

PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TATANAN RUMAH TANGGA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA AWO KECMATAN KEDEOHA KABUPATEN KOLAKA UTARA

Andi Elis^{1*}, Riswan²

^{1,2}Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia Timur

*Author's Correspondence: eliztsuki13@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang diperlakukan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. Tujuan penelitian untuk Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab. Kolaka Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional study*. Sampel dalam penelitian adalah kepala rumah tangga yang berada di desa Awo Kec. Kedeoha Kab. Kolaka Utara yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 76 kepala rumah tangga. dengan teknik *Purposive sampling*. Hasil penelitian : ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun Pada Masa Pandemi Covid 19 (p value = 0,003), tidak ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator indicator tidak merokok dalam rumah Pada Masa Pandemi Covid 19 (p value = 0,262), ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mengkonsumsi buah dan sayur pada masa pandemi covid 19 (p value = 0,042), ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator melakukan aktivitas fisik setiap hari pada masa pandemi covid 19 (p value = 0,010). Kesimpulan : ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mencuci tangan, mengkonsumsi buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik setiap hari pada masa pandemi dan tidak ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator indicator tidak merokok dalam rumah Pada Masa Pandemi Covid 19 di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab. Kolaka Utara. Saran Hasil penelitian ini merupakan evaluasi dan monitoring pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

Kata Kunci: Perilaku hidup bersih dan sehat, Covid-19

ABSTRACT

Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) is a collection of behaviors that are practiced on the basis of individual awareness to prevent health problems. The research objective is to Clean and Healthy Behavior of Household Arrangements during the Covid 19 Pandemic Period in Awo Village, Kec. Kedeoha Kab. North Kolaka. The research method used is a cross sectional study. The sample in this study was the head of the household in the village of Awo, Kec. Kedeoha Kab. Kolaka Utara which has met the inclusion and exclusion criteria as many as 76 heads of households. with purposive sampling technique. The results of the study: there is a change in the behavior of clean and healthy living in household settings based on the indicator of washing hands using clean water and soap During the Covid 19 Pandemic (p value = 0.003), there is no change in behavior in living clean and healthy household arrangements based on indicators of not smoking in the house During the Covid 19 Pandemic Period (p value = 0.262), there was a change in the behavior of clean and healthy living in household arrangements based on the indicator of consuming fruit and vegetables during the covid 19 pandemic (p value = 0.042), there was a change in behavior live clean and healthy household arrangements based on indicators of doing physical activity every day during the covid 19 pandemic (p value = 0.010). Conclusion: there is a change in the behavior of clean and healthy

living in household settings based on indicators of washing hands, consuming fruit and vegetables, doing physical activity every day during the pandemic and there is no change in behavior for clean and healthy living in household arrangements based on indicators of not smoking in the house. The Covid 19 Pandemic Period in Awo Village, Kec. Kedeoha Kab. North Kolaka. Suggestions The results of this study are an evaluation and monitoring of the implementation of clean and healthy living behavior in the community.

Keywords: Antenatal Care Visit, Covid 19 Pandemic Period, Knowledge, Attitude, Education

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Kemenkes, 2019).

Pandemi penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah masalah yang terjadi di lebih dari 200 negara. Di dalam dunia. COVID-19 telah diidentifikasi sebagai penyebabnya wabah penyakit pernapasan menular di Wuhan, Cina (Sutriyawan et al, 2021). Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus SARS CoV2 dengan gejala umum gangguan saluran pernafasan akut baik ringan maupun berat yang meliputi demam, batuk, sesak nafas, kelelahan, pilek, nyeri tenggorokan dan diare. Secara umum Penularan virus ini terjadi melalui droplet atau cairan tubuh yang terpercik pada seseorang atau benda-benda di sekitarnya yang berjarak 1-2 meter melalui batuk dan bersin. Pengetahuan masyarakat sangat berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan pencegahan (Karo, 2020).

Cara mencegah virus korona yang disarankan oleh pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia agar mengimbau masyarakat melakukan mencegah

penyebaran Covid-19 dengan meningkatkan perilaku dan pengetahuan masyarakat dan menerapkan pola hidup sehat dan bersih Pemerintah meminta masyarakat agar senantiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat setiap hari dengan cara Selalu menjaga kebersihan tangan dengan cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun selama 20 detik lalu bilas; Menerapkan etika batuk dan bersin yang baik dengan cara menutup hidung dan mulut dengan tisu atau lengkap baju sehingga tidak menularkan ke orang lain; Makan makanan bergizi seimbang; Mengonsumsi buah-buahan dan sayuran; Melakukan olahraga minimal setengah jam setiap hari; Meningkatkan daya tahan tubuh; Cukup istirahat dan segera berobat jika sakit (Kemenkes RI, 2020).

Program PHBS merupakan pendekatan terencana untuk mencegah penyakit menular melalui pengadopsian perubahan perilaku oleh masyarakat luas, Program PHBS terbagi dalam 5 tatanan yang masing-masing memiliki indikator tersendiri, yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tatanan tempat umum (Maryunani, 2013).

Terdapat 10 indikator Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga yang harus dilakukan oleh keluarga dan semua anggotanya. Adapun 10 indikator dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga adalah 1) melaksanakan persalinan oleh tenaga

kesehatan, 2) ASI eksklusif 3) anak di bawah 5 tahun ditimbang setiap bulan, 4) menggunakan air bersih, 5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) menggunakan jamban sehat, 7) memberantas jentik nyamuk, 8) makan sayur dan buah setiap hari, 9) melakukan aktivitas fisik setiap hari dan 10) tidak merokok di dalam rumah. (Maryunani, 2013).

Program PHBS di Rumah Tangga merupakan 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 berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berkaitan dengan peningkatan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Menurut teori HL BLUM diketahui bahwa status kesehatan individu erat kaitanya dengan perilakunya, semakin baik perilaku yang berhubungan dengan kesehatan maka maka status kesehatannya akan semakin baik (Umaroh et al, 2016).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tentang penduduk yang membuang air besar, pada tahun 2017 diperkirakan sebesar 4,5 miliar orang hidup tanpa toilet yang aman dan 892 juta orang masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Niger (1,1%) (Who, 2017).

Berdasarkan peraturan Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis

Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019 menetapkan target rumah berPHBS sebesar 80%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan persentase yang memiliki kebijakan PHBS secara nasional pada tahun 2017 yaitu 60,89% sudah mencapai target Renstra 2017 60%, sebanyak 9 Provinsi sudah mencapai 100% .dimana, persentase terendah adalah Papua 3,45%, Papua Barat 15,38%, dan Nusa Tenggara Timur 18,18%. Pada tahun 2018 menunjukkan sebesar 70,62%, dimana angka ini sudah melampaui target Renstra 2018 sebesar 70%. Sebanyak 12 Provinsi sudah mencapai 100%. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 6,90%, Papua Barat 7,69%, dan Maluku Utara 20%. Sedangkan pada tahun 2019 adalah 82,30%. Dimana angka ini sudah melampaui target Renstra 2019 sebesar 80%. Sebanyak 18 Provinsi sudah mencapai 100%. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 10,34%, Nusa Tenggara Timur 27,27%, dan Papua Barat 38,46% (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi tenggara Persentase Cakupan 5 tahun terakhir untuk data Prilaku Hidup Bersih dan Sehat terlihat bahwa pada tahun 2015 persentase Prilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 45%, pada tahun 2016 terjadi kenaikan sebesar 52% dan mengalami penurunan pada tahun 2017 sebesar 49% dan 2018 sebesar 46%, untuk tahun 2019 kembali mengalami kenaikan persentase sebesar 53% (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2019).

Secara umum persentase RT berPHBS antar kabupaten/kota di Sultra hanya dipisahkan oleh margin yang relatif tipis, dimana Kabupaten Buton Selatan yang merupakan kabupaten berPHBS terbaik di Sulawesi Tenggara pada tahun 2017, dengan jumlah rumah tangga berPHBS hampir mencapai 83%. Daerah lain yang mendekati

hanyalah Kolaka Utara dengan 70%. Pada tahun 2018 Kota Kendari merupakan daerah yang berPHBS terbaik dengan jumlah mencapai 100%. Daerah lain yang mendekati hanyalah Kabupaten Kolaka dengan 99%. Sementara kabupaten kolaka utara turun ke urutan ke 5 mencapai 80%. Sedangkan untuk tahun 2019, tertinggi di Kabupaten Konawe Utara yakni sebesar 94%, kemudian Kabupaten Muna sebesar 81%. Persentase terendah di Kabupaten Muna Barat yakni hanya mencapai 14%. Sedangkan kolaka utara kembali mengalami penurunan ke urutan ke 9 dengan jumlah mencapai 48%.

Sedangkan menurut data yang diperoleh dari rekam medic Puskesmas Mala-Mala menunjukkan bahwa pada tahun 2018 terdapat jumlah rumah tangga sebanyak 2.341 RT. dimana RT yang berPHBS sebanyak 1.491 (64,97%). Sementara desa Awo terdapat sebanyak 216 RT cuman terdapat 134 (64,11%) yang BerPHBS. Pada tahun 2019 terdapat sebanyak 2.349 RT. Dimana, RT yang berPHBS sebanyak 1.582 (67,35%). Sementara desa Awo terdapat sebanyak 233 RT cuman terdapat 141 (60,51%) yang BerPHBS. Sedangkan pada tahun 2020 terdapat sebanyak 2.341 RT. Dimana, RT yang berPHBS sebanyak 1.456 (62,20%). Sementara desa Awo terdapat sebanyak 216 RT cuman terdapat 133 (61,57%) yang BerPHBS (RM PKM Mala-mala, 2020).

Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga

perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Umaroh et al, 2016).

Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat dapat terwujud apabila ada keinginan, kemauan dan kemampuan para pengambil keputusan dan lintas sektor terkait agar PHBS menjadi program prioritas dan menjadi salah satu agenda pembangunan di Kabupaten/Kota, serta didukung oleh masyarakat (Atikah & Eni, 2012).

Penelitian yang dilakukan Adiyani, et al., (2017) menyatakan bahwa faktor pengetahuan mempengaruhi PHBS dengan $\alpha=0,008$ sedangkan faktor pendidikan dan ekonomi tidak memiliki pengaruh terhadap PHBS dengan nilai masing-masing $\alpha=0,4$ dan $\alpha= 0,08$. Rumah tangga ber PHBS adalah rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat dengan sepuluh indicator.

PHBS masih diperlukan dan dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari, karena dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat, seperti memberdayakan masyarakat sehingga mampu mempraktekkan PHBS. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan ibu yang didasarkan dengan pemahaman yang tepat dapat menumbuhkan perilaku baru yang baik tentang suatu hal, khususnya mengenai PHBS pada keluarganya (Notoatmodjo, 2016).

Karena lingkungan yang sehat akan sangat membantu masyarakat yang tinggal di dalamnya untuk merasa nyaman, tenang

dan bahagia sehingga dapat menikmati hidup. Adapun tubuh yang sehat dapat diperoleh dengan mengkonsumsi makanan yang bersih dan sehat serta lengkap gizi. Tubuh yang sehat akan sangat sulit untuk diinfeksi oleh berbagai agen penyakit berbahaya seperti Covid-19 atau penyakit lainnya, karena tubuh yang sehat memiliki pertahanan (imunitas) yang kuat dan mudah melakukan penyebuhan sendiri (Karo, 2020). Tujuan penelitian mengetahui Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Pada Masa Pandemi Covid 19 di Desa Awo Kecamatan Kedeoha Kabupaten Kolaka Utara.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *survey analitik* dengan pendekatan

cross sectional study. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab. Kolaka Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus - September Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala rumah tangga yang berada di desa Awo Kec. Kedeoha Kab. Kolaka Utara sebanyak 311 orang. Sampel adalah kepala rumah tangga yang berada di desa Awo Kec. Kedeoha Kab. Kolaka Utara yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 76 kepala rumah tangga. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Analisa Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan tiap tiap variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji statistic *chi-square* (χ^2) dengan tingkat kemaknaan ($\alpha = 0,05$).

HASIL

Analisa Univariat

a. Rumah Tangga be-PHBS

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Rumah Tangga be-PHBS di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara

Rumah Tangga be-PHBS	Frekuensi	Persentase
PHBS Baik	55	72,4
PHBS Kurang	21	27,6
Total	76	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Tabel 1 menunjukkan bahwa rumah tangga be-PHBS di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah tangga terdapat sebanyak 55 (72,4%) kategori PHBS baik dan 21 (27,6%) kategori PHBS kurang.

b. Perilaku Cuci tangan pakai sabun

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	Frekuensi	Persentase
Tersedia	52	68.4
Tidak Tersedia	24	31.6
Total	76	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah

c. Tidak merokok dalam rumah

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tidak Merokok Dalam Rumah di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

Tidak Merokok Dalam Rumah	Frekuensi	Persentase
Bebas Rokok	32	42,1
Tidak Bebas Rokok	44	57,9
Total	76	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak merokok dalam rumah di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah

d. Mengkomsumsi Buah dan Sayur

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Mengkomsumsi Buah dan Sayur di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

Mengkomsumsi Buah dan Sayur	Frekuensi	Persentase
Mengkomsumsi	53	69,7
Tidak Mengkomsumsi	23	30,3
Total	76	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Tabel 4 menunjukkan bahwa mengkomsumsi buah dan sayur di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah terdapat sebanyak

e.Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari	Frekuensi	Persentase
Melakukan	53	69,7
Tidak Melakukan	23	30,3
Total	76	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Tabel 5 menunjukkan bahwa melakukan aktivitas fisik setiap hari di

tangga terdapat sebanyak 52 (68,4%) kategori tersedia dan 24 (31,6%) kategori tidak tersedia.

tangga terdapat sebanyak 32 (42,1%) kategori bebas rokok dan 44 (57,9%) kategori tidak bebas rokok.

53 (69,7%) kategori mengkomsumsi dan 23 (30,3%) kategori tidak mengkomsumsi.

desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah tangga terdapat

sebanyak 53 (69,7%) kategori melakukan dan 23 (30,3%) kategori tidak melakukan.

Analisa Bivariat

- Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun Pada Masa Pandemi Covid 19

Tabel 6 Perubahan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Berdasarkan Indicator Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih Dan Sabun Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara

Perilaku Cuci tangan pakai sabun	Rumah Tangga be-PHBS				Jumlah		<i>p value</i>			
	PHBS Baik		PHBS Kurang							
	f	%	f	%						
Tersedia	43	56,6	9	11,8	52	68,4	0,003			
Tidak Tersedia	12	15,8	12	15,8	24	31,6				
Total	55	72,4	21	59,1	76	100				

Sumber: *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah tangga terdapat sebanyak 55 (72,4%) yang ber PHBS baik dimana perilaku cuci tangan pakai sabun kategori tersedia sebanyak 43 (56,6%) dan tidak tersedia sebanyak 12 (15,8%). Sedangkan rumah tangga yang ber-PHBS kurang sebanyak 21

- Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator tidak merokok dalam rumah Pada Masa Pandemi Covid 19

(59,1%) dimana perilaku cuci tangan pakai sabun kategori tersedia sebanyak 9 (11,8%) dan tidak tersedia sebanyak 12 (15,8%).

Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai *p value* = 0,003 < α 0,05 yang menunjukkan bahwa ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun Pada Masa Pandemi Covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

Tabel 7 Perubahan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Berdasarkan Indicator Tidak Merokok Dalam Rumah Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara

Tidak Merokok Dalam Rumah	Rumah Tangga be-PHBS				Jumlah		<i>p value</i>			
	PHBS Baik		PHBS Kurang							
	f	%	f	%						
Bebas Rokok	21	27,6	11	14,5	32	42,1	0,262			

Tidak Bebas Rokok	34	44,7	10	13,2	44	57,9	
Total	55	72,4	21	59,1	76	100	

Sumber: *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator tidak merokok dalam rumah pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah tangga terdapat sebanyak 55 (72,4%) yang ber PHBS baik dimana perilaku tidak merokok dalam rumah kategori bebas rokok sebanyak 21 (27,6%) dan tidak bebas rokok sebanyak 34 (44,7%). Sedangkan rumah tangga yang ber-PHBS kurang sebanyak

- c. Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mengkomsumsi buah dan sayur pada masa pandemi covid 19

Tabel 8 Perubahan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Berdasarkan Indicator Mengkomsumsi Buah Dan Sayur Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara

Mengkomsumsi Buah dan Sayur	Rumah Tangga be-PHBS				Jumlah		<i>p value</i>	
	PHBS Baik		PHBS Kurang					
	f	%	f	%	f	%		
Mengkomsumsi	42	55,3	11	14,5	53	69,7	0,042	
Tidak Mengkomsumsi	13	17,1	10	13,2	23	30,3		
Total	55	72,4	21	59,1	76	100		

Sumber: *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mengkomsumsi buah dan sayur pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha

21 (59,1%) dimana perilaku tidak merokok dalam rumah kategori bebas rokok sebanyak 11 (14,5%) dan tidak bebas rokok sebanyak 44 (57,9%).

Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai *p value* = 0,262 > α 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator tidak merokok dalam rumah Pada Masa Pandemi Covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

c. Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mengkomsumsi buah dan sayur pada masa pandemi covid 19

Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah tangga terdapat sebanyak 55 (72,4%) yang ber PHBS baik dimana perilaku mengkomsumsi buah dan sayur kategori mengkomsumsi sebanyak 42 (55,3%) dan tidak mengkomsumsi

sebanyak 13 (17,1%). Sedangkan rumah tangga yang ber-PHBS kurang sebanyak 21 (59,1%) dimana mengkomsumsi buah dan sayur kategori mengkomsumsi sebanyak 11 (14,5%) dan tidak mengkomsumsi sebanyak 10 (13,2%).

- Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai p value =
- d. Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator melakukan aktivitas fisik setiap hari pada masa pandemi covid 19

Tabel 9 Perubahan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Berdasarkan Indicator Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara

Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari	Rumah Tangga be-PHBS		Jumlah		p value	
	PHBS Baik		PHBS Kurang			
	f	%	f	%		
Melakukan	43	56,6	10	13,2	53	69,7
Tidak Melakukan	12	15,8	11	14,5	23	30,3
Total	55	72,4	21	59,1	76	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator melakukan aktivitas fisik setiap hari pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara dari 76 rumah tangga terdapat sebanyak 55 (72,4%) yang ber PHBS baik dimana perilaku melakukan aktivitas fisik setiap hari kategori melakukan sebanyak 43 (56,6%) dan tidak melakukan sebanyak 12 (15,8%). Sedangkan rumah tangga yang ber-PHBS kurang sebanyak 21 (59,1%) dimana melakukan aktivitas fisik setiap hari kategori

$0,042 < \alpha 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mengkomsumsi buah dan sayur pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

melakukan sebanyak 10 (13,2%) dan tidak melakukan sebanyak 11 (14,5%).

Berdasarkan hasil statistic chi square di peroleh nilai p value = $0,010 < \alpha 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator melakukan aktivitas fisik setiap hari pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

PEMBAHASAN

1. Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mencuci tangan menggunakan

air bersih dan sabun pada masa pandemi covid 19

Perilaku hidup bersih dan sehat ini bertujuan menjaga kebersihan pribadi dan mencegah penularan berbagai penyakit melalui tangan yang terkontaminasi kuman. Penularan penyakit sering terjadi melalui rute fecal-oral. Ini berarti, feses yang mengandung kuman dari orang yang mengidap penyakit bisa tidak sengaja tertelan oleh orang lain. Saat orang yang mengidap penyakit tertentu tidak mencuci tangan setelah menggunakan toilet, apapun yang disentuh oleh orang tersebut akan terkontaminasi oleh kuman. Termasuk jika ia menyiapkan makanan yang akan disantap oleh orang lain.

Pandemi covid 19 menjadi pengingat yang kuat bahwa salah satu cara paling efektif dan sederhana untuk mengehentikan penyebaran virus dan berbagai penyakit menular lainnya adalah mencuci tangan dengan sabun dan air. Cuci tangan dengan memakai sabun dibawah air mengalir secara global sebagai salah satu bentuk perilaku yang dasar dan sangat besar dampaknya bagi kesehatan.

Membiasakan diri mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir saat pandemic covid 19 merupakan salah satu protocol kesehatan yang harus diterapkan untuk mencegah penyebaran covid 19 di masyarakat. Praktik tersebut diharapkan bukan hanya selama pandemic covid 19, akan tetapi dapat menjadi kebiasaan sehari-hari masyarakat bahkan setelah covid 19.

Penelitian yang dilakukan oleh Veronika Lumbantoruan dengan judul tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pakai sabun mahasiswa

era pandemic covid 19 menemukan dari 50 orang responden sebanyak 35 orang (70%) memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang baik (skor 17-26) dan 12 orang (24%) memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang cukup (skor 9-16) serta 6% (3 orang) memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang cukup. Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan mahasiswa Universitas Advent Indonesia di dominasi oleh kategori baik.

Salah satu perantara mikroorganisme adalah tangan kita. Tingkat kepatuhan kebersihan tangan sekitar 40% yang telah dilaporkan dari berberapa negara. Mencuci tangan adalah salah satu bentuk upaya sederhana untuk mencegah berbagai penyakit yang telah kebal terhadap antimikroba dan pandemi. Mencuci tangan telah dibuktikan dapat mengurangi risiko infeksi pada saluran pernafasan sekitar 6-44%. Ini merupakan hasil penelitian London School of hygiene and Tropical Medicine pada tahun 2016.

Hasil penelitian Kyoto Prefectural University of Medicine, di Jepang di awal tahun 2020 menemukan bahwa coronavirus dapat bertahan sampai 9 jam pada permukaan kulit kita dan jika telah bercampur dengan lender kita, coronavirus dapat bertahan sekitar 11 jam. Sehingga sangat beresiko terjadi penularan virus lebih cepat jika kontak secara langsung. Melalui hasil penemuan ini sangat dianjurkan untuk mencuci tangan dan menggunakan hand sanitizier yang memiliki kandungan etanol sekitar

80% agar dapat mencegah penyebaran covornavirus ini.

Mencuci tangan sangat penting dilakukan karena merupakan salah satu dari pencegahan penyebaran COVID-19 yang digalakkan oleh pemerintah yaitu mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak atau yang dikenal dengan istilah 3M ditengah situasi pandemic COVID-19 ini. Penerapan mencuci tangan dilakukan secara rutin dengan menggunakan sabun dan air sangat penting karena tindakan ini akan melindungi serta mencegah penyebaran virus dan infeksi lainnya. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas). Semua jenis virus termasuk Covid-19 bisa dapat aktif di luar tubuh manusia selama berjam-jam, bahkan berhari-hari. Mereka bisa menyebar melalui droplets, seperti saat bersin, batuk, atau saat pengidapnya berbicara. Desinfektan, cairan hand sanitizer, tisu basah, gel, dan krim yang mengandung alkohol semuanya berguna untuk membunuh virus ini, tetapi tidak seefektif sabun. Saat beraktivitas sehari-hari, akan sulit bagi tangan untuk menghindari virus, bakteri, atau kuman. Penyebabnya, mata tidak mampu melihat virusnya langsung, sehingga mencuci tangan adalah langkah terbaik untuk menghindari tertular penyakit.

Cuci tangan pakai sabun lebih efektif membunuh bakteri dan menghancurkan virus dari tangan seseorang dibandingkan dengan hanya

memakai air saja. Sabun memiliki fungsi membersihkan kotoran yang menempel pada tanagn termasuk bakteri serta virus yang ada didalam kotoran tersebut. Dengan mengosok tangan memakai sabun hingga berbusa, dibilas dibawah air mengalir untuk meluruhkan kotoran dari tangan.

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan baik untuk diri sendiri maupun orang disekitarnya. Dilihat dari sisi individu yang bersangkutan ada beberapa riset yang mendukung pernyataan tersebut. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (karbondioksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat, menstimulasi penyakit kanker dan berbagai penyakit lain seperti peneympitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru dan bronchitis kronis. Bagi ibu hamil, rokok dapat menyebabkan kelahiran premature, berat badan lahir rendah, mortalitas prenatal, kemungkinan lahir dalam keadaan cacat dan mengalami gangguan dalam perkembangan, dilihat dari sisi orang sekelilingnya, merokok menimbulkan dampak negatif bagi perokok pasif. Resiko yang ditanggung perokok pasif lebih berbahaya daripada perokok pasif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah.

2. Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator tidak merokok dalam rumah pada masa pandemi covid 19

Kebiasaan merokok dapat menjadi penyebab timbulnya berbagai gangguan kesehatan. Mulai dari penyakit paru-paru dan saluran pernapasan, penyakit kardiovaskular, hingga kanker. Selain merugikan kesehatan perokok aktif, orang di sekitar si perokok alias perokok pasif juga berisiko terkena gangguan kesehatan bila terus-menerus terpapar asap rokok yang beracun.

Keluarga yang melaksanakan PHBS maka setiap rumah tangga yang sehat akan meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit. Rumah tangga yang sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga. Salah satu indikator menilai keberhasilan Pemerintah daerah Kabupaten/Kota dibidang kesehatan adalah pelaksanaan PHBS. PHBS juga bermanfaat untuk meningkatkan citra pemerintah daerah dalam bidang kesehatan, sehingga dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain (Proverawati dan Rahmawati, 2016).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang menemukan bahwa paparan asap rokok didalam rumah tangga masih tinggi, seluruh anggota keluarga terpaksa menjadi perokok pasif ketika salah seorang anggota keluarga lain merokok didalam rumah. Mereka yang bukan perokok tetapi menghisap asap rokok (perokok pasif) juga memiliki resiko terkena penyakit yang mematikan. Mereka juga terpapar asap rokok di

rumah, dikantor atau tempat-tempat umum lainnya.

3. Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mengkomsumsi buah dan sayur pada masa pandemi covid 19

Pada masa pandemi ini terjadi perubahan kebiasaan makan seseorang terutama orang dewasa. Usia dewasa (19-59 tahun) meuroakan rentang usia terpanjang dalam alur kehidupan manusia. Peranan gizi pada usia dewasa adalah untuk pencegahan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih sehat. Pemilihan makanan secara bijak di masa usia ini dapat menunjang kemampuan seseorang dalam menjaga kesehatan fisik, emosional, mental dan mencegah penyakit seperti covid 19.

Penelitian yang dilakukan oleh Dearly Ayu Zahrotun 2021 dengan judul preferensi dan ketersediaan terhadap konsumsi sayur, buah dan suplemen pada remaja di Jakarta saat masa pandemic covid 19 menunjukkan bahwa sebagai besar subjek memiliki preferensi yang baik terhadap konsumsi sayur, buah dan suplemen (90,6%). Sebagian besar subjek memiliki ketersediaan sayur dan buah lebih baik ($r=0,210$, $p =0,080$) selain itu semakin tua responden semakin kurang mengkonsumsi sayur dan buahnya ($r=0,214$, $p=0,089$).

Buah dan sayur kaya akan kandungan vitamin, mineral, dan serat. Nutrisi-nutrisi ini sangat dibutuhkan oleh tubuh agar bisa berfungsi optimal dan tetap sehat. Oleh sebab itu, kombinasikan buah dan sayur ke dalam menu harian. Perkaya warna buah dan sayuran yang Anda lahap supaya nutrisi yang masuk ke tubuh juga lengkap.

Selama masa pandemi sangat

penting untuk kebiasaan asupan gizi, menerapkan pola makan yang sehat dan seimbang yang mengandung banyak mineral, antioksidan dan vitamin seperti buah-buahan dan sayuran yang mengandung banyak zat mikro dapat meningkatkan fungsi ekekbalan tubuh. Ini terjadi karena beberapa mikronutrien yang mengandung antioksidan seperti vitamin E, vitamin C dan beta karoten.

Secara umum untuk hidup dan sehat dianjurkan untuk konsumsi sayur dan buah sebanyak 400 gram per hari (250 gram sayur dan 150 gram buah) dan 400-600 gram per hari khususnya bagi orang dewasa. Sekitar dua/tiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur (260-400 gram per hari) sehingga anjuran konsumsi buah-buahan untuk orang Indonesia usia dewasa sekitar 150-200 gram sehari (2-3 potong per hari)

4. Perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator melakukan aktivitas fisik setiap hari pada masa pandemi covid 19

Dimasa pandemic seperti saat ini, kita diwajibkan untuk menjaga kesehatan sebagai upaya melindungi tubuh dari paparan virus. Untuk menjaga kesehatan kita dapat menerapkan gaya hidup sehat seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi dan melakukan aktivitas fisik minimal 10-15 menit setiap hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Ditia Fitri Arinda 2021 dengan judul aktivitas fisik perilaku kesehatan dan gizi di masa new normal pada pegawai di Indonesia dengan desain cross-sectional dengan analisis secara univariate dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa

aktivitas fisik, perilaku kesehatan dan kesadaran gizi responden lebih meningkat pada kondisi new normal. Responden menjadi lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan masing-masing terutama untuk kebersihan personal.

Aktivitas fisik adalah kegiatan tubuh yang mengerakkan otot rangka dan menghasilkan energi dan tenaga. Aktivitas ini mencakup aktivitas yang dilakukan di sekolah, ditempat kerja, aktivitas dalam keluarga/rumah tangga, aktivitas selama dalam perjalanan dan aktivitas fisik seperti mencuci, menyentrika, bermain dengan anak diluar ruangan dan lain-lain.

Aktivitas fisik yang baik dan teratur perlu dilakukan minimla 3-5 kali/minggu. Beraktivitas fisik dengan intensitas sedang lebih memberi manfaat kesehatan serta mengurangi risiko kelelahan dan cedera. Aktivitas fisik juga dapat dilakukan dengan berjalan kaki sehingga upayakan banyak berjalan kaki setara 10.000 langkah kaki perhari atau dengan naik turun tangga. Untuk kita yang bekerja di kantor, upayakan selalu bergerak tidak duduk selama 2 jam terus menerus.

Beberapa manfaat beraktivitas fisik setiap hari diantaranya mengendalikan kolesterol, mengendalikan berat badan, mengendalikan tekanan darah, meningkatkan daya tahan dan sistem kekebalan tubuh, mencegah diabetes mellitus atau kencing manis, memperbaiki postur tubuh, memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot, menurunkan risiko keroposan tulang pada wanita, mengendalikan stres serta mengurangi kecemasan.

Jenis aktivitas yang pertama yaitu kehidupan sehari-hari. Kegiatan sehari-hari dalam mengurus rumah tangga bisa membantu untuk membakar kalori yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi seperti misalnya adalah mencuci baju, mengepel, jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun, menyentrika, bermain dengan anak dan sebagainya. Kalori yang terbakar bisa 50-200 kcal per kegiatan.

Aktivitas fisik berupa kegiatan olahraga sebaiknya dilakukan paling tidak selama 30 menit setiap harinya. Anda juga tidak perlu memilih olahraga yang rumit. Anda cukup lakukan aktivitas fisik sederhana. Misalnya, berjalan kaki, jogging, bersepeda, maupun berenang.

Untuk mendapatkan hasil aktivitas fisik yang lebih maksimal direkomendasikan untuk melakukannya dengan prinsip BBTT yaitu baik, benar, terukur dan teratur. Baik adalah melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kemampuannya, benar adalah aktivitas yang dilakukan secara bertahap mulai dari pemanasan dan diakhiri dengan pendinginan dan diakhiri dengan pendinginan atau peregangan, terukur adalah aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur sebanyak 3-5 kali dalam seminggu.

KESIMPULAN

1. Ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun Pada Masa Pandemi Covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.
2. Tidak ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga

berdasarkan indicator tidak merokok dalam rumah Pada Masa Pandemi Covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

3. Ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator mengkonsumsi buah dan sayur pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.
4. Ada perubahan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga berdasarkan indicator melakukan aktivitas fisik setiap hari pada masa pandemi covid 19 di desa Awo Kec. Kedeoha Kab.Kolaka Utara.

SARAN

Diharapkan masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PPHBS) dilingkungan keluarga dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyani, Z. O. N., Angraini, D. I., & Soleha, T. U. (2017). Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Ekonomi Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Majority*, 7(1), 6–13.
- Anhusadar, L., & Islamiyah, I. (2020). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(1), 463–475. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555>
- Annisa Amalia Ikhsania. (2021). 8 Cara Pencegahan Virus Corona (COVID-19). 28 Jun 2021.

- <https://www.sehatq.com/artikel/5-cara-mencegah-penyebaran-virus-korona-yang-disarankan-kemenkes-ri>
- Atikah, P., & Eni, R. (2012). *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Nuha Medika.
- Dominski, F. H., & Brandt, R. (2020). Do the benefits of exercise in indoor and outdoor environments during the COVID-19 pandemic outweigh the risks of infection? *D. Sport Sciences for Health*, 16(2), 583–588.
- Haq, D. A. Z. (2021). *Preferensi dan Ketersediaan terhadap Konsumsi Sayur, Buah, dan Suplemen pada Remaja di Jakarta Saat Masa Pandemi Covid-19*. <https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/105658>
- Karo, M. B. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) strategi pencegahan penyebaran Virus Covid-19. In *Prosiding Seminar Nasional Hardiknas*, 1, 1–4.
- Kemenkes RI. (2019). *Menuju Indonesia Bersih dan Sehat*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020a). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- Kemenkes RI. (2020b). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Germas.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Panduan Gizi Seimbang pada Masa COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI. <http://www.kemkes.go.id>
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Kementrian Kesehatan. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Kementrian Kesehatan RI.
- Kosen, S., Thabraney, H., & Kusumawardani, N. (2017). Health and Economic Cost of Tobacco in Indonesia: Review of Evidence Series. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Luthfia Ayu Azanella. (2021). *Panduan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 untuk Sambut New Normal*. 21 September 2021. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/05/18/103200465/simak-panduan-protokol-kesehatan-pencegahan-covid-19-untuk-sambut-new?page=all>
- Maryunani, A. (2013). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Trans Info Media.
- Muninjaya. (2015). *Pedoman Pembinaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di Tatanan Tempat-Tempat Umum*. Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara.
- Natsir, M. F. (2019). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga masyarakat desa parang baddo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 54–59.

- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan* (5th ed.). Rineka Cipta.
- Nur Rohmi Aida. (2020). *Bisakah Asap Rokok Menularkan Virus Corona pada Perokok Pasif?* 22/08/2020. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/08/22/190500465/bisakah-asap-rokok-menularkan-virus-corona-pada-perokok-pasif?page=all>. Editor: Sari Hardiyanto
- Profil Kesehatan Kab/Kota Sulawesi tenggara. (2019). *Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019*
- Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara. (2019). *Cakupan Prilaku Hidup Bersih Selama 5 Tahun Terakhir Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2019*.
- Proverawati, A. & Rahmawati. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Nuha Medika.
- Rahmadani, A. (2020). Penyuluhan Cuci Tangan dengan Baik dan Benar Guna Mencegah Penularan Virus Corona di Desa Pandan Geneng. *Jurnal Universitas Semarang*.
- Rimbawan. (2021). *Pentingnya Olahraga Bagi Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19*. 25 July 2021. <https://bemfahutan.lk.ipb.ac.id/ventingnya-olahraga-bagi-kesehatan-di-masa-pandemi-covid-19/>
- Rizal Fadli, dr. (2021). *Coronavirus*. 24 Sep 2021. <https://www.halodoc.com/kesehatan/coronavirus>
- Sarah Oktaviani Alam. (2020). *Asap Rokok Bisa Tularkan Virus Corona? Ini Jawaban Pakar*. 21 September 2021. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5123727/asap-rokok-bisa-tularkan-virus-corona-ini-jawaban-pakar>
- Setyaningrum, D. A. W. (2020). Pentingnya olahraga selama pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(4), 166–168.
- Siburian, T. D. (2021). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Merokok di Dalam Rumah pada Petani Sawah di Kabupaten Deli Serdang*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/31406>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Graha Ilmu.
- Sutriyawan, Agung, Hairil Akbar, Fibrianti, Intan Pertiwi, Ucu W. Somantri, Lezi Y. Sari. Descriptive Online Survey: Knowledge, Attitudes, and Anxiety During the Period of Pandemic COVID-19 in Indonesia.
- Susantiningsih, T., Yuliyanti, R., Simanjuntak, K., & Arfiyanti, A. (2019). PKM Pelatihan Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Masyarakat RT 007/RW 007 Desa Pangkalan Jati, Kecamatan Cinere Kota Depok. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 1(2).
- Umaroh, A. K., Hanggara, H. Y., & Choiri, C. (2016). Gambaran Perilaku

Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 25–31.

- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 47–58.
- WHO. (2021). *Coronavirus*. <https://www.who.int/indonesia/news/novelcoronavirus/qa/qa-for-public>
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187–192.