

SKRIPSI

**HUBUNGAN PHBS DENGAN KEJADIAN COVID-19 PADA NELAYAN
DI WILAYAH PESISIR PANTAI KENJERAN
SURABAYA**



Oleh:

WAHYU PUTRA PRATAMA

NIM.181.01.07

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA**

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN PHBS DENGAN KEJADIAN COVID-19 PADA NELAYAN
DI WILAYAH PESISIR PANTAI KENJERAN
SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Disekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh:

WAHYU PUTRA PRATAMA

NIM.181.01.07

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama: Wahyu Putra Pratama

Nim : 1810107

Tanggal Lahir: 9 Juni 1998

Program Studi: S1-Keperawatan

Menyatakan bahwa Proposal / Skripsi yang berjudul, Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya

saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakam sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Maret 2022

Wahyu Putra Pratama

NIM:1810107

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Wahyu Putra Pratama

NIM : 181.0107

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I

Pembimbing II

Diyah Arini, S.Kep.,Ns., M.Kes

NIP. 03003

Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep.,Ns., M.Kep

NIP. 03054

Ditetapkan di: Surabaya

Tanggal :

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Wahyu Putra Pratama
NIM : 181.0107
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan
Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang
Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan
Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : Dr. A. V . Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kep _____
NIP. 04015
Penguji II : Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes _____
NIP. 03003
Penguji III : Sri Anik Rustini ,S.H.,S.Kep.,Ns.,M.Kes _____
NIP. 03054

Mengetahui
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI ., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

Judul : Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya

ABSTRAK

Covid-19 merupakan penyakit pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh coronavirus (SAR-Cov-2) dan telah menjadi pandemik global. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dibutuhkan oleh masyarakat pada masa pandemi untuk upaya pencegahan penularan penyakit covid 19 khususnya bagi Masyarakat nelayan. tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan PHBS dengan kejadian Covid-19 Pada Nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya.

Tehnik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling*. Sebanyak 50 responden. instrumen yang digunakan pada variabel independen adalah kuisisioner perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), variabel dependen adalah kuisisioner kejadian covid 19. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *spearman rho* ($p < 0,05$).

Hasil penelitian didapatkan Perilaku hidup bersih dan sehat cukup yang sebanyak 36 (72.0%). kejadian covid sebanyak 41 (82.0%). Dengan nilai uji statistik $p = -0,0295$ adanya Hubungan PHBS dengan kejadian covid-19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya.

Pola perilaku hidup bersih dan sehat individu dalam memelihara kesehatan dan lingkungannya, sehingga diharapkan bisa membuat suatu kebijakan yang tepat dalam menanggulangi penyebaran virus covid-19.

Kata Kunci : PHBS, Covid-19

Title : Phbs' Relationship with Covid-19 Transmission in Fishermen in the Kenjeran Coastal Area of Surabaya

ABSTRACT

COVID-19 is a disease of the respiratory system caused by coronavirus (SAR-Cov-2) and has become a global pandemic. Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is needed by the community during a pandemic to prevent the transmission of covid 19 disease. COVID-19. The purpose of this research is to Find out the relationship between PHBS and the incidence of Covid-19 in fishermen in the Kenjeran Coastal Area of Surabaya.

This research method uses Probability sampling with Simple Random Sampling conducted on May 20, 2022. the total number of 167 population and the total sample of 119 respondents.data collection using Questionnaires. independent variables of clean and healthy living behavior,dependent variables of covid-19 incidence This study used a statistical test of spearmen rank with a significant $\alpha = 0.05$.

The results showed that clean living behavior was sufficient, which was 36 (20.8%). The incidence of Covid category was sufficient as many as 36 respondents (20.8%). statistical test results $0.03 < 0.05$.r 1000 there is a PHBS Relationship with the Incidence of Covid-19 in fishermen in the kenjeran coastal area of surabaya.

individual behavior patterns in maintaining their health and the environment, so that it is hoped that later they can make an appropriate policy in tackling the spread of the COVID-19 virus

Keywords : PHBS, Covid-19

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan PHBS Dengan Penularan Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama (Purn) TNI AL Dr. AV Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes selaku Ketua dan penguji Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya dan juga atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.
2. Kepala Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur atas pemberian izin untuk melakukan penelitian Di Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya Pemerintah Provinsi Jawa Timur
3. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
4. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S-1 Keperawatan.

5. Ibu Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing I yang penuh kesabaran dalam penelitian memberikan saran, masukan, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan Skripsi ini.
6. Ibu Sri Anik Rustini, S.H.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing 2 yang penuh kesabaran dalam penelitian memberikan saran, masukan, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan Skripsi ini.
7. Ibu Nadia Okhtiary, A.md Selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam menyusun penelitian ini.
8. Seluruh staf dan karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses belajar di perkuliahan.
9. Seluruh staf perpustakaan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk membaca dan meminjam referensi buku di Stikes Hang Tuah Surabaya.
10. Seluruh sahabat dan rekan-rekan saya yang telah memberi semangat dan dukungan untuk mengerjakan dan menyusun skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. *Aamiin Ya Robbal Alamin.*

Surabaya, 24 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktek	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Definisi Covid 19.....	9
2.2.1 COVID-19	9
2.2.2 Manifestasi Klinis COVID-19	10
2.2.3 Pandemi COVID-19	11
2.2.4 Pencegahan COVID-19	11
2.2.5 Dampak Psikologis Pandemi COVID-19	12
2.2 Konsep PHBS	13
2.2.1 Pengertian PHBS.....	13
2.2.2 Ruang Lingkup PHBS	15
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi PHBS	16
2.2.4 Perilaku Kesehatan	17
2.2.5 Manfaat PHBS	18
2.2.6 Sasaran PHBS di Rumah Tangga.....	18
2.2.7 Kesehatan Masyarakat	19
2.2.8 Masyarakat Pesisir	20
2.2.9 Masyarakat Nelayan	21
2.3 Konsep Keperawatan	21
2.4 Hubungan Antar Konsep	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Hipotesis Penelitian.....	24
BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1 Kerangka Kerja	26

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	27
4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	27
4.4.1 Populasi	27
4.4.2 Sampel Penelitian	27
4.4.3 Teknik Sampling	28
4.5 Identifikasi Variabel.....	29
4.6 Definisi Operasional.....	29
4.7 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data	30
4.7. Pengumpulan Data	30
4.7.2 Analisa Data.....	33
4.8 Etika Penelitian.....	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Hasil Penelitian	37
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian Penelitian.....	37
5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian	38
5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian	38
5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian	39
5.2 Pembahasan	41
5.2.1 Perilaku Hidup bersih dan Sehat	41
5.2.2 Kejadian Covid-19	44
5.2.3 Hubungan PHBS dengan kejadian covid 19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya.	46
BAB 6 PENUTUP	50
6.1 Simpulan.....	50
6.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	54

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya	29
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi berdasarkan umur nelayan, pendidikan nelayan, pekerjaan nelayan di pesisir pantai kenjeran Surabaya	37
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup bersih dan Sehat berdasarkan baik cukup dan kurang pada Tanggal 17 juli 2022 di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya	38
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Kejadian Covid-19 berdasarkan kejadian ya dan tidak pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya	39
Tabel 5.4	Tabulasi Silang Hubungan Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model Konsep Keperawatan Teori Lawrence Green	21
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya	23
Gambar 4.1	Desain Penelitian <i>Observasional Analitik</i> dengan Pendekatan <i>Cross Sectional</i>	25
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Curriculum Vita.....	51
Lampiran 2	Motto dan Persembahan.....	52
Lampiran 3	Surat Pengajuan Judul.....	53
Lampiran 4	Surat Studi Pendahuluan	54
Lampiran 5	Information For Consent.....	55
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	56
Lampiran 7	Lembar Kuisisioner Demografi	57
Lampiran 8	Lembar Kuisisioner Perilaku Hidup Bersih Sehat	58
Lampiran 9	Lembar Konsul/Bimbingan Proposal	61
Lampiran 10	Surat pengambilan data	64
Lampiran 11	Surat ijin pengambilan data	65

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Singkatan

PHBS	: Perilaku Hidup Bersih Sehat
APD	: Alat Pelindung Diri
<i>COVID-19</i>	: Corona Virus Disease
ODP	: Orang Dalam Pantauan
ASI	: Air Susu Ibu
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
PCR	: Polymerase Chain Reaction
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan

Simbol

%	: Persentase
<	: Kurang Dari
>	: Lebih Dari
=	: Sama Dengan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi merupakan penyebaran wabah penyakit ke seluruh dunia. COVID-19 adalah penyakit pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh novel coronavirus (SAR-Cov-2) dan telah menjadi pandemik global (Melani, 2020). COVID-19 diketahui muncul pertama kali di Wuhan (China) pada Desember 2019 (WHO, 2021). Namun, sampai saat ini tidak ada definisi yang dapat diterima mengenai istilah pandemi secara rinci (Rina dkk, 2020). Kemenkes RI 2022 menyatakan bahwa perjuangan dalam melawan pandemi Covid-19 saat ini belum berakhir, namun dengan harapan dan doa untuk tahun 2022, kasus Covid-19 di Indonesia dunia diharapkan bisa mengalami perbaikan yang stabil, sehingga kehidupan sosial, ekonomi, pendidikan, dan yang lainnya dapat bisa kembali berjalan dengan sediaan kala. Perjuangan dan kewaspadaan harus tetap dilanjutkan dengan tetap menjaga protokol kesehatan dan melakukan vaksinasi guna meminimalisir hospitalisasi dan kematian akibat Covid-19. Pola penerapan hidup bersih dan sehat merupakan bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai wujud dari pembelajaran agar individu bisa menolong diri sendiri baik pada masalah kesehatan ataupun ikut serta dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di lingkungannya. Program penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk dari upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman. Tujuannya tidak lain adalah agar terbentuknya masyarakat yang menerapkan cara kebiasaan hidup yang sehat pada kesehariannya yang merupakan upaya dalam meningkatkan derajat kesehatannya pada tatanan rumah tangga atau lingkungan

masyarakat (Kemenkes RI, 2011). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dibutuhkan oleh masyarakat pada masa pandemi seperti saat ini, untuk upaya pencegahan penularan penyakit covid 19. COVID-19 adalah penyakit pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh coronavirus (SAR-Cov-2) dan telah menjadi pandemik global (Melani, 2020). Menurut WHO (2021) Covid 19 dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda di sekitarnya. Kemudian jika ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka orang itu dapat terinfeksi COVID-19. Atau bisa juga seseorang terinfeksi COVID-19 ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita. Inilah sebabnya mengapa kita penting untuk menjaga jarak hingga kurang lebih satu meter dari orang yang sakit dan wajib

menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama untuk orang banyak di ruang yang relatif tertutup.

Menurut WHO 2020 Penyebaran virus corona di dunia memiliki total ODP 528 jt dan meninggal sebanyak 5.304.772 orang. Sedangkan di Indonesia memiliki total kasus terkonfirmasi positif 183.192 dan meninggal sebanyak 156.565 orang. Virus corona di Jawa Timur memiliki total 62.773 dan meninggal sebanyak 30.590. Virus Corona di Surabaya mulai dari Surabaya Barat hingga Surabaya Utara memiliki total ODP 1,398 orang, total PDP 523 orang, dan total konfirmasi sebanyak 208 orang yang terserbar di beberapa kecamatan yang ada di Surabaya. Sedangkan untuk kasus covid di wilayah pesisir Kenjeran memiliki total ODP 116.294 dan meninggal sebanyak 2.943 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada nelayan di wilayah pesisir pantai Kenjeran, didapatkan para nelayan kurang melakukan perilaku hidup bersih sehat seperti tidak memakai masker, kurang menjaga jaga jarak saat berinteraksi dengan nelayan yang lain serta jarang mencuci tangan dengan benar. Adapun hasil penelitian yang lain Pembersih tangan tidak menghilangkan Jika debu atau bahan organik mengenai tangan Anda, sangat kotor atau terkontaminasi darah atau cairan tubuh, pertama dengan tangan Cuci dengan air menggunakan sabun. Hal ini juga dapat mengurangi emolien. terakumulasi di tangan berulang-ulang Bahkan jika Anda menggunakan pembersih tangan Gunakan pembersih tangan, tetapi disarankan. tetap cuci tangan pakai sabun, Setelah menggunakan pembersih tangan 5 hingga 10 kali. Akhirnya, pembersih tangan bahan aktif Hanya alkohol yang memiliki efek residu. Terbatas dibandingkan dengan pembersih tangan Ini adalah campuran alkohol dan pengawet, seperti: Klorheksidin. (Kemenkes 2021). Hasil survei

PHBS yang dilakukan oleh Puskesmas se-Kota Surabaya pada tahun 2015 menunjukkan jumlah rumah tangga yang dipantau sebesar 25,45% dari 878,413 rumah tangga yang ada. Dari hasil survei tersebut, dapat dilihat untuk rumah tangga yang telah menerapkan pola hidup sehat sebesar 71,90% dari 223,584 rumah yang di pantau ada 160,758 rumah yang sudah ber-PHBS. Selanjutnya, tahun 2016 untuk jumlah rumah tangga yang dipantau yaitu sebesar 23,14% dari 908,813 rumah tangga yang ada. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa untuk rumah tangga yang melakukan PHBS dalam kesehariannya mengalami penurunan yaitu sebesar 75,07% dari 210,302 rumah yang di pantau hanya 157,878 rumah yang sudah ber-PHBS. Jumlah rumah yang tercatat ada sebanyak 658.575 rumah. Rumah yang dibina sebesar 25,96% sedangkan untuk rumah yang memenuhi syarat (Rumah Sehat) sebesar 85,21%. Apabila dibandingkan dengan cakupan tahun sebelumnya, untuk tahun 2016 mengalami kenaikan 1,3%. Berdasarkan wawancara kepada 5 nelayan didapatkan 3 nelayan kurang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan menggunakan sabun serta dari ketiga nelayan tersebut pernah ada yang memiliki gejala penyakit covid 19, 2 nelayan sudah melakukan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta tidak pernah terkonfirmasi penyakit covid 19.pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran didapatkan para nelayan itu kurang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti kurang menjaga jarak,memakai masker dan mencuci tangan dengan sabun,dan para nelayan tersebut pernah ada yang merasa gejala penyakit covid 19.dari studi pendahuluan tersebut didapatkan yang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat

(PHBS) baik sebanyak 2 orang dan yang kurang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 3 orang.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai tindakan pencegahan penyakit Covid-19 seperti pendidikan, usia, ataupun pekerjaan. Faktor usia mampu mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Ariyanti & Zulhanfandi, 2020). Banyak masalah kesehatan yang timbul akibat PHBS tidak dilakukan dengan baik dalam tatanan rumah tangga, seperti terjadinya penyakit diare pada bayi dan balita yang mendapatkan pertolongan yang terlambat akibat keluarga tidak peka dengan kondisi bayi dan balitanya serta penularan infeksi virus seperti Covid-19. Masih banyaknya kejadian penularan Covid-19 yang disebabkan oleh kurangnya memperhatikan kebersihan lingkungan (kurangnya protokol kesehatan, tidak mencuci tangan dengan sabun, tidak memakai masker serta tidak berjaga jarak) sangat mempengaruhi kesehatan (anonym, 2010). Banyak faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga, diantaranya faktor ekonomi, sosial budaya, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, adanya peranan tenaga kesehatan dan pengaruh dari tokoh masyarakat. (Dinkes, 2010).

Berdasarkan bukti ilmiah yang ditunjukkan oleh Kemenkes 2020, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), serta melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah

melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat. Masyarakat terus dihimbau agar Selalu pakai masker untuk pencegahan serta Terapkan gaya hidup bersih dan sehat untuk pencegahan penyebaran COVID-19. Ini adalah salah satu strategi pencegahan Penyebaran Covid-19 sangat efektif dan mudah dilakukan semua masyarakat.

Berdasarkan masalah tersebut di atas, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid 19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah hubungan PHBS dengan kejadian Covid-19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Adakah Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

2. Mengidentifikasi Kejadian Covid 19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.
3. Menganalisis Hubungan Antara PHBS Dan Kejadian Covid-19 pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memperkaya pengetahuan dan mengkaji teori tentang Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktek

Manfaat bagi Peneliti diharapkan dapat menambah wawasannya tentang mengetahui Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

1. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan, pedoman dan masukan dalam mengembangkan proses belajar mengajar serta referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan. Dengan Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan institusi dapat mengambil sikap untuk menempatkan pegawai sesuai dengan kemampuannya atau memberikan pelatihan tentang PHBS kepada masyarakat.

2. Manfaat Bagi Responden (nelayan)

Diharapkan kepada masyarakat nelayan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan ilmu tentang Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan. Diharapkan juga responden akan tertantang untuk meningkatkan pengetahuannya dan bisa memanajemen perilaku PHBS dengan baik dan benar.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam mengembangkan praktik keperawatan dan pemecahan masalah di bidang keperawatan untuk menangani masalah Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan. Sehingga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan menyempurnakan penelitian ini dan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi: 1.)konsep pandemi COVID-19, 2.)konsep PHBS, 3.)konsep keperawatan, 4.)hubungan antar konsep.

2.1 Definisi Covid 19

2.2.1 COVID-19

Virus corona merupakan jenis zoonosis, sehingga terdapat kemungkinan bahwa virus ini berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada COVID-19 belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan COVID-19 juga merupakan zoonosis. Perkembangan data selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia (*human to human*), yaitu diprediksi melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet (Diah, 2020).Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka.

Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut menunjukkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar (Diah, 2020).

2.2.2 Manifestasi Klinis COVID-19

Manifestasi klinis pasien dengan COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis (Adityo, 2020). Menurut WHO (2020), manifestasi klinis COVID-19 antara lain demam, batuk kering, dan sesak napas. Beberapa pasien mengalami gejala pilek, nyeri pada tenggorokan dan diare. Namun beberapa orang yang terinfeksi COVID-19 ada yang tidak menunjukkan gejala dan merasa sehat. Beberapa juga dapat pulih dengan sendirinya, sedangkan sebagian lainnya mengalami perburukan kondisi sehingga mengalami kesulitan bernapas dan perlu dirawat di rumah sakit (Melani, 2020).

Berdasarkan data 55.924 kasus, manifestasi klinis yang paling sering pada penderita COVID-19 adalah demam, batuk kering, dan fatigue. Sebagian besar pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2 menunjukkan gejala pada sistem pernafasan demam, batuk, bersin dan sesak nafas. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah batuk produktif, sesak nafas, sakit tenggorokan, nyeri kepala mialgia/artralgia, menggigil, mual/muntah, kongestinasal, diare, nyeri abdomen hemoptisis, dan kongesi konjuntiva. 21 lebih dari 40% demam pada pasien COVID -19 memiliki suhu puncak antara 38,1-39C, sementara 34% mengalami demam suhu lebih dari 39C (Adityo, 2020).

2.2.3 Pandemi COVID-19

Pandemi merupakan penyebaran wabah penyakit ke seluruh dunia. COVID-19 adalah penyakit pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh novel coronavirus (SAR-Cov-2) dan telah menjadi pandemik global (Melani, 2020). COVID-19 diketahui muncul pertama kali di Wuhan (China) pada Desember 2019 (WHO, 2021). Namun, sampai saat ini tidak ada definisi yang dapat diterima mengenai istilah pandemi secara rinci (Rina dkk, 2020). Kemenkes RI 2022 menyatakan bahwa perjuangan dalam melawan pandemi Covid-19 saat ini belum berakhir, namun dengan harapan dan doa untuk tahun 2022, kasus Covid-19 di Indonesia dunia diharapkan bisa mengalami perbaikan yang stabil, sehingga kehidupan sosial, ekonomi, pendidikan, dan yang lainnya dapat bisa kembali berjalan dengan sedia kala. Perjuangan dan kewaspadaan harus tetap dilanjutkan dengan tetap menjaga protokol kesehatan dan melakukan vaksinasi guna meminimalisir hospitalisasi dan kematian akibat Covid-19.

2.2.4 Pencegahan COVID-19

Menurut WHO (2020) beberapa langkah pencegahan COVID-19 yang direkomendasikan pada tahun 2020 yaitu :

1. Sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau antiseptik berbahan alkohol. Deterjen pada sabun dan alkohol pada antiseptik dapat membunuh virus pada tangan.

2. Sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau antiseptik berbahan alkohol. Deterjen pada sabun dan alkohol pada antiseptik dapat membunuh virus pada tangan.
3. Sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau antiseptik berbahan alkohol. Deterjen pada sabun dan alkohol pada antiseptik dapat membunuh virus pada tangan.
4. Jaga jarak dengan orang lain minimal satu meter. Hal ini guna mencegah tertular virus penyebab Covid-19 dari percikan bersin atau batuk.
5. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum memastikan tangan bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau antiseptik. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung dan mulut yang menjadi jalan masuk virus tersebut ke dalam tubuh dan menyebabkan penyakit COVID-19.
6. Tetap berada di dalam rumah agar tidak tertular oleh orang lain di luar tempat tinggal. (Melani, 2020).

2.2.5 Dampak Psikologis Pandemi COVID-19

Dampak dari pandemi COVID-19 menimbulkan banyak kerugian seperti pada gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan gangguan mental. Gangguan mental yang terjadi pada pandemi COVID-19 ini berupa kecemasan, ketakutan, stress, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, marah, serta menyangkal hanya dirasakan oleh masyarakat saja, namun juga dialami seluruh tenaga kesehatan seperti

dokter, perawat, bidan dan profesi kesehatan lainnya (Dinah & Subhhanur, 2020).

Para tenaga kesehatan sangat rentan mengalami kelelahan fisik, ketakutan, gangguan emosi, stigmatisasi, insomnia, depresi dan kecemasan, kesulitan, penggunaan narkoba, gejala stres pasca-trauma dan bahkan bunuh diri. Memungkinkan reaksi yang berhubungan sebagai respons terhadap pandemi coronavirus dapat mencakup perubahan konsentrasi, iritabilitas, kecemasan, insomnia, berkurangnya produktivitas, dan konflik antarpribadi, dan khususnya berlaku untuk kelompok yang langsung terkena dampak misalnya tenaga profesional kesehatan (Lilin & Indriono, 2020).

Ketidakpastian umum, ancaman kesehatan individu, serta tindakan karantina akan memperburuk kondisi yang ada sebelumnya seperti depresi, kecemasan, dan gangguan stres pasca-trauma. Selain itu, risiko penularan penyakit dapat meningkatkan ketakutan kontaminasi pada pasien dengan gangguan obsesif-kompulsif dan hipokondria, atau individu dengan riwayat ide paranoid. Menurut Vahia et al. (2020) meskipun tindakan karantina melindungi penyebaran virus corona, mereka memerlukan isolasi dan kesepian yang menimbulkan tekanan psikososial utama dan mungkin dapat memicu atau memperburuk kondisi mental (Lilin & Indriono, 2020).

2.2 Konsep PHBS

2.2.1 Pengertian PHBS

Menurut WHO (2020) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga

anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan – kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan–kegiatan kesehatan di masyarakat. PHBS merupakan salah satu indikator untuk menilai kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota di bidang kesehatan, yaitu pencapaian 70% rumah tangga sehat.

PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan Advokasi, Bina Suasana (Social Support) dan Gerakan Masyarakat (Empowerment) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Depkes RI 2011).salah satu anjuran pemerintah untuk menerapkan PHBS untuk mengantisipasi diri kita terhadap virus ini adalah dengan meningkatkan daya tahan tubuh kita dengan pola hidup sehat. Saat ini di semua area public selalu disediakan *Thermogun* yang dioperasikan oleh operator untuk pengecekan suhu tubuh. Pemerintah juga menerapkan konfirmasi rutin kasus COVID-19 yang dilakukan dengan metodenucleic acid amplification tests (NAAT), seperti *reverse-transcription polymerase chain reaction* (rRT-PCR atau RT-PCR) sesuai rekomendasi oleh WHO. Bila diperlukan, konfirmasi dilanjutkan dengan sekuensing asam amino. Uji molekuler ini juga dikenal sebagai uji diagnostik, dan uji viral. Sampel untuk uji RT-PCR diambil dari sampel saluran pernapasan atas dan

bawah nasofaringeal (sputum atau apusan / swab / aspirate) . Beberapa kit komersial diambil dari saliva (air liur). Pelaksanaan metode ini, seluruhnya harus dilakukan dalam suatu biosafety cabinet dengan fasilitas di laboratorium level 2 (BSL-2). Selain itu pelaksanaan uji memerlukan tenaga terlatih.

2.2.2 Ruang Lingkup PHBS

1. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih

Praktek ini merupakan langkah yang berkaitan dengan kebersihan diri sekaligus langkah pencegahan penularan berbagai jenis penyakit berkat tangan yang bersih dan bebas dari kuman.

2. Menggunakan air bersih

Air bersih merupakan kebutuhan dasar untuk menjalani hidup sehat.

3. Menggunakan jamban sehat

Jamban merupakan infrastruktur sanitasi penting yang berkaitan dengan unit pembuangan kotoran dan air untuk keperluan pembersihan.

4. Konsumsi buah dan sayur

Buah dan sayur dapat memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral serta serat yang dibutuhkan tubuh untuk tumbuh optimal dan sehat.

5. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik dapat berupa kegiatan olahraga ataupun aktivitas bekerja yang melibatkan gerakan dan keluarnya tenaga.

6. Tidak merokok di dalam rumah

Perokok aktif dapat menjadi sumber berbagai penyakit dan masalah kesehatan bagi perokok pasif. Berhenti merokok atau setidaknya tidak

merokok di dalam rumah dapat menghindarkan keluarga dari berbagai masalah kesehatan. (Departemen Pekerjaan Umum,2007:113)

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi PHBS

Terdapat tiga faktor yang masing masing faktor mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Ketiga faktor tersebut yaitu faktor pemudah, faktor pemungkin, dan faktor penguat. (Dwi,P.,Ambar,C., & Ridlo,I.A. 2020).

1. Faktor pemudah (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup aspek tingkat pengetahuan individu serta sikapnya dalam menerapkan PHBS di masyarakat. Faktor tersebut merupakan dasar seseorang dalam berperilaku maupun menjadi motivasi bagi seseorang akibat dari kebiasaan yang dilakukan, tradisi pada lingkungannya, serta kepercayaan yang dianut, dan tingkat pendidikan juga sosial ekonominya.

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Merupakan pemicu adanya suatu perilaku yang memungkinkan suatu tindakan agar terlaksana. Faktor ini meliputi tersedianya alat atau fasilitas kesehatan bagi rumah tangga, misalnya air bersih, rumah sehat yang bertambah jumlahnya, tempat untuk pembuangan sampah, tersedianya jamban pada tiap rumah.

3. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Dimana faktor ini merupakan perwujudan yang dimunculkan dalam bentuk sikap seseorang ataupetugas, perilaku petugas kesehatan,

maupun tokoh agama dan tokoh masyarakat. Pihak-pihak tersebut dijadikan tokoh panutan bagi masyarakat dalam melakukan suatu tindakan padalingkungan masyarakat. Contohnya, ada seorang kader kesehatan yang sedang memberikan penyuluhan atau informasi mengenai PHBS pada masyarakat sekitar. Tindakan ini biasanya akan menjadi sebuah penguat atau pendorong bagi masyarakat untuk melakukan kebiasaan pola hidup sehat (Green, 1980).

2.2.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok, yaitu :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan, yaitu perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit.
2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu perilaku yang menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan. Perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan keluar negeri.
3. Perilaku kesehatan lingkungan, yaitu bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya, sehingga lingkungan tersebut tidak memengaruhi kesehatannya.

2.2.5 Manfaat PHBS

1. Bagi Rumah Tangga

- a. Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
- b. Anak tumbuh sehat dan cerdas.
- c. Anggota keluarga giat bekerja.
- 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) (Departemen Pekerjaan Umum, 2007:113)

2.2.6 Sasaran PHBS di Rumah Tangga

Sasaran PHBS di rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga, Menurut (Dwi,P.,Ambar,C., & Ridlo,I.A. 2020) yaitu:

1. Pasangan usia subur.
2. Ibu hamil dan menyusui.
3. Anak dan remaja.
4. Usia lanjut.
5. Pengasuh anak

2.2.7 Kesehatan Masyarakat

Pengertian Kesehatan Masyarakat Menurut World Health Organization, (WHO) 2019, kesehatan merupakan suatu keadaan sehat yang utuh baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya keadaan bebas dari sakit, penyakit atau kecacatan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi “Usaha-usaha Pengorganisasian masyarakat “ untuk :

1. Perbaikan sanitasi lingkungan
2. Pemberantasan penyakitpenyakit menular
3. Pendidikan untuk kebersihan perorangan
4. Pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan.
5. Pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya.

Dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalahkeadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.Dari uraian tersebut di atas dapat diketahui bahwa kesehatan masyarakat merupakan hal yang sangat penting, untuk itu pemerintahpun dalam Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.

2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
3. Hidup dalam lingkungan sehat.
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2.2.8 Masyarakat Pesisir

Wilayah pesisir adalah wilayah peralihan antara ekosistem darat dan laut yang saling berinteraksi, di mana kearah laut 12 min dari garis pantai untuk provinsi dan sepertiga dari wilayah laut itu (kewenangan provinsi) untuk kabupaten/kota dan ke arah darat batas administrasi kabupaten/kota (KEP.10.MEN/2002).

Berdasarkan UU no 27 tahun 2007 menyatakan wilayah pesisir adalah wilayah perbatasan antara ekosistem darat dan laut yang dipengaruhi oleh ekosistem darat dan laut. Masyarakat adalah sekumpulan orang yang terdiri dari masyarakat adat dan lokal yang tinggal di wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil.

Masyarakat pesisir merupakan sekelompok masyarakat yang pola hidup perilaku, dan karakteristik tertentu yang hidup di wilayah perbatasan antara daratan dan laut. Masyarakat pesisir bertahan hidup dan memenuhi kebutuhannya dari perikanan (Fajrie, 2017).Sebagian masyarakat di wilayah pesisir bekerja sebagai nelayan yang secara turun temurun dari nenek moyang mereka (Torere, 2019).Menurut Dahuri,dkk (1996) dalam Zebua,dkk (2017) ciri utama masyarakat nelayan adalah kemiskinan yang disebabkan kurangnya akses ke sumber modal, teknologi, dan pasar, serta

rendangnya keterlibatan masyarakat dalam mengelola sumber daya alam. Kemiskinan merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi.

2.2.9 Masyarakat Nelayan

Masyarakat nelayan merupakan salah satu bagian masyarakat Indonesia yang hidup dengan mengelola potensi sumberdaya perikanan. Sebagai suatu masyarakat yang tinggal di kawasan pesisir, masyarakat nelayan mempunyai karakteristik sosial tersendiri yang berbeda dengan masyarakat yang tinggal di wilayah daratan. Di beberapa kawasan pesisir yang relatif berkembang pesat, struktur masyarakatnya bersifat heterogen, memiliki etos kerja yang tinggi, solidaritas sosial yang kuat terbuka terhadap perubahan dan memiliki karakteristik interaksi sosial yang mendalam. (Merangin et al., 2018)

2.3 Konsep Keperawatan

Teori Perilaku Lawrence Green Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

1. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsure lain yang

terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), perempuan yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor reinforcing merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.



Gambar 2.1 Model Konsep Keperawatan Teori Lawrence Green

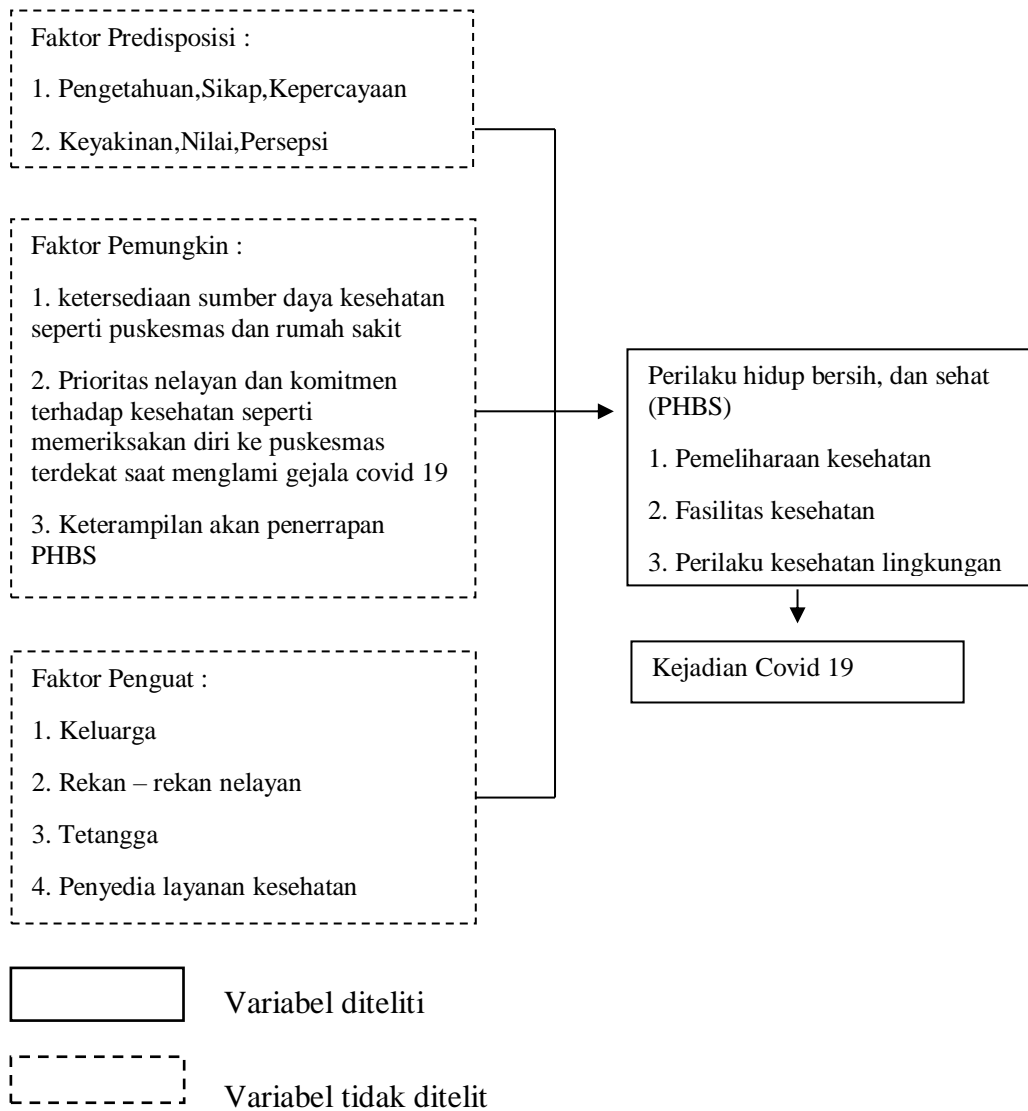
2.4 Hubungan Antar Konsep

Hubungan PHBS Dengan Penularan Covid-19 tersebut di dalam Teori Keperawatan Laurence Green setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain. Perilaku tidak selalu mengikuti urusan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif dan sikap positif. Perilaku tersebut menjadi perilaku yang adaptif atau terdapat hubungan antara PHBS dengan penularan covid. Pencegahan penularan covid 19 bisa diatasi dengan 3 faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Setiap nelayan memiliki perilaku positifnya sendiri yang berbeda dengan nelayan lain, termasuk pada perilaku hidup bersih, dan sehat (PHBS) sekalipun. Terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap, sehingga perilaku hidup bersih, dan sehat (PHBS) bisa mencegah terjadinya penularan Covid 19.

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

3.2 Hipotesis Penelitian

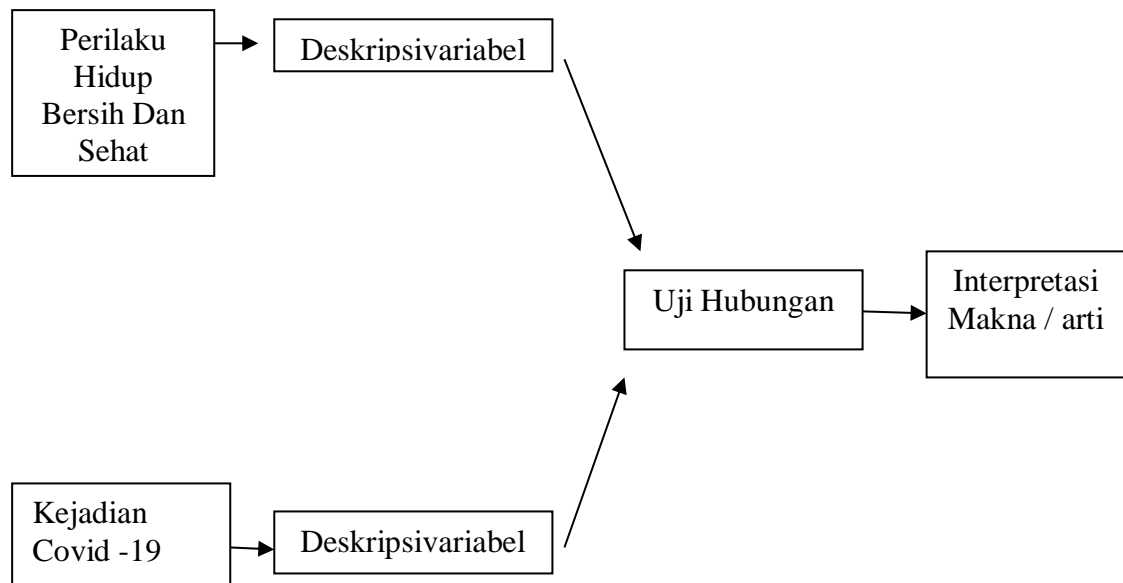
Adapun hipotesa dari penelitian ini yaitu ada hubungan PHBS dengan kejadian covid 19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya.

BAB 4

METODE PENELITIAN

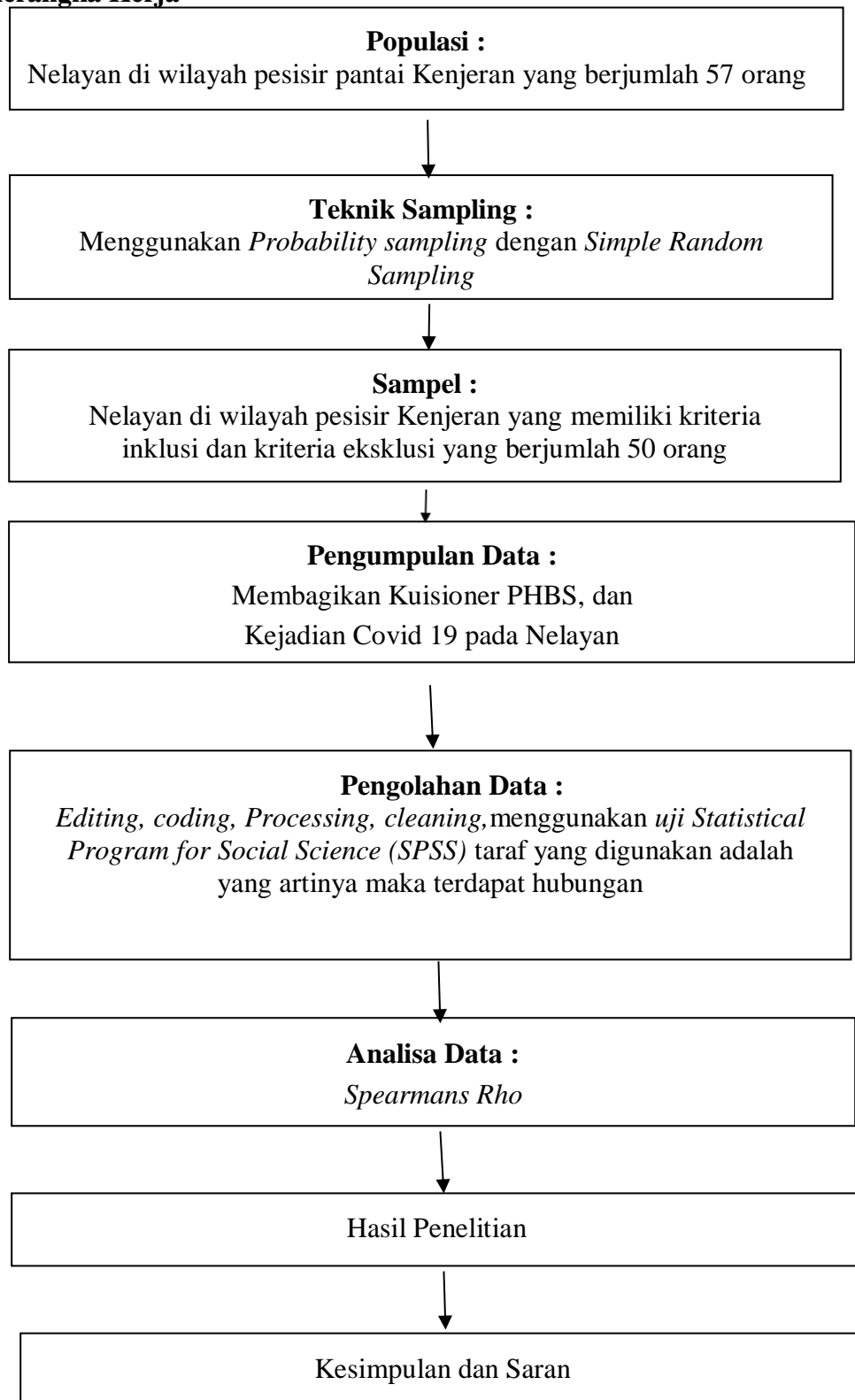
Pada bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: Desain penelitian, Kerangka kerja, Waktu dan Tempat Penelitian, Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, Identifikasi Variabel, Definisi Operasional, Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data dan juga Etika Penelitian.

Desain Penelitian Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain observasi analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Jenis penelitian ini menekankan pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali waktu pada saat bersamaan, dan Hubungan PHBS dengan kejadian covid 19 di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya.



Gambar 4.1 Desain Penelitian *Observasional Analitik* dengan Pendekatan *CrossSectional*

4.1 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan PHBS Dengan Penularan Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret 2022 sampai Juni 2022 di Puskesmas Kenjeran Surabaya Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Peneliti mengambil sampel dari nelayan wilayah pesisir pantai Kenjeran Surabaya.

4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah nelayan yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 57 responden.

4.4.2 Sampel Penelitian

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

$$n = \frac{57}{1 + 57(0,05)^2}$$

$$n = \frac{57}{1,1425}$$

$$n = 50$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi :

- a. Nelayan di pesisir pantai Kenjeran yang dapat membaca dan

menulis.

- b. Sudah menjadi warga tetap di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya.

2. Kriteria eksklusi :

- a. Nelayan yang tidak tinggal menetap di pesisir pantai kenjeran.
- b. Nelayan yang sedang tidak berada di rumah saat pelaksanaan penelitian.

Dengan demikian besar sampel adalah 50. Jumlah tersebut adalah jumlah minimal yang bisa diambil sebagai responden.

4.4.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek peneliti. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *probability* sampling dengan *simple random sampling* adalah pengambilan sampel acak sederhana, teknik penarikan sampel menggunakan cara ini memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk menjadi sampel penelitian. Dalam random sampling setiap masyarakat pesisir pantai kenjeran mempunyai kesempatan untuk menjadi sampel. Nelayan akan dipilih secara acak melalui tabel bilangan random untuk mengisi lembar kuisisioner yang disediakan oleh peneliti.

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah konsep dari berbagai level abstrak yang diidentifikasi sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik responden yang terdiri atas Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), dan Penularan COVID 19.

Variabel Independen : Perilaku Hidup Betsih Dan Sehat (PHBS)

Variabel Dependen : Kejadian Covid 19

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang akan diteliti serta untuk pengembangan instrumen.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen (bebas) : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)	Perilaku yang mempengaruhi hidup bersih dan sehat nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran	1.Menggunakan air bersih 2.Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 3.Makan buah dan sayur setiap hari 4.Melakukan aktifitas fisik setiap hari 5.Tidak merokok dalam rumah	Kuisione r PHBS oleh KEMEN KES RI	Ordinal	1. Baik 76-100 2. Cukup 56-75 3. Kurang <55 4. Sangat Kurang 0 Keterangan : Skor Terbesar 60 Skor Terkecil 0

Variabel Depende n (terikat) Kejadian Covid 19	Suatu peristiwa munculnya penyakit menular yang disebabkan oleh virus menular yang menyerang nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran	1. pernah atau tidak terkonfirmasi Covid 19 2. Pemeriksaan penunjang Covid 19 seperti Swab Antigen dan PCR, 3. Merasakan gejala Covid 19	Kuisione r Covid 19 oleh KEMEN KES RI	Ordinal	Ya : 1 Tidak : 0 Keterangan : Skor Terbesar 1 Skor Terkecil 0
---	---	---	---	---------	---

4.7 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau cara yang diperlukan untuk pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data valid, andal (*reliable*), dan aktual. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan metode angket. Angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya. Dalam penelitian ini penulis menggunakan angket tertutup secara langsung, maksudnya angket tersebut diberikan secara langsung kepada responden untuk memilih alternatif jawaban yang telah disediakan. Data yang dikumpulkan melalui angket dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner untuk data demografi dan lembar Kuisisioner untuk PHBS serta Covid 19.

a. Instrumen data demografi

Instrumen data demografi menggunakan lembar kuesioner dimana data demografi berupa 4 pertanyaan kepada masyarakat

responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan.

- b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan Instrumen perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang saya bagikan menggunakan lembar kuisioner perilaku hidup bersih dan sehat [PHBS] yang terdiri dari faktor pendorong, faktor pemungkin, faktor penguat rumah tangga. Didalam 20 pernyataan tersebut responden memberikan *checklist* kepada pernyataan yang berisi benar atau salah.

1. Baik = 76-100
2. Cukup = 56-75
3. Kurang = > 55
4. Sangat Kurang = 0

Keterangan :

Skor Terbesar 76-100 sedangkan Skor Terkecil 0

- c. Covid 19

Berdasarkan instrument covid 19 yang saya bagikan terdapat 5 pernyataan yang terdiri dari jawaban benar dan salah. Pernyataan tersebut berdasarkan beberapa faktor yaitu faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Kemudian responden memberi tanda *checklist* pada jawaban yang sesuai dengan pilihan responden.

2. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data akan dilaksanakan setelah peneliti mendapat ijin dan persetujuan dari bagian STIKES Hang Tuah Surabaya Selanjutnya ke Kepala Puskesmas Kenjeran Surabaya, dilakukan uji etik di ruang pertemuan, setelah uji etik disetujui untuk melakukan penelitian Kepala Puskesmas Kenjeran Surabaya memberikan tembusan kepada Kepala Instalasi Ruang Pelayanan Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kenjeran Surabaya untuk memberikan ijin penelitian di instalasi yang dipimpin. Selanjutnya peneliti akan menetapkan responden penelitian yaitu masyarakat di wilayah pesisir pantai Kenjeran Surabaya yang di tetapkan oleh peneliti. Peneliti memberikan penjelasan kepada masyarakat sebagai responden untuk diambil data. Calon responden diminta untuk mengisi surat persetujuan (*Informed Consent*), peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya tentang hal-hal yang belum dipahami. Jika calon responden bersedia untuk menjadi responden, diminta untuk tanda tangan di lembar persetujuan. Peneliti memberikan kuesioner untuk data demografi masyarakat (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan status pernikahan) dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dan Kejadian Covid 19, bila responden tidak mengerti tentang lembar kuesioner boleh bertanya kepada peneliti agar jawaban tersebut valid. Lembar kuisisioner yang terkumpul diteliti kembali saat nelayan mengisi kuisisioner dengan beberapa tahap diantaranya editing (melakukan pengecekan kelengkapan data identitas), *coding* (pemberian kode responden),

scoring (menentukan skor untuk setiap jawaban yang sudah dijawab), dan *entry* (memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam program komputer).

4.7.2 Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner untuk data Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat PHBS. Variabel data yang terkumpul dengan metode pengumpulan data secara kuisisioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

a. Pemeriksaan data/*editing*

Daftar pertanyaan yang telah diisi kemudian diperiksa yaitu dengan memeriksa kelengkapan jawaban.

b. Memberi tanda kode/*coding*

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi kode atau tanda berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

c. Pengolahan Data/*processing*

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.

d. Pembersihan/*cleaning*

Data diteliti kembali agar pada pelaksanaan analisa data bebas dari kesalahan.

e. Analisa Statistik

Hasil lembar kuisioner Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dan Covid-19, yang telah terkumpul diperiksa ulang untuk mengetahui kelengkapan isi datanya, setelah data lengkap dikelompokkan. Data yang sudah dianalisa diuji dengan menggunakan Uji Statistik *chi square*, yaitu uji dengan kepercayaan 95% uji ini digunakan untuk melihat hubungan variable dependent dan independent. Untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh yang di hasilkan bermakna, maka digunakan perbandingan nilai p-value dengan $\alpha = 0,05$. Apabila $p = \text{value} < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan apabila nilai $p \text{ value} \geq 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna yang berarti tidak ada pengaruh keduanya. Analisa menggunakan SPSS 16,00 For Windows.

a) Analisa Univariat

Peneliti melakukan analisa umum dengan menganalisa data demografi dari responden dan di distribusikan kedalam tabel frekuensi.

b) Analisa Bivariate

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menguji statistik (SoekidjoNotoatmojo,2010). Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dua variabel yaitu variabel bebas dan terikat. Variabel independen yakni Hubungan PHBS. Sedangkan variabel dependen adalah Kejadian Covid-19.

Uji statistic yang dilakukan analisis bivariat ini digunakan program computer. Uji statistic dalam penelitian ini uji Spearman Rhow, dengan kepercayaan 95% uji ini digunakan untuk melihat hubungan variabel dependent dan independent. Proses *chi square* adalah perbandingan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi) untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh yang di hasilkan bermakna, maka digunakan perbandingan nilai p- value dengan $\alpha = 0,05$. Apabila p = value < 0,05 maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan apabila nilai p value $\geq 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna yang berarti tidak ada pengaruh keduanya

Tabel 4.2 Koefisien Korelasi

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00	Tidak Ada Hubungan
0,01-0,09	Hubungan Kurang Berarti
0,10-0,29	Hubungan Lemah
0,30-0,49	Hubungan Moderat
0,50-0,69	Hubungan Kuat
0,70-0,89	Hubungan Sangat Kuat
>0,90	Hubungan Mendekati Sempurna

4.8 Etika Penelitian

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat ijin dan persetujuan dari bagian STIKES Hang Tuah Surabaya. Selanjutnya ke Kepala Puskesmas Kenjeran Surabaya, dilakukan uji etik di ruang pertemuan, setelah uji etik disetujui untuk melakukan penelitian Kepala Puskesmas Kenjeran Surabaya memberikan tembusan kepada Kepala Instalasi Pelayanan Kesehatan

Lingkungan Puskesmas Kenjeran Surabaya untuk memberikan ijin penelitian di instalasi yang dipimpin. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan sebagai sampel akan diberikan sebelum penelitian dilakukan kepada masyarakat di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya yang akan diteliti agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia diteliti, responden harus menandatangani lembar persetujuan yang ada. Jika responden tidak berkenan, maka peneliti harus menghargai hak-hak responden dan tidak mengikut sertakan responden sebagai sampel penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden. Lembar tersebut diberikan kode tertentu untuk menjaga kerahasiaan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Keadilan (*Justice*)

Subyek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian yang meliputi data umum, data khusus, dan pembahasan tentang Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya. Pengambilan data di laksanakan pada Tanggal 17 Juli 2022. Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk Tabel, narasi dan diagram *pie*.

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya yang dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2022. Sampel yang digunakan sebanyak 50 responden dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Penelitian ini meliputi data umum dan data khusus.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya. kawasan strategis kota di wilayah pesisir kota Surabaya terdiri atas Kawasan Kaki Jembatan Wilayah Suramadu-Pantai Kenjeran di Kecamatan Bulak dengan luas area mencapai ± 165 Ha. fungsi ruang kawasan strategis ini dapat menampung kegiatan pelayanan umum, perdagangan dan jasa berskala kota hingga regional. Kawasan Pesisir Timur (pantai timur Surabaya), umumnya merupakan pantai berlumpur dan berhadapan langsung dengan selat madura, wilayah daratan sebagian besar didominasi oleh kegiatan wisata, permukiman nelayan, perikanan

dan ekosistem hutan mangrove sedangkan wilayah perairannya terbatas untuk kegiatan perikanan tangkap dan alur kegiatan wisata bahari, zona latihan penembakan dan ranjau laut.

5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian

Penelitian tersebut dilakukan di Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya. Kawasan strategis kota di wilayah pesisir kota Surabaya mulai 2 juli – 10 juli 2022. Subyek penelitian ini adalah nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya. Jumlah subyek penelitian adalah 50 responden yang telah sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Mayoritas pada subyek penelitian ini adalah nelayan yang berpendidikan SD, SMP, SMA dan mayoritas sebagai penduduk tetap dan beberapa yang sebagai pendatang.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum penelitian ini menampilkan data demografi dalam bentuk tabel frekuensi meliputi usia nelayan, dan pendidikan nelayan di pesisir pantai kenjeran surabaya.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan umur nelayan di pesisir pantai kenjeran Surabaya

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
20-29 tahun	12	24.0
30-35 tahun	20	40.0
36-40 tahun	18	36.0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 50 responden, di dapatkan hasil mayoritas usia nelayan berada di usia 30-35 tahun 20 orang (40.0%) lebih banyak dari usia 36-40 tahun 18 orang (36.0). dan untuk usia 20-29 tahun terdapat 12 orang (24%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pendidikan nelayan di pesisir pantai kenjeran Surabaya

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
SD	8	16.0
SMP	18	36.0
SMA	24	48.0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 50 responden, di dapatkan hasil Lebih banyak pendidikan SMP sebanyak 18 orang (36%) lebih besar dari pendidikan SD 8 orang (16%) dan lebih sedikit pendidikan SMA 24 orang (48%).

5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

Data Khusus yang ditampilkan dalam bentuk tabel, disajikan data tentang frekuensi dengan menggunakan aplikasi SPSS serta analisa data menggunakan uji *Spearman's Rho*.

1. Perilaku Hidup bersih dan Sehat

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Perilaku Hidup bersih dan Sehat pada Tanggal 17 juli 2022 di wilayah pesisir pantai kenjeran Surabaya.

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	7	14.0
Cukup	36	72.0
Kurang	7	14.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 50 responden, sebagian besar responden dengan perilaku hidup bersih sehat cukup sebanyak 36 responden (72.0 %), perilaku hidup bersih dan sehat baik dan kurang masing masing sebanyak (14,0%).

2. Kejadian Covid-19

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Covid 19 pada saat wawancara dengan nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya.

kejadian covid	Frekuensi	Persentase %
Ya	41	82.0
Tidak	9	18.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 50 responden, sebagian besar tidak mengalami kejadian covid 19 sebanyak 9 responden (18.0%) dan lebih sedikit dari pada yang mengalami kejadian covid 19 sebanyak 41 responden (82.0%).

3. Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya

Tabel 5.4 Tabulasi Silang Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada saat wawancara dengan Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Kejadian Covid 19				Total	
	Ya		Tidak		F	%
	N	%	n	%		
Baik	7	100	0	0,0	7	100
Cukup	30	83,3	6	16,7	36	100
Kurang	4	57,1	3	42,9	7	100
Total	41	82.0	9	18,0	50	100
Nilai uji statistic spearmen rho p value 0,037 r = -0,0295						

Berdasarkan Tabel 5.4 yang peneliti lakukan, dari 50 orang memperlihatkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) cukup yang mengalami kejadian covid 19 sebagian besar sebanyak 30 orang (83,3%) kemudian penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik sebanyak 7 (17,1%) kemudian yang tidak mengalami kejadian covid-19 sebanyak 9

orang (18%). Berhubungan Dengan Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya hampir setengahnya mengalami perilaku hidup bersih sehat cukup sebanyak 30 responden (73,2%). Hasil uji statistik *spearman rho* menunjukkan p value $0,037 \leq 0,05$ dan $r = -0,0295$. Menghasilkan kekuatan hubungan lemah sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada Hubungan Antara Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk mengungkap hubungan PHBS dengan kejadian covid 19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya. Sesuai dengan tujuan khusus penelitian maka membahas hal-hal sebagai berikut:

5.2.1 Perilaku Hidup bersih dan Sehat

Hasil yang didapatkan pada tabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) didapatkan masyarakat nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya dari 50 responden, sebagian besar responden dengan hasil perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik yaitu dengan dibuktikan 4 dari 7 responden yang memiliki kriteria baik dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sebanyak 36 responden (72.0%) sudah cukup menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan data hasil kuisisioner mayoritas nelayan sudah cukup menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). 7 responden (14.0%) sudah baik menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berdasarkan data hasil kuisisioner mayoritas nelayan sudah cukup dan baik dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sebanyak 7 responden (14.0%) kurang

menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berdasarkan data hasil kuisioner mayoritas nelayan sudah cukup menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).baik dan kurang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) cukup berimbang yaitu sebanyak masing masing 7 responden.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku untuk meningkatkan kesehatan agar terwujudnya kehidupan yang lebih berkualitas, dengan sasaran individu, kelompok, ataupun masyarakat agar mampu dengan mandiri menolong dirinya sendiri dari hal-hal yang mungkin mengancam kesehatannya. PHBS sendiri memiliki tatanan yang saling berpengaruh satu sama lain, antara lain tatanan fasilitas pelayanan kesehatan, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat umum, tatanan tempat kerja, dan tatanan rumah tangga. Setiap tatanan memiliki ketentuan perilaku yang berbeda-beda, akan tetapi, terdapat kesamaan perilaku di setiap tatanannya seperti CTPS dan menggunakan air bersih (Kemenkes, 2011). Sikap dan perilaku dalam hidup tercermin dari pribadi yang bersih dan sehat atas hasil yang didapat. Timbulnya masalah kesehatan lingkungan pada dasarnya karena kekurangan dari kesadaran setiap orang menerapkan hidup bersih dan sehat, terjaganya perilaku hidup bersih dan sehat dilatar belakangi oleh beberapa faktor yaitu kemauan dan kesadaran akan sikap, pengetahuan dan perilaku erat terkait mencapai standar kesehatan masyarakat. Upaya peningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan perilaku hidup sehat perlu dilakukan. Usaha tersebut antara lain dapat dilakukan dengan promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta

mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Salah satu upaya promosi kesehatan yaitu dengan upaya penyuluhan. Penyuluhan adalah usaha secara sadar dan berencana untuk memperbaiki perilaku manusia sesuai prinsip-prinsip pendidikan dalam bidang kesehatan (Nurmala et al., 2018). Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk perilaku di bidang kesehatan. Perilaku seseorang yang berhubungan dengan kesehatan ini lebih dikenal dengan istilah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Kemenkes, 2011). PHBS yang tidak dilakukan secara benar bisa menjadi penyebab tingginya angka penyebaran suatu penyakit, termasuk penyakit COVID-19 yang mempunyai resiko penularan dan penyebaran cukup tinggi.

Menurut teori dan fakta Perilaku hidup sehat berpengaruh bukan hanya dari pengetahuan bisa juga dari pola aktivitas, Hidup sehat memang merupakan dambaan bagi setiap orang, tetapi kesadaran untuk menjalankan hidup sehat belum sepenuhnya terlaksana. Pada masa pandemi virus Covid 19, masyarakat dituntut untuk dapat membiasakan hidup sehat bagi masing-masing individu ataupun di lingkungan keluarga. Membiasakan hidup sehat di lingkungan keluarga memang bukan perkara yang mudah, butuh ketaatan dan kedisiplinan yang kuat agar anggota keluarga menerapkan perilaku hidup sehat. Hasil penelitian ini menunjukkan selama masa pandemi virus Covid 19 saat ini, perilaku hidup sehat di keluarga sangat meningkat.

Peneliti berasumsi bahwa yang didapatkan pada masyarakat di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya tertinggi SMA dibaningkan SMP dan SD, SMA merupakan jenjang pendidikan formal setelah lulus dari SMP yang harus

ditempuh untuk melanjutkan ke perguruan tinggi karena dengan telah ditempuhnya pendidikan formal selama 12 tahun maka dapat dengan mudah untuk mendapatkan informasi yang mendukung kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

5.2.2 Kejadian Covid-19

Hasil yang didapatkan pada tabel kejadian covid 19 menunjukkan bahwa didapatkan masyarakat dari 50 responden, sebagian besar mengalami kejadian covid 19 ya sebanyak 41 responden (82.0%). berdasarkan data hasil kuisisioner mayoritas responden nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya banyak yang terkena kejadian covid 19 atau terkonfirmasi gejala covid 19, karena peneliti melakukan penelitian dan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik. Sebanyak 9 responden (18.0%) tidak mengalami kejadian covid 19 karena menurut kuisisioner PHBS yang peneliti lakukan, responden tersebut sudah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. berdasarkan data hasil kuisisioner mayoritas responden nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya banyak yang terkena kejadian covid 19 dan sedikit yang tidak mengalami kejadian covid 19. Mayoritas responden yang mengalami kejadian covid berusia 20-29 sebanyak 11 dan tidak sebanyak 1 responden, untuk usia 30-35 yang mengalami kejadian covid 19 sebanyak 15 responden dan tidak sebanyak 5 responden sedangkan untuk usia 36-40 yang mengalami kejadian covid 19 sebanyak 15 responden dan tidak sebanyak 3 responden. Sedangkan untuk usia rata rata responden yang mengalami kejadian

covid 19 mayoritas tertinggi SMA dengan kejadian covid 19 sebanyak 18 responden dan tidak sebanyak 6 responden, untuk kategori pendidikan SMP memiliki angka kejadian covid 19 sebanyak 15 responden dan tidak sebanyak 3 responden. sedangkan untuk pendidikan SD mengalami sebanyak 8 responden dan tidak mengalami 0.

Virus corona merupakan jenis zoonosis, sehingga terdapat kemungkinan bahwa virus ini berasal dari hewan dan ditularkan ke manusia. Pada COVID-19 belum diketahui dengan pasti proses penularan dari hewan ke manusia, tetapi data filogenetik memungkinkan COVID-19 juga merupakan zoonosis. Perkembangan data selanjutnya menunjukkan penularan antar manusia (*human to human*), yaitu diprediksi melalui droplet dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet (Diah, 2020). Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka.

Usia lanjut berisiko terjadi COVID-19 adalah lanjut usia cenderung memiliki masalah kesehatan jangka Panjang yang dapat menempatkan mereka pada risiko. Selanjutnya, sistem kekebalan tubuh cenderung melemah dengan bertambahnya usia, membuat orang tua sulit melawan infeksi. Jaringan paru-paru menjadi kurang elastis dari waktu ke waktu, membuat pernapasan seperti COVID-19 menjadi perhatian khusus bagi orang tua. Dalam rangka memutuskan penyebaran virus Corona pemerintah kemudian mengeluarkan aturan sosial distancing dan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar), seperti penerapan protokol kesehatan, pembelajaran dari rumah (*daring*), bekerja dari rumah (*work from home*), beribadah di rumah, menutup berbagai tempat yang mengandung keramaian (*restraurant, mall, pasar, dan lainnya*), menutup akses

untuk keluar daerah, dan penerapan program di rumah aja. Pemutusan penyebaran virus ini tidak cukup hanya dengan pencegahan penularannya saja tetapi juga harus dibantu agar masyarakat memiliki imunitas tubuh yang baik untuk memerangi risiko virus Covid-19. Peningkatan imunitas tubuh bisa dengan mengonsumsi vitamin, pemanfaatan energi matahari di pagi hari dan aktivitas ringan selama beberapa menit, serta melakukan vaksinasi. Vaksin banyak sekali manfaatnya, selain untuk melindungi diri dari paparan virus, juga dapat mengurangi penyebaran virus tersebut.

Peneliti berasumsi dari penelitian kejadian covid 19 pada masyarakat nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya didapatkan mayoritas masyarakat terkena kejadian covid 19 terbanyak pada pendidikan SMA selanjutnya SMP dan SD paling sedikit untuk kejadian covid 19.

5.2.3 Hubungan PHBS dengan kejadian covid 19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya.

Berdasarkan Hasil penelitian dengan 50 responden pada tabel Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya memperlihatkan adanya Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya. Hasil uji statistik *spearman rho* menunjukkan p value $0,037 \leq 0,05$ dan $r -0,0295$. Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya. Hal tersebut dikarenakan perilaku hidup bersih dan sehat nelayan yang baik lebih sedikit dilakukan yang berjumlah sebanyak 9 responden (18.0%) dan

mengakibatkan sebagian besar mengalami gejala dan kejadian covid 19 yang berjumlah 41 responden (82.0%).

Selama pandemi Covid-19, cara paling mudah namun sangat esensial adalah dengan mencuci tangan menggunakan sabun untuk mengurangi atau mencegah penyebaran virus Covid-19 karena tangan merupakan media yang paling rentan untuk di hinggapi virus mulai dari barang-barang yang sudah di pegang, dan ketika orang bersin menutup mulut dengan tangan sehingga droplet tidak keluar maka dari sini di lihat pentingnya cuci tangan pakai sabun. PHBS merupakan langkah terbaik dalam pencegahan penyebaran virus, maka dari itu perlu ditanamkan kepada semua lapisan-lapisan masyarakat tentang pengetahuan PHBS. Menurut Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pengungkapan kesehatan Sehat fisik, mental, sosial, spiritual, agar manusia bisa hidup produktif. Indonesia salah negara aktivitas meningkatkan kesehatan masyarakat, melalui kementerian kesehatan pemerintah Program Gaya Hidup Bersih dan Sehat Kesehatan sebagai sarana (PHBS) peningkatan kesehatan masyarakat.

Program PHBS merupakan salah satu bentuk implementasi untuk memberikan pengalaman belajar. menciptakan kondisi yang kondusif untuk perseorangan dan keluarga, kelompok. Selama pandemik Covid-19, cara paling mudah namun sangat esensial adalah dengan mencuci tangan menggunakan sabun untuk mengurangi atau mencegah penyebaran virus Covid-19 karena tangan merupakan media yang paling rentan untuk di hinggapi virus mulai dari barang-barang yang sudah di pegang, dan ketika orang bersin menutup mulut dengan tangan sehingga droplet tidak keluar maka dari sini di lihat pentingnya cuci tangan pakai sabun.

PHBS merupakan langkah terbaik dalam pencegahan penyebaran virus, maka dari itu perlu ditanamkan kepada semua lapisan-lapisan masyarakat tentang pengetahuan PHBS (Saeda, 2020). bahwa Penggunaan masker dan pola hidup bersih dan sehat Strategi untuk mencegah penyebaran COVID-19. masyarakat terus dihimbau agar Selalu pakai masker untuk pencegahan serta Terapkan gaya hidup bersih dan sehat untuk pencegahan penyebaran COVID-19. Ini adalah salah satu strategi pencegahan Penyebaran Covid-19 sangat efektif dan mudah dilakukan semua masyarakat. Adapun hasil penelitian yang lain Pembersih tangan tidak menghilangkan Jika debu atau bahan organik mengenai tangan Anda, sangat kotor atau terkontaminasi darah atau cairan tubuh, pertama dengan tangan Cuci dengan air menggunakan sabun. Hal ini juga dapat mengurangi emolien. terakumulasi di tangan berulang-ulang Bahkan jika Anda menggunakan pembersih tangan Gunakan pembersih tangan, tetapi disarankan. tetap cuci tangan pakai sabun, Setelah menggunakan pembersih tangan 5 hingga 10 kali. Akhirnya, pembersih tangan bahan aktif Hanya alkohol yang memiliki efek residu. Terbatas dibandingkan dengan pembersih tangan Ini adalah campuran alkohol dan pengawet, seperti: Klorheksidin.

Untuk pencegahan penyebaran virus covid-19, perlu dilihat penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dari berbagai tatanan kehidupan seperti yang dikemukakan oleh (Handayani et al., 2020) bahwa didalam protokol kesehatan harus memuat perlindungan kesehatan individu yang didalamnya terdapat untuk meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor

risiko penyakit, berikutnya juga dinyatakan oleh (Kemenkes RI, 2021) untuk meningkatkan imunitas tubuh atau kekebalan tubuh maka dapat melakukan hal berikut: konsumsi gizi seimbang, tidak merokok, suplemen vitamin, aktivitas fisik atau senam ringan, istirahat cukup, mengendalikan penyakit penyerta dan ini merupakan indikator perilaku hidup bersih dan sehat. Ini juga didukung oleh (Karo, 2012) yang dalam artikelnya PHBS merupakan strategi yang dapat mencegah penyebaran Covid-19, masyarakat terus dihimbau untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya pencegahan penyebaran Covid-19, karena perilaku masyarakat sangat berperan penting dalam penurunan angka penyebaran Covid-19. PHBS merupakan salah satu strategi dalam pencegahan penyebaran Covid-19 yang sangat efektif dan mudah dilakukan oleh semua lapisan masyarakat.

Menurut teori dan fakta pola perilaku individu dalam memelihara kesehatannya dan lingkungannya, sehingga diharapkan nantinya bisa membuat suatu kebijakan yang tepat dalam menanggulangi penyebaran virus covid-19 di era pandemik ini dan sekaligus dapat memberikan edukasi pola perilaku hidup bersih dan sehat dalam semua tatanan kehidupan seperti pengabdian masyarakat.

Peneliti berasumsi dari penelitian kejadian covid 19 pada masyarakat nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya Surabaya memperlihatkan adanya Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya. Hasil uji statistik *spearman rank* menunjukkan p value $0,037 \leq 0,05$ dan $r -0,0295$. Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada Hubungan Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

BAB 6

PENUTUP

Bab ini akan disajikan tentang simpulan yang diperoleh dari hasil penelitian dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan.

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian “Hubungan PHBS dengan kejadian covid 19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya” terhadap 50 responden maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Mayoritas Nelayan sudah cukup menerapkan Perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Mayoritas nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya mengalami Kejadian Covid 19 berdasarkan hasil pemeriksaan maupun gejala klinis yang dialami pasien.
3. Terdapat Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya.

6.2 Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat di sampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi agar lebih mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang tinggi dan angka kejadian covid menjadi berkurang walaupun dengan melaksanakan pekerjaannya sebagai nelayan.

2. Bagi wilayah pesisir pantai kenjeran

Kepada kepala desa dapat mengambil sikap untuk mengedukasi para nelayan atau memberikan pelatihan tentang hidup bersih dan sehat untuk mengurangi kejadian covid 19.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan masukan kepada peneliti selanjutnya, dan peneliti mengharapkan adanya tindak lanjut dari penelitian selanjutnya mengenai Hubungan PHBS dengan kejadian covid 19 pada nelayan di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Promosi Kesehatan Bekerja Sama Dengan Tim Penggerak PKK Pusat. Jakarta:Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2011.
- Green, Lawrence, 1980. Health Education: A Diagnosis Approach, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Diah Handayani,et.al. 2020. Penyakit Virus Corona 2019. Jurnal Respirologi Indonesia. Vol 40. No. 2, April 2020. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI ; 2020.
- Kemenkes RI. Data Sebaran COVID-19 di Indonesia 2020. Jakarta: [Internet]. 2020 [cited 27 Desember 2020]. Available from: <https://covid19.go.id>
- Abdul Mukti, M. W. R. (2020). Lockdown Policy As a Corona Disease (Covid19) Management Efforts Asked From The Environmental Aspect Of Life Based On Law Act No. 32 Of 2009 Concerning Protection And Management Of Environment. *Veteran Law Review*, 3(1), 22–36.
- Adityo Susilo, C, dkk (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. Vol.7 No.1 Maret 2020.
- Ahyar, A. K. dan J. (2020). Pengaruh Physical Distancing Dan Social Distancingterhadap Kesehatan Dalam Pendekatan Linguistik. *Jurnal Syntax Transformation*, 1(4), 14–19.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat. Promosi Kesehatan Kemenkes RI.
- Dwi, P., Ambar, C., & Ridlo, I. A. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya.
- Endrato (2020). Education, J. Gerakan Mencegah daripada Mengobati Terhadap Pandemi Covid 19. 8(2), 242–248.

Chritensen, Paula, J. & Kenney Janet.W. Proses Keperawatan Aplikasi Model Konseptual : Edisi 4. Jakarta : EGC

Gonzalo, A. (2021a). Ida Jean Orlando: Deliberative Nursing Process Theory. Nurseslabs. <https://nurseslabs.com/idajean-orlandos-deliberative-nursing-process-theory>

Alligood. (2017). Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka. Elsevier: Singapore

Bima Jati, B. J., & Putra, G. R. A. (2020). Optimalisasi Upaya Pemerintah Dalam Mengatasi Pandemi Covid 19 Sebagai Bentuk Pemenuhan Hak Warga Negara. salam: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I, 7(5). Retrieved from <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15316>

Zukmadini, A. Y., & Karyadi, B. (2020). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Kepada, P. C.-, Panti, A., <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i1.440>

Dermawan, A.C., dan Setiawati, S. (2008). Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan. Jakarta: Trans info media

Manurung, S. (2011). Keperawatan Professional. Jakarta : Trans Info Media

Muhlisin, A & Suprpto. (2011). Dokumentasi Keperawatan. Yogyakarta : Gosyen

Mynarikova, E. (2014). The Use Of Nursing Diagnoses In Clinical Practice. Journal Of Nursing And Midwifery, 5(3), 117-126.

Notoatmodjo, S. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta : Salemba Medika

Arikunto, Suharsimi (2009). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta

Kemenkes RI. (2020). Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019nCoV). Kementerian Kesehatan RIDirektorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

CURRICULUM VITAE

Nama: Wahyu Putra Pratama

NIM: 1810107

Program Studi: S1 Ilmu Keperawatan

Tempat, Tanggal Lahir: Surabaya, 9 Juni 1998

Agama: Islam

Email: wahyuputrapratama725@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. TK Dharma Wanita Karang Malang 2002 - 2004
2. SDN 1 Kasreman Ngawi 2004 - 2010
3. SMP Negeri 1 Kasreman Ngawi 2010 - 2013
4. SMA Negeri 1 Karangjati Ngawi 2013 - 2016

LAMPIRAN 2

MOTTO

“SURRENDER ONLY FOR WEAK PEOPLE”

PERSEMBAHAN

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah membantu kelancaran pembuatan tugas akhir ini, saya persembahkan karya ini kepada :

1. Almarhum kakek saya (Supiyono) yang telah memberikan semangat hidup dan menguatkan saya hingga saya berada di titik ini.
2. Orang tua saya dan nenek saya (bapak Suyatno, ibu Dwi Cahayani Dan Nenek saya Eny Sumarni) yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan, uang saku, serta motivasi kepada saya.
3. Pembimbingku tercinta (Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Sri Anik Rustini ,S.H.,S.Kep.,Ns.,M.Kes) yang telah meluangkan waktu dan tenaga serta memberikan ilmunya selama bimbingan kepada penulis selama proses pembuatan tugas akhir ini.
4. Terimakasih untuk diriku sendiri karena sudah berjuang sampai saat ini, mari kita berjuang sedikit lagi. Maaf jika selama ini terlalu memaksamu untuk kuat, berusaha tegar walaupun raga mau patah, berusaha tersenyum dibalik banyak sekali kesedihan. Untuk diriku, mari kita lanjutkan perjuangan ini.
5. Sahabatku (Della, Vira, Tasya, Aisyah, Geo, Yala) yang selalu memberikan semangat dan *support* satu sama lain dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. *Spongebob* yang selalu menemani dan menghibur saya melalui sebuah film animasi dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

LAMPIRAN 3

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN / ~~PENGAMBILAN DATA PENELITIAN~~ * coret salah satu
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2021 / 2022**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Wahyu Putra Pratama

NIM : 1810107

Mengajukan Judul Penelitian **Analisis faktor PHBS terhadap penularan covid 19 di wilayah pesisir pantai kenjeran surabaya**

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan ~~BELUM/PERNAH~~ * coret salah satu (diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Kepala Puskesmas Kenjeran

Alamat : Jl. Tambak Deres no. 2, Kenjeran, kecamatan bulak, Surabaya


Tembusan :

Waktu/ Tanggal : Maret – Mei 2022

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 16 Februari 2022

Mahasiswa


Wahyu Putra Pratama
NIM.1810107

Pembimbing 1



Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP 03003

Pembimbing 2



Sri Anik Rustini, S.H., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP 03054

Ka Perpustakaan



Nadia O, A.Md
NIP 03038

Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP 03010

LAMPIRAN 4



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
Jl. Gedung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id


Surabaya, 01 Maret 2022

Nomor : B / R-90.b / III / 2022 / S1KEP
Klasifikasi : BIASA.
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Ijin
Data Pendahuluan

Yth. **Kepada**
Kepala UPTD Puskesmas Kenjeran
Jl. Tambak Deres No. 2 Kenjeran
di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Kepada Kepala UPTD Puskesmas Kenjeran Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
Nama : Wahyu Putra Pratama
NIM : 1810107
Judul penelitian : Analisis Faktor PHBS Terhadap Penularan Covid-19 Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp, Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 01 Maret 2022
Kaprod S1 Keperawatan


Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep
NIP. 03.010

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Yan Terpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Sby
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

LAMPIRAN 5

INFORMATION FOR CONSENT

Kepada Yth

Sdr/i Calon Responden Penelitian

di Puskesmas Kenjeran Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya”.

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan analisa Hubungan PHBS terhadap kejadian Covid 19 di Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya Pemerintah Provinsi Jawa Timur pada masa pandemi COVID-19. Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan membawa dampak positif untuk memberikan masukan tentang Hubungan PHBS Terhadap Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya. sehingga peneliti dapat mengidentifikasi PHBS Terhadap Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya dengan baik.

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Partisipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan kami hanguskan.

Yang Menjelaskan

Yang Dijelaskan

Wahyu Putra Pratama
Nim. 1810107

LAMPIRAN 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama: Wahyu Putra Pratama

NIM: 1810107

Yang berjudul “Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya”.

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya di bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Tanggal	
Nama Responden	
Tanda Tangan	

LAMPIRAN 7

LEMBAR KUESIONER DEMOGRAFI

Judul Penelitian : Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Bacalah baik-baik setiap pernyataan di bawah ini.
2. Isilah jawaban pada pertanyaan yang membutuhkan jawaban
3. Pilihlah alternatif jawaban yang sudah tersedia sesuai dengan kondisi pada diri anda, kemudian berilah tanda centang (√) pada kolom yang sudah disediakan.
4. Jawaban diisi sendiri, tidak boleh diwakilkan.
5. Usahakan tidak ada pertanyaan yang terlewatkan dan kami sangat menghargai kejujuran dan keterbukaan anda.

Data Responden

1. Inisial Nama :

2. Usia : tahun

3. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

4. Status : Menikah Belum menikah

5. Lama bekerja Sebagai Nelayan : tahun

6. Pendidikan Terakhir : SD SMP

SMA / SMK

LAMPIRAN 8

LEMBAR KUISIONER

LEMBAR KUISIONER PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT (PHBS)

Nama :

Alamat :

Petunjuk Pengisian :

Bacalah pernyataan ini dengan baik, kemudian berilah tanda checklist [v] pada jawaban yang sesuai dengan pilihan anda. setiap pernyataan disediakan empat alternatif jawaban, yaitu :

TP : TIDAK PERNAH

KK : KADANG KADANG

JR : JARANG

SR : SERING

NO	PERTANYAAN	TP	KK	JR	SR
1	Apakah Anda mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan?				
2	Apakah anda mencuci tangan dengan air mengalir?				
3	Apakah Anda mencuci rambut sekurangnya 2 kali dalam seminggu?				
4	Apakah Anda mencuci rambut menggunakan shampo atau bahan pencuci rambut lainnya?				
5	Apakah Anda menggosok gigi setelah selesai makan?				
6	Apakah Anda menggosok gigi setidaknya 3 kali dalam sehari?				
7	Apakah Anda mandi 2 kali dalam sehari?				
8	Apakah Anda mandi selalu menggunakan sabun mandi?				
9	Apakah Anda rutin mencuci kaki sebelum tidur?				
10	Apakah Anda rutin memotong kuku tangan dan kaki Anda saat sudah panjang?				
11	Apakah Anda selalu menguras bak kamar mandi Anda setidaknya 3 kali dalam seminggu?				
12	Apakah Anda selalu memberantas jentik nyamuk disekitar lingkungan tempat anda tinggal?				

13	Apakah Anda selalu minum air putih dipagi hari (saat bangun tidur)?				
14	Apakah Anda selalu menggunakan air bersih dalam keperluan sehari hari?				
15	Apakah Anda menggunakan jamban sehat untuk BAK dan BAB di rumah Anda?				
16	Apakah Anda makan dengan menu yang seimbang (nasi, sayur, lauk, buah, air)?				
17	Apakah Anda rutin melakukan olahraga dipagi hari?				
18	Apakah Anda berolahraga dengan dengan keluarga Anda?				
19	Apakah Anda membuang sampah pada tempatnya?				
20	Apakah Anda sering merokok di dalam rumah?				

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda *check list*[V] pada pernyataan di atas sesuai dengan pilihan anda.
2. Setiap pernyataan hanya membutuhkan satu jawaban yang menurut anda paling tepat.
3. Mohon memberikan jawaban yang sebenar benarnya.

LEMBAR KUISIONER

LEMBAR KUISIONER KEJADIAN COVID-19

Nama :

Alamat :

Petunjuk Pengisian :

Bacalah pernyataan ini dengan baik, kemudian berilah tanda checklist [v] pada jawaban yang sesuai dengan pilihan anda. setiap pernyataan disediakan dua alternatif jawaban, yaitu :

Ya

Tidak

NO	Kuisisioner Kejadian Covid 19	YA	TIDAK
1	Apakah anda pernah terkonfirmasi/terpapar covid-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Jika iya apakah pemeriksaan yang dilakukan?		
	a.Swab Antigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b.PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c.Tidak Pernah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Jika tidak apakah anda pernah merasakan gejala seperti?		
	a.Sesak Nafas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b.Tidak Bisa Mencium Bau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c.Tidakn Ada Gejala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Jika anda pernah trpapar virus covid 19 gejala lain apa yang pernah anda rasakan?		
	a.Sakit Tenggoan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b.Kedinginan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c.Tidak Ada Gejala Lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Apakah dalam 2 minggu terakhir anda bepergian keluar daerah atau kota pada saat pandemi covid 19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LAMPIRAN 9

LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI

**MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA
TAHUN AJARAN 2021/2022**

Nama / NIM: Wahyu Putra Pratama / 1810107

Nama Pembimbing: Diyah Arini, S.Kep.,Ns.,M.Kes

N O	HARI / TANGGAL	BAB / SUBBAB	HASIL KONSUL / BIMBINGAN	TANDA TANGAN

LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI


**MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA
TAHUN AJARAN 2021/2022**

Nama / NIM: Wahyu Putra Pratama / 1810107

Nama Pembimbing: Sri Anik Rustini ,S.H.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	HARI / TANGGAL	BAB / SUB BAB	HASIL KONSUL / BIMBINGAN	TANDA TANGAN

LAMPIRAN SERTIFIKAT ETIK


PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)
Komisi Etik Penelitian (KEP)
Stikes Hang Tuah Surabaya
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/80/VII/2022/KEP/SHT



Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Wahyu Putra Pratama


dengan judul :

**Hubungan PHBS dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan di Wilayah Pesisir
Pantai Kenjeran Surabaya**

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Juli 2022 sampai dengan tanggal 14 Juli 2023



Ketua KEP
Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017



LAMPIRAN LEMBAR PENGAJUAN PENELITIAN

YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id


Surabaya, 20 Juni 2022

Nomor : B / R.062 / VI / 2022 / S1KEP
Klasifikasi : BIASA.
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Studi Penelitian

Yth. Kepada
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya
Jl. Tunjungan No. 1-3 (Mall Pelayanan Publik)
di Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
Nama : Wahyu Putra Pratama
NIM : 1810107
Judul penelitian : Hubungan PHBS Dengan Kejadian Covid-19 Pada Nelayan Di Wilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp, Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 20 Juni 2022
Kaprod S1 Keperawatan


Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep
NIP. 03.010

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Sby
6. Kepala UPTD Puskesmas Kenjeran Sby
7. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

LAMPIRAN LEMBAR PENGAJUAN PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN
Nomor : 072 / 21831 / 436.7.2 / 2022

Dari : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Nomor : 070/1831/S/RPM/436.7.15/2022
Tanggal : 23 Juni 2022
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Wahyu Putra Pratama**
NIM : 1810107
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Alamat : Yonif 500/R
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Hubungan PHBS dengan Kejadian Covid-19 pada Nelayan Diwilayah Pesisir Pantai Kenjeran Surabaya
Lamanya Penelitian : 22 Juni Tahun 2022 s/d 14 Juli Tahun 2022
Daerah / tempat : **Puskesmas Kenjeran**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 23 Juni 2022

a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,

drg. Primayanti, M. Kes
Pembina
NIP. 197210232005022003

LAMPIRAN TABULASI

Correlations

			Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Kejadian Covid 19
Spearman's rho	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Correlation Coefficient	1.000	-.295*
		Sig. (2-tailed)	.	.037
		N	50	50
	Kejadian Covid 19	Correlation Coefficient	-.295*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.037	.
		N	50	50

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Usia * Kejadian Covid 19	50	100.0%	0	0.0%	50

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Pendidikan * Kejadian Covid 19	50	100.0%	0	0.0%	50

Pendidikan * Kejadian Covid 19 Crosstabulation

		Kejadian Covid 19		Total	
		Tidak	Ya		
Pendidikan	SD	Count	0	8	8
		Expected Count	1.4	6.6	8.0
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Kejadian Covid 19	0.0%	19.5%	16.0%
		% of Total	0.0%	16.0%	16.0%
	SMP	Count	3	15	18
		Expected Count	3.2	14.8	18.0
		% within Pendidikan	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Kejadian Covid 19	33.3%	36.6%	36.0%
		% of Total	6.0%	30.0%	36.0%
	SMA	Count	6	18	24
		Expected Count	4.3	19.7	24.0
		% within Pendidikan	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kejadian Covid 19	66.7%	43.9%	48.0%
		% of Total	12.0%	36.0%	48.0%
Total	Count	9	41	50	
	Expected Count	9.0	41.0	50.0	
	% within Pendidikan	18.0%	82.0%	100.0%	
	% within Kejadian Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	18.0%	82.0%	100.0%	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Kejadian Covid 19	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Usia * Kejadian Covid 19 Crosstabulation

		Kejadian Covid 19		Total	
		Tidak	Ya		
Usia	20-29	Count	1	11	12
		Expected Count	2.2	9.8	12.0
		% within Usia	8.3%	91.7%	100.0%
		% within Kejadian Covid 19	11.1%	26.8%	24.0%
		% of Total	2.0%	22.0%	24.0%
	30-35	Count	5	15	20
		Expected Count	3.6	16.4	20.0
		% within Usia	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kejadian Covid 19	55.6%	36.6%	40.0%
		% of Total	10.0%	30.0%	40.0%
	36-40	Count	3	15	18
		Expected Count	3.2	14.8	18.0
		% within Usia	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Kejadian Covid 19	33.3%	36.6%	36.0%
		% of Total	6.0%	30.0%	36.0%
Total	Count	9	41	50	
	Expected Count	9.0	41.0	50.0	
	% within Usia	18.0%	82.0%	100.0%	
	% within Kejadian Covid 19	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	18.0%	82.0%	100.0%	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Usia * Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	50	100.0%	0	0.0%	50

Usia * Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Crosstabulation

		Perilaku Hidup Bersih dan Sehat			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia	20-29	Count	1	9	2	12
		Expected Count	1.7	8.6	1.7	12.0
		% within Usia	8.3%	75.0%	16.7%	100.0%
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	14.3%	25.0%	28.6%	24.0%
		% of Total	2.0%	18.0%	4.0%	24.0%
	30-35	Count	1	15	4	20
		Expected Count	2.8	14.4	2.8	20.0
		% within Usia	5.0%	75.0%	20.0%	100.0%
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	14.3%	41.7%	57.1%	40.0%
		% of Total	2.0%	30.0%	8.0%	40.0%
	36-40	Count	5	12	1	18
		Expected Count	2.5	13.0	2.5	18.0
		% within Usia	27.8%	66.7%	5.6%	100.0%
% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat		71.4%	33.3%	14.3%	36.0%	
% of Total		10.0%	24.0%	2.0%	36.0%	
Total	Count	7	36	7	50	
	Expected Count	7.0	36.0	7.0	50.0	
	% within Usia	14.0%	72.0%	14.0%	100.0%	
	% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	14.0%	72.0%	14.0%	100.0%	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Pendidikan * Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Crosstabulation

		Perilaku Hidup Bersih dan Sehat				
		Baik	Cukup	Kurang	Total	
Pendidikan	SD	Count	0	7	1	8
		Expected Count	1.1	5.8	1.1	8.0
		% within Pendidikan	0.0%	87.5%	12.5%	100.0%
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	0.0%	19.4%	14.3%	16.0%
		% of Total	0.0%	14.0%	2.0%	16.0%
	SMP	Count	0	16	2	18
		Expected Count	2.5	13.0	2.5	18.0
		% within Pendidikan	0.0%	88.9%	11.1%	100.0%
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	0.0%	44.4%	28.6%	36.0%
		% of Total	0.0%	32.0%	4.0%	36.0%
	SMA	Count	7	13	4	24
		Expected Count	3.4	17.3	3.4	24.0
		% within Pendidikan	29.2%	54.2%	16.7%	100.0%
% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat		100.0%	36.1%	57.1%	48.0%	
% of Total		14.0%	26.0%	8.0%	48.0%	
Total	Count	7	36	7	50	
	Expected Count	7.0	36.0	7.0	50.0	
	% within Pendidikan	14.0%	72.0%	14.0%	100.0%	
	% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	14.0%	72.0%	14.0%	100.0%	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kejadian Covid 19 * Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Kejadian Covid 19 * Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Crosstabulation

		Perilaku Hidup Bersih dan Sehat			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Kejadian Covid 19	Tidak	Count	0	6	3	9
		Expected Count	1.3	6.5	1.3	9.0
		% within Kejadian Covid 19	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	0.0%	16.7%	42.9%	18.0%
		% of Total	0.0%	12.0%	6.0%	18.0%
	Ya	Count	7	30	4	41
		Expected Count	5.7	29.5	5.7	41.0
		% within Kejadian Covid 19	17.1%	73.2%	9.8%	100.0%
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	100.0%	83.3%	57.1%	82.0%
		% of Total	14.0%	60.0%	8.0%	82.0%
Total	Count	7	36	7	50	
	Expected Count	7.0	36.0	7.0	50.0	
	% within Kejadian Covid 19	14.0%	72.0%	14.0%	100.0%	
	% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	14.0%	72.0%	14.0%	100.0%	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	16.0	16.0	16.0
	SMP	18	36.0	36.0	52.0
	SMA	24	48.0	48.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	14.0	14.0	14.0
	Cukup	36	72.0	72.0	86.0
	Kurang	7	14.0	14.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Kejadian Covid 19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	9	18.0	18.0	18.0
	Ya	41	82.0	82.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-29	12	24.0	24.0	24.0
	30-35	20	40.0	40.0	64.0
	36-40	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

LAMPIRAN TABULASI

No. Res	PENDIDIKAN	USIA	KEJADIAN COVI	PHBS
1	2	1	2	2
2	2	1	2	2
3	2	1	2	2
4	2	2	1	2
5	2	3	1	2
6	1	3	2	2
7	1	3	2	2
8	1	3	2	1
9	3	3	2	1
10	3	3	2	1
11	3	3	2	2
12	4	2	2	2
13	4	2	2	2
14	2	2	2	2
15	2	3	2	3
16	1	3	2	3
17	1	2	2	2
18	2	2	2	2
19	2	2	2	2
20	3	2	2	2
21	3	3	2	1
22	3	3	2	2
23	3	2	2	2
24	3	2	2	2
25	2	3	2	2
26	2	3	2	2
27	3	2	2	2
28	3	2	2	2
29	2	3	2	2
30	4	1	2	2
31	4	1	2	3
32	1	2	2	3
33	2	2	1	3
34	2	3	2	3
35	3	3	1	2
36	2	1	1	2
37	2	1	2	2
38	2	1	1	2
39	2	2	1	2
40	2	3	1	2
41	1	3	1	2
42	1	3	2	2
43	1	3	2	1
44	3	3	2	1
45	3	3	2	1
46	3	3	2	2
47	4	2	2	2
48	4	2	2	2
49	2	2	2	2
50	2	3	2	3

Keterangan Usia

1. 20-29 Tahun
2. 30-35 Tahun
3. 36-40 Tahun

Keterangan Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA

Keterangan Kejadian Covid 19

1. Tidak
2. Ya

Keterangan PHBS

1. Baik
2. Cukup
3. Kurang