

**PHBS (PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT) KELUARGA
PADA ERA *NEW NORMAL***

Diah Faizatul Laili¹, Tien Aminah¹

¹Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
(Korespondensi: 181129diah@gmail.com)

ABSTRAK

Pendahuluan: Saat ini COVID-19 menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Pada masa pandemi masyarakat Indonesia diharuskan hidup dengan tatanan hidup baru (*new normal*) dengan menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran PHBS keluarga pada era *new normal* di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora Jawa Tengah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang dilakukan di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kab Blora Jawa Tengah pada tanggal 11 - 22 Januari 2020 dengan populasi sejumlah 54 kepala keluarga dan sampel sejumlah 54 kepala keluarga. Sampling yang digunakan total sampling. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya keluarga di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kab Blora Jawa Tengah berperilaku cukup sebanyak 41 responden (76%), sebagian kecil berperilaku baik sebanyak 12 responden (22%), dan sebagian kecil berperilaku kurang sebanyak 1 responden (2%). **Kesimpulan:** Hampir seluruh responden masih memiliki PHBS dalam kategori cukup sehingga diharapkan responden mampu meningkatkan dan saling mengingatkan anggota keluarganya untuk menerapkan PHBS.

Kata kunci: PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) keluarga, era *new normal*

ABSTRACT

Introduction: Currently, COVID-19 is a pandemic that is occurring in many countries around the world, including Indonesia. During the pandemic, Indonesian people are required to live with a new order of life (*new normal*) by implementing clean and healthy lifestyle (PHBS). The purpose of this study was to know the family clean and healthy lifestyle in the *new normal* era in RT 01 RW 01 Sambongwangan Village, Randublatung District, Blora Regency, Central Java. **Methods:** This study used a descriptive research design that was conducted on January 11 - 22, 2020 with a population of 54 families and a sample of 54 families. The sampling used total sampling. The instrument used a questionnaire. Data analysis used univariate analysis of frequency distribution. **Results:** The results showed that almost all of the families behaved fairly as many as 41 respondents (76%), a small part behaved well as many as 12 respondents (22%), and a small part behaved less as much as 1 respondent (2%). **Conclusion:** Almost all of the respondents still had clean and healthy lifestyle in the sufficient category, it is hoped that respondents will be able to improve and remind each other of their family members to implement clean and healthy lifestyle.

Keywords: family clean and healthy lifestyle (PHBS), *new normal* era

PENDAHULUAN

Saat ini COVID-19 menjadi sebuah pandemi yang terjadi di banyak negara di seluruh dunia, termasuk di Indonesia (WHO, 2020). Pada masa pandemi masyarakat Indonesia diharuskan hidup dengan tatanan hidup baru (*new normal*), yang dapat berdamai dengan COVID-19 dengan menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS). PHBS adalah bentuk perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Tujuan dari *new normal* adalah agar masyarakat tetap produktif dan aman dari COVID-19 di masa pandemi dengan menerapkan protokol kesehatan. PHBS di era *new normal* yang harus dilakukan adalah sering cuci tangan memakai sabun, memakai masker, jaga jarak, istirahat cukup, rajin olahraga, dan makan makanan bergizi seimbang. Namun masih banyak masyarakat yang tidak menerapkan PHBS. Jika kebiasaan baru tidak dilakukan secara disiplin atau hanya dilakukan oleh sekelompok orang saja, maka hal ini bisa menjadi ancaman wabah gelombang kedua (Kemenkes RI, 2020).

Pada 12 September 2020 telah ada 28.285.700 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 911.255 kematian dari 216 negara atau wilayah dengan kasus COVID-19 yang dilaporkan ke WHO (WHO, 2020). Di Indonesia pada 02 Maret 2020 sampai dengan 10 September 2020 telah ada 207.203 yang dikonfirmasi, 95.501 suspek yang dipantau, 1.262.740 dengan hasil negatif, 1.469.943 jumlah kasus yang diperiksa spesimen, dan 8.456 kematian (Kemenkes RI, 2020). Penyebaran kasus COVID-19 di Jawa Tengah yang terkonfirmasi pada 12 September 2020 telah ada 17.729 kasus, 2.856 mendapat perawatan, 13.220 kasus yang sembuh, dan 1653 kasus yang meninggal (Jatengprov, 2020). Berdasarkan update terakhir monitoring data COVID-19 Kabupaten Blora pada 3 Setember 2020 hingga pukul 13.00 WIB jumlah pemeriksaan swab yang dilakukan oleh Pemkab Blora melalui Dinas Kesehatan sebanyak 2.258 orang. Sedangkan positif COVID-19 ada 327 orang. Terdiri dua orang dirawat, isolasi mandiri 53 orang, sembuh 248 orang dan meninggal dunia sebanyak 24 orang (Pemkab. Blora, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan peneliti mencari informasi kepada Satgas COVID-19 di desa setempat, Desa Sambongwangan Kec.

Randublatung Kab. Blora termasuk zona hijau, namun warga dihimbau tetap menerapkan protokol Kesehatan. Hasil wawancara dengan 10 warga Desa Sambongwangan RT 01, RW 01 pada tanggal 14 September 2020, 4 orang tidak memakai masker jika masih berada di lingkungan dan di sawah, 3 orang jarang menjaga jarak dengan orang lain dan masih melakukan berjabat tangan, 3 orang beberapa kali keluar kota untuk menjenguk keluarganya.

Adapun yang dimaksud dengan *new normal* adalah suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh masyarakat dan semua institusi yang ada di wilayah tersebut untuk melakukan pola harian, pola kerja atau pola hidup baru yang berbeda dengan sebelumnya. Bila hal ini tidak dilakukan, akan terjadi risiko penularan (Kemenkes, 2020).

Hal ini bisa dilakukan kalau kita beradaptasi dengan kebiasaan baru yaitu disiplin hidup sehat dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat. Kebiasaan baru untuk hidup lebih sehat harus terus menerus dilakukan di masyarakat dan setiap individu, sehingga menjadi norma sosial dan norma individu baru dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan lama yang sering dilakukan, seperti bersalaman, berpelukan, cium tangan, berkerumun/

bergerombol, malas cuci tangan harus mulai ditinggalkan karena mendukung penularan COVID-19. Minimnya pelaksanaan PHBS dalam sehari-hari akhirnya berdampak resiko penularan COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

PHBS dalam adaptasi kebiasaan baru yang harus diterapkan di masa pandemi COVID-19 yaitu dengan mengurangi resiko penularan dengan menjaga kebersihan, mengurangi kontak langsung (*physical distancing*), serta menjaga kesehatan fisik dan mental. Cara menjaga kebersihan dengan cuci tangan pakai sabun saat tiba di rumah, tempat kerja atau sekolah, sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, dan setelah menggunakan toilet. Gunakan cairan pembersih tangan (minimal 60% alkohol) bila sabun dan air mengalir tidak tersedia. Tutup mulut dan hidung dengan siku terlipat saat batuk atau bersin atau gunakan tisu, yang langsung dibuang ke tempat sampah tertutup setelah digunakan. Hindari menyentuh wajah karena mulut, hidung mata dapat menjadi pintu masuk virus. Bersihkan benda, permukaan, dan alat-alat yang sering digunakan, khususnya yang berada atau digunakan secara umum, seperti meja, keyboard computer, pegangan pintu, dll bersihkan dengan cairan disinfektan. Mengurangi kontak

langsung (*physical distancing*) dengan cara menyesuaikan atau menunda perjalanan, pertemuan / kegiatan dengan skala besar (lebih dari 10 orang) dan mempertimbangkan penggunaan media (video conference, telpon, aplikasi tele conference & media internet lainnya). Berhenti untuk berjabat tangan. Bila memiliki anggota keluarga atau teman dirawat di rumah sakit, batasi pengunjung terutama bila mereka anak-anak atau kelompok risiko tinggi (lanjut usia dan orang dengan penyakit yang dapat memperberat, misalnya gangguan jantung, diabetes dan penyakit kronis lainnya). Orang berisiko tinggi sebaiknya tetap di rumah dan menghindari pertemuan atau kegiatan lain yang dapat membuatnya terpapar virus. Jaga jarak paling sedikit 1 meter dengan orang. Jangan berada dekat orang yang tidak sehat. Menjaga kesehatan fisik dan mental dengan cara menjaga asupan makanan gizi seimbang, tidak merokok, tidur yang cukup. Mengelola stress misalnya dengan berolahraga dan berpikir positif. Jika memiliki penyakit sebelumnya, pastikan anda tidak putus obat, dan memiliki stok obat yang mencukupi. Segera menghubungi dokter atau layanan dukungan kesehatan mental / psiko sosial jika dibutuhkan (Kemensos RI, 2020).

Peningkatan PHBS masyarakat di era *new normal* dapat diupayakan dengan cara edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran PHBS (perilaku hidup bersih sehat) keluarga pada era *new normal*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kecamatan Randublatung, Kabupaten Blora, Jawa Tengah sejumlah 54 kepala keluarga. Teknik sampling menggunakan total sampling sehingga jumlah sampel 40 kepala keluarga. Variabel dalam penelitian ini yaitu PHBS keluarga era *new normal*. Data diambil dengan kuesioner yang terdiri atas 35 butir pernyataan positif meliputi indikator menjaga kebersihan (13 pernyataan), kurangi kontak langsung (7 pernyataan), menjaga kesehatan fisik dan mental (10 pernyataan), mencari informasi yang benar (2 pernyataan), memperhatikan

hal yang perlu dilakukan jika sakit (3 pernyataan) dengan pilihan jawaban selalu (skor 3), sering (skor 2), jarang (skor 1), dan tidak pernah (skor 0). Skor total tertinggi adalah 105, sedangkan skor terendah adalah 0. Kriteria perilaku dikategorikan menjadi baik (70-105), cukup (35-69), dan kurang (0-34). Responden diberikan inform consent sebelum penelitian dilakukan. Analisis data menggunakan analisis univariat. Data disajikan dalam distribusi frekuensi dengan bantuan SPSS 22.0.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu 30 responden (56%), untuk usia setengahnya berusia 35-45 tahun (dewasa akhir) yaitu 27 responden (50%), untuk pendidikan sebagian besar SMA yaitu 29 responden (54%), untuk penghasilan hampir seluruhnya < Rp.1.600.000 (menengah kebawah) yaitu 41 responden (76%), sebagian besar pernah mendapat informasi mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi yaitu 31 responden (57%), informasi tentang PHBS hampir setengahnya didapatkan dari televisi yaitu 19 responden (47%), hampir seluruhnya percaya COVID-19 serta

hampir seluruhnya setuju tentang anjuran pemerintah untuk menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi yaitu 52 responden (96%).

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa PHBS keluarga di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kab Blora Jawa Tengah hampir seluruhnya cukup yaitu 41 responden (76%), sebagian kecil baik dan kurang yaitu 12 responden (22%) dan 1 responden (2%).

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan data bahwa: pada jenis kelamin laki-laki sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (4%). Jenis kelamin perempuan hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 24 responden (80%), dan tidak satupun berperilaku kurang.

Usia dewasa awal (26-35 tahun) hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 7 responden (88%). Usia dewasa tengah (36-45 tahun) hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 15 responden (79%). Usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (4%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Data Umum	n	%
Usia		
26-35 tahun (Dewasa Awal)	13	32%
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	18	45%
>45 tahun (Lansia)	9	23%
Pekerjaan		
Bekerja	11	28%
Tidak bekerja	29	72%
Pendidikan		
SD	7	18%
SMP	8	20%
SMA	20	50%
PT	5	12%
Penghasilan		
<Rp 3.018.053 (menengah ke bawah)	37	92%
≥Rp 3.018.053 (menengah-menengah ke atas)	3	8%
Percaya Adanya Covid-19 pada Anak		
Ya	34	85%
Tidak	6	15%
Setuju Tidaknya Pencegahan Covid-19 pada Anak		
Setuju	38	95%
Tidak Setuju	2	5%
Pernah Tidaknya Mendapat Informasi Covid-19		
Pernah	40	100%
Tidak pernah	0	0%
Total	40	100%

Pendidikan SD 4 responden tidak satupun berperilaku baik, dan sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (25%). Pendidikan SMP sebagian kecil berperilaku baik yaitu 1 responden (8%). Pendidikan SMA sebagian besar berperilaku cukup yaitu 22 responden (73%). Pendidikan PT sebagian besar berperilaku cukup yaitu 4 responden (57%).

Ekonomi <Rp.1.600.000 (menengah kebawah) hampir seluruhnya berperilaku

cukup yaitu 32 responden (78%), dan sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (2%). Ekonomi >Rp.1.600.000 (menengah-menengah keatas) sebagian kecil berperilaku cukup yaitu 9 responden (69%).

Pernah mendapat informasi mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi sebagian besar berperilaku cukup yaitu 21 responden (68%), dan tidak satupun berperilaku kurang. Tidak pernah mendapat informasi mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (4%).

Sumber informasi mengenai PHBS dari televisi hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 15 responden (79%). Sumber informasi mengenai PHBS dari radio sebagian besar berperilaku cukup yaitu 3 responden (75%). Sumber informasi mengenai PHBS dari media sosial sebagian besar berperilaku cukup yaitu 11 responden (65%). Sumber informasi mengenai PHBS dari koran/majalah tidak satupun yang berperilaku baik, cukup dan kurang.

Percaya dengan COVID-19 hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 40 responden (77%). Tidak percaya dengan

COVID-19 setengah berperilaku kurang yaitu 1 responden (50%).

Setuju dengan anjuran pemerintah untuk menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 40 responden (77%). Tidak setuju dengan anjuran pemerintah untuk menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi setengahnya berperilaku kurang yaitu 1 responden (50%).

Tabel 2. PHBS Keluarga pada Era *New Normal* di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kec Blora Jawa Tengah

No.	Perilaku	n	%
1.	Baik	12	22
2.	Cukup	41	76
3.	Kurang	1	2
TOTAL		54	100%

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian gambaran PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) keluarga pada era *new normal* di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kab Blora Jawa Tengah didapatkan hampir seluruhnya cukup yaitu 41 responden (76%), sebagian kecil baik yaitu 12 responden (22%) dan kurang yaitu 1 responden (2%). Menurut teori Notoatmodjo (2014) perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu; faktor predisposisi (umur, jenis kelamin,

tingkat pendidikan), faktor pendukung (ketersediaan pelayanan kesehatan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan), faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan). Menurut peneliti dalam penelitian ini faktor yang dapat mempengaruhi PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kab Blora Jawa Tengah adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, kemauan.

Berdasarkan jenis kelamin hampir seluruhnya jenis kelamin perempuan berperilaku cukup yaitu 24 responden (80%) dan tidak satupun berperilaku kurang. Sedangkan sebagian besar jenis kelamin laki-laki berperilaku cukup yaitu 17 responden (71%) dan sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (4%). Menurut Notoatmodjo (2012), perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari - hari, pria berperilaku berdasarkan pertimbangan rasional, sedangkan wanita berperilaku berdasarkan emosional. Menurut peneliti Responden perempuan dalam penelitian ini menunjukkan persentase tidak satupun yang berperilaku kurang dalam melakukan PHBS dibandingkan sebagian kecil laki-laki karena perempuan

Tabel 3. Tabulasi Silang Data Umum dengan Data Khusus

Data Umum	Perilaku						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	6	25	17	71	1	4	24	100
Perempuan	6	20	24	80	0	0	30	100
Usia								
Dewasa awal (26-35 tahun)	1	12	7	88	0	0	8	100
Dewasa tengah (36-45 tahun)	4	21	15	79	0	0	19	100
Dewasa akhir (36-45 tahun)	7	26	19	70	1	4	27	100
Pendidikan								
SD	0	0	3	75	1	25	4	100
SMP	1	8	12	92	0	0	13	100
SMA	8	27	22	73	0	0	30	100
PT	3	43	4	57	0	0	7	100
Ekonomi								
<Rp.1.600.000	8	20	32	78	1	2	41	100
>Rp.1.600.000	4	31	9	69	0	0	13	100
Pernah tidaknya mendapat informasi mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi								
Pernah	10	32	21	68	0	0	31	100
Tidak pernah	2	9	20	87	1	4	23	100
Sumber Informasi mengenai PHBS								
Televisi	4	21	15	79	0	0	19	100
Radio	1	25	3	75	0	0	4	100
Media Sosial	6	35	11	65	0	0	17	100
Koran/Majalah	0	0	0	0	0	0	0	0
Percaya tidaknya dengan adanya COVID-19								
Ya	12	23	40	77	0	0	52	100
Tidak	0	0	1	50	1	50	2	100
Setuju tidaknya dengan anjuran pemerintah untuk menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di masa pandemi								
Setuju	12	23	40	77	0	0	52	100
Tidak setuju	0	0	1	50	1	50	2	100

cenderung lebih memilih mengurus rumah tangga terlebih dahulu dibandingkan tugas lain sehingga perempuan lebih menjaga hidup sehat keluarganya.

Berdasarkan usia hampir seluruhnya usia dewasa awal (26-35 tahun) berperilaku cukup yaitu 7 responden (88%) dan tidak satupun berperilaku kurang.

Hampir seluruhnya dewasa tengah (36-45 tahun) berperilaku cukup yaitu 15 responden (79%) dan tidak satupun berperilaku kurang. Dan sebagian besar dewasa akhir (36-45 tahun) berperilaku cukup yaitu 19 responden (70%) dan sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (25%). Responden usia dewasa

akhir (36-45 tahun) sebagian kecil perilaku kurang sedangkan usia dewasa awal (26-35 tahun) dan usia dewasa tengah (36-45 tahun) tidak satupun yang berperilaku kurang. Menurut Notoatmodjo (2012), bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari seseorang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa. Menurut peneliti dewasa akhir lebih sulit untuk menerima sebuah informasi, kurang aktif dan cenderung tidak peduli dengan perilaku hidup bersih sehat dibandingkan dengan dewasa awal yang lebih mudah menerima informasi, cukup aktif dan peduli dengan perilaku hidup bersih sehat sehingga dalam penelitian ini, usia yang lebih muda cenderung memiliki PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di era *new normal* yang lebih baik.

Berdasarkan pendidikan tidak satupun pendidikan SD yang berperilaku baik, dan sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (4%). Sebagian kecil pendidikan SMA berperilaku baik yaitu 8 responden (27%), sebagian besar berperilaku cukup yaitu 22 responden (73%) dan tidak sedikitpun yang

berperilaku kurang. Hampir setengahnya pendidikan PT berperilaku baik yaitu 3 responden (43%), sebagian besar berperilaku cukup yaitu 4 responden (57%) dan tidak satupun yang berperilaku kurang. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Orang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki perilaku positif karena sebelum melakukan sesuatu orang tersebut pasti akan berfikir secara matang dan dapat tahu apa akibat yang akan ditimbulkan. Pendidikan merupakan serangkaian proses dalam membentuk perilaku pada individu. Tingginya pendidikan yang dimiliki oleh seseorang dapat mempermudah individu tersebut dalam menerima informasi terutama mengenai kesehatan. Sebaliknya, dengan tingkat pendidikan yang rendah, akan menjadikan seseorang mengalami hambatan dalam menerima informasi baik seputar kesehatan ataupun lainnya. Menurut peneliti pendidikan PT dan SMA akan semakin lebih baik PHBSnya dibandingkan seseorang yang memiliki pendidikan SD yang PHBSnya kurang karena pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi.

Berdasarkan pernah tidaknya mendapat informasi PHBS hampir setengahnya yang pernah mendapat informasi mengenai PHBS dimasa pandemi berperilaku baik yaitu 10 responden (32%), sebagian besar berperilaku cukup yaitu 21 responden (68%), dan tidak satupun yang berperilaku kurang. Hampir seluruhnya yang tidak pernah mendapat informasi mengenai PHBS dimasa pandemi berperilaku cukup yaitu 20 responden (87%) dan sebagian kecil berperilaku kurang yaitu 1 responden (4%). Sumber informasi merupakan hal yang penting dalam menentukan pengetahuan seseorang. Pemberian informasi mengenai kesehatan ataupun penyakit dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki masyarakat. Selanjutnya dengan pengetahuan tersebut akan timbul kesadaran dan perilaku yang dilakukan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki dan bersifat langsung bukan karena paksaan (Notoatmodjo, 2014). Menurut peneliti keluarga yang pernah mendapat informasi PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) cukup baik sedangkan yang tidak pernah mendapatkan informasi PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) perilakunya kurang karena keterbatasan pengetahuan dapat menurunkan motivasi seseorang untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan percaya tidaknya COVID-19 setengahnya yang tidak percaya COVID-19 berperilaku kurang yaitu 1 responden (50%). Menurut Wati dan Ridlo (2020) selain dilihat dari sisi pengetahuan responden, sikap sendiri juga merupakan domain terpenting dalam membentuk suatu perilaku pada seseorang. Sikap adalah suatu hal yang memiliki kecenderungan dalam memberikan respon, baik respon positif maupun negatif terhadap orang, objek ataupun pada situasi tertentu. Sikap dengan perilaku tidaklah sama dan perilaku sendiri juga tidaklah selalu menunjukkan sikap seseorang. Seseorang seringkali bisa menunjukkan perubahan pada tindakan yang berlawanan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah ketika mereka mendapatkan tambahan informasi mengenai suatu objek tertentu. Menurut peneliti jika keluarga mendapat informasi yang dapat diterima dan dicerna kemungkinan besar keluarga akan percaya dengan COVID-19 dan perilakunya tidak akan kurang karena sikap seseorang dapat berubah ketika mereka mendapatkan tambahan informasi.

Berdasarkan setuju tidaknya dengan anjuran pemerintah untuk menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) setengahnya yang tidak setuju dengan anjuran pemerintah untuk

menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) berperilaku kurang yaitu 1 responden (50%). Menurut Wati dan Ridlo (2020) sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan. Pada hakikatnya, sikap belum tentu dapat terwujud dalam tindakan, karena terbentuknya suatu tindakan disebabkan oleh tersedianya fasilitas atau sarana dan prasarana. Tindakan sendiri terbagi atas empat tingkatan, yaitu persepsi, respon terpimpin, mekanisme, dan adopsi. Persepsi (perception) adalah saat dimana seseorang mulai mengetahui dan menentukan objek yang sehubungan dengan tindakan yang akan dilakukan. Respon terpimpin (guided response) yaitu suatu tindakan yang dilakukan berdasarkan pada yang telah dicontohkan dengan urutan yang benar. Mekanisme adalah ketika seseorang bisa melakukan sesuatu secara benar dan juga optimis, atau sudah menjadi suatu kebiasaan. Adopsi merupakan wujud penerapan atau tindakan yang sudah berkembang secara baik, yang berarti perwujudan dari tindakan ini telah dimodifikasi serta tidak mengurangi unsur kebenaran dari tindakan itu. Dan kemauan sebagai dorongan tindakan yang merupakan usaha orang untuk mencapai tujuan. Menurut peneliti jika keluarga mengetahui informasi tentang pentingnya

PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) dimasa pandemi dan adanya kemauan mecontoh tindakan yang dianjurkan pemerintah dengan benar maka kemungkinan perilaku PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) tidak akan kurang.

Berdasarkan data khusus PHBS keluarga di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kab Blora Jawa Tengah hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 41 responden (76%), sebagian kecil berperilaku baik 12 responden (22%) dan 1 responden (2%). Menurut Notoatmodjo (2014) Faktor pendukung adalah faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Faktor pendorong meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang – undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah, yang terkait kesehatan. Menurut peneliti responden tinggal di pedesaan dan berkerja sebagai petani yang masih awam tentang pengetahuan dan kurang mendapat informasi sehingga mengabaikan PHBS yang seharusnya di terapkan, dengan alasan di sawah sudah melakukan aktifitas dan terpapar sinar matahari yang membuat imunitas kuat dan

tidak tertular COVID-19. Namun seiring berjalannya waktu banyak kebijakan pemerintah yang mewajibkan anjuran PHBS, misalnya: jika berkendara tidak memakai masker akan di denda, promosi kesehatan di tingkat RT, dan pemberlakuan *lockdown* di tingkat desa. Sejak saat itu banyak masyarakat yang mematuhi sehingga perilaku yang awalnya kurang sekarang meningkat menjadi cukup.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran perilaku PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) keluarga pada era *new normal* di RT 01 RW 01 Desa Sambongwangan Kec Randublatung Kab Blora Jawa Tengah hampir seluruhnya berperilaku cukup yaitu 41 responden (76%), sebagian kecil berperilaku baik dan kurang yaitu 12 responden (22%) dan 1 responden (2%). Diharapkan responden mampu meningkatkan dan saling mengingatkan anggota keluarganya untuk menerapkan PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika pp 66- 69

Direktorat Rehabilitas anak – Direktorat Jendral Rehabilitas Sosial. 2020. *Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)*. Jakarta: kementerian sosial RI

Fitriani, Putra. 2020. *Seri:3 COVID-19 & NEW NORMAL*. Jakarta. (13: 22-25). Geupedia

HIGEIA, 2020. *Stigma Anak dengan HIV/AIDS pada Masyarakat*. Semarang

Jateng. P. 2020. *Tanggap COVID-19 statistik kasus COVID-19 Jawa Tengah*. Semarang

Kemendes. 2020. *Infeksi Emerging Media Informasi Resmi Penyakit Infeksi Emerging*. Jakarta

Kemendes. 2020. *Menuju Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta

Kemendes. 2016. *PHBS*. Jakarta: kemendes RI

Kemendes. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: kemendes RI

Kemendes. 2018. *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta: kemendes RI

Pemkab. Blora, 2020. *Positif COVID-19 capai 327 kasus*. Blora

Setyorini, 2015. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Kader Tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat)*. Surakarta

Siyoto, 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Sleman

Nursalam, 2016. *Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta

Notoatmodjo, 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta.

Wati dan Ridlo, (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. Surabaya

WHO, 2020. *emergencies diseases novel coronavirus-2019 question and answer*.

WHO, 2020. *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. 12-09-2020.

Wati dan Ridlo, 2020. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*.