor. Universitas Sumatera Utara*
- Universtias Sebelas Maret. 2020. *Pola Makan Sehat dan Bergizi Untuk Meningkatkan Imunitas Saat Terserang Covid-19. Tersedia dalam : <https://uns.ac.id/id/uns-opinion/pola-makan-sehat-dan-bergizi-untuk-meningkatkan-imunitas-saat-terserang-covid-19.html> [Diakses Pada Tanggal 26 Maret 2020].*
- Umar Zein, Emir El Newi. 2019. *Ilmu Kesehatan (Memahami Gejala, Tanda da Mitos). Yogyakarta : CV Budi Utama*
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta.*
- Widia Astuti AW, dkk. 2020. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang phbs dengan penggunaan jamban sehat. Jurnal Ilmiah Wijaya Volume 12 Nomor 1 Hal 47 - 55*

