**PERAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 DI “KELURAHAM X” KOTA JAMBI**

*The Role of The Family in Prevention of Covid-19 “Transmission in X”*

*District Jambi City*

**Yulia Hertika1, Muhammad Akmal 2, Novia Susianti3**

Stikes Syedza Saintika Padang1; Dinas Kesehatan Muaro Jambi 2;

Balitbangda Provinsi Jambi3

email: yuli2@gmail.com

Diterima : 10 Juni 2020; Direvisi : 9 Juli 2020; Disetujui : 31 Agustus 2020

<https://doi.org/10.37250/newkiki.v4i1>.70

***Abstract***

*Resilience and community concern are the keys to success in implementing behaviors to prevent Covid-19 transmission, starting with the family structure. This study aims to describe the behavior of preventing Covid-19 transmission by families located in the Jambi City. This research is descriptive quantitative study with data collection that was conducted through online questionnaires to housewives in Jambi City. The results showed that the behavioral category of the prevention of Covid-19 transmission by respondents was in a good category in the habit of washing hands with soap, consuming vegetables, and using masks when leaving the house, but still in the low category for consuming fruits. Some family members still smoke, leave the house for things that are not urgent, do not have the habit of exercising at least 30 minutes a day, and are still lacking in making transactions (purchases) online to buy food needs. The need for more massive socialization and education on behaviors that support the prevention of Covid-19 transmission improves coordination between traders, market managers, and community officials (RT) in online sales.*

***Key Words : COVID-19, Adapting to New Habits Behavior, Jambi City***

**Abstrak**

Ketahanan dan kepedulian masyarakat merupakan kunci keberhasilan dalam berperilaku pencegahan penularan Covid-19, dimulai dari tatanan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku pencegahan penularan Covid-19 oleh keluarga di Kota Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan teknik pengumpulan data melalui penyebaran angket secara *onlin* kepada ibu rumah tangga di salah satu kelurahan di Kota Jambi. Hasil penelitian menunjukkan kategori perilaku sudah baik pada kebiasaan cuci tangan pakai sabun, konsumsi sayur dan penggunaan masker ketika keluar rumah. Namun masih kurang untuk konsumsi buah-buahan, anggota keluarga masih ada yang merokok, keluar rumah masih untuk hal-hal yang tidak mendesak, kebiasaan berolahraga minimal 30 menit sehari serta masih kurang dalam pembelian *online* untuk membeli kebutuhan pangan keluarga. Perlunya sosialiasi dan edukasi yang lebih masif tentang perilaku yang mendukung pencegahan penularan Covid-19, meningkatkan koordinasi antar pedagang, pengelola pasar dan perangkat masyarakat (RT) dalam penjualan secara *online*.

**Kata Kunci :**  ***Covid-19; Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru; Kota Jambi***

**PENDAHULUAN**

Sejak kemunculannya di akhir 2019, *Coronavirus Disease* (Covid-19) terus menyebar hampir ke seluruh dunia, dimana telah ada 213 negara dan wilayah yang telah terinfeksi virus ini termasuk Indonesia. Dalam kondisi vaksin dan obat yang belum ditemukan, juga belum bisa diprediksi kapan masa pandemi akan berakhir, upaya *social distancing* yang efektif dalam mengurangi penyebaran virus yang dalam perkembangannya di Indonesia dilakukan melalui Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), terbukti mampu menekan laju penyebaran akan tetapi menimbulkan permasalahan baru terutama sosial dan perekonomian (1).

Pembatasan-pembatasan tersebut disatu sisi mampu menekan penyebaran virus, namun tentunya juga akan berdampak pada ketahanan ekonomi keluarga seterusnya menentukan ketahanan sosial dan psikologis keluarga. Mengingat dampak Covid-19 begitu luas hingga ke semua sektor, maka kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dalam menekan laju penularan tidak akan berarti apa-apa tanpa dukungan dari setiap keluarga.

Upaya pembatasan sosial dalam bentuk kebijakan untuk bekerja, belajar dan beribadah dari rumah mengindika-sikan bahwa keluarga menjadi garda terdepan dalam pencegahan Covid-19 dengan memberikan tanggung jawab dan peranan sangat besar kepada setiap keluarga dalam menekan laju penularan (2).

Penyebaran penyakit menular dapat dicegah melalui perilaku hidup sehat. Kesadaran untuk membiasakan perilaku hidup sehat masih perlu terus ditingkatkan. Kondisi yang dihadapi sebanyak 82% keluarga di Indonesia berada pada status keluarga tidak sehat. Pendataan keluarga melalui 12 indikator sehat (menunjukkan) angka nasional tahun 2019 masih 18% (3). Hal ini mengindikasikan kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih sangat dibutuhkan terlebih dalam pencegahan penularan Covid-19.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memiliki peran penting dalam praktik PHBS di tatanan keluarga (4). Tentunya keberhasilan tersebut ditentukan dari upaya komprehensif dari semua sektor, bukan hanya peningkatan edukasi akan tetapi lebih operasional dengan memastikan ketersediaan fasilitas yang diperlukan sehingga setiap keluarga mampu ber-perilaku hidup bersih dan sehat. Dan keluarga menjadi ujung tombak dari keberhasilan yang akan dicapai (3).

Keluarga sebagai lembaga terkecil dari masyarakat, tempat anggota keluarga tumbuh dan berkembang. Keluarga menjadi sentral utama dalam melindungi, menso-sialisasikan dan mengajarkan anggota keluarga untuk selalu melakukan protokol kesehatan (selalu mencuci tangan, memakai masker jika keluar rumah, tidak berkerumun dan tidak banyak keluar rumah).

Fungsi tersebut dilakukan melalui upaya penyediaan sarana mencuci tangan, penyediaan masker, makanan bergizi untuk ketahanan tubuh anggota keluarga, membiasakan anggota keluarga untuk beraktifitas fisik (berolahraga), mengedukasi anggota keluarga agar menghindari selalu kerumunan dan menjaga jarak ketika berakfititas di luar rumah.

Demikian pula di Kota Jambi, sebagai ibukota Provinsi Jambi, Kota Jambi memiliki pertumbuhan penduduk cukup tinggi rata-rata 2,98% (5). Tahun 2012 jumlah penduduk Kota Jambi berjumlah 557.215 jiwa, sedangkan tahun 2018 meningkat 591.134 jiwa. Kondisi yang ditemukan per September 2020, Kota Jambi terus mengalami inflasi, 0,3% di bulan Agustus 2020, meningkat menjadi 0,13% di bulan September 2020 (6).

Sementara itu, kasus positif terus mengalami penambahan, hingga per 2 Oktober 2020, kasus terkonfirmasi positif sebanyak 223 orang, suspek 71 orang, sembuh 83 orang dan 4 orang kematian (7).

Peningkatan kasus yang terus terjadi sementara pertimbangan aspek perekonomian tidak dapat diabaikan, mengharuskan setiap individu melalui lini terkecil di masyarakat yaitu keluarga harus bergotong royong dalam menekan laju penularan Covid-19. Kesadaran dan kepedulian untuk berperilaku hidup bersih dan sehat sesuai dengan protokol kesehatan pencegahan penularan Covid-19 menjadi suatu keharusan.

Penelitian ini mendukung Pemerintah Kota Jambi di dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dengan tujuan menganalisis peran keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19 di “Kelurahan X” Kota Jambi.

**TINJAUAN PUSTAKA**

**Covid-19**

*Covid-19* singkatan dari *Coronovirus Disease* adalah penyakit pertama kali muncul di Kota Wuhan, Propinsi Hubei, China pada Desember 2019 (8). Tanggal 30 Januari 2020, badan kesehatan dunia atau WHO telah mendeklarasikan *outbreak* COVID-19 ini sebagai “*Public Health Emergency of International Concern*” (PHEIC) atau “Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia” (KKMMD) dan pada tanggal 11 Maret 2020, COVID-19 sudah dinyatakan sebagai pandemi (9).

CODIV-19 disebabkan oleh virus corona yang diberi nama dengan SARS-COV2, biasanya ditemui pada hewan saja, namun saat ini sudah beberapa jenis ditemukan juga telah menginfeksi manusia, seperti SARS-CoV dan MERS-CoV serta yang baru ditemukan yaitu SARS-COV2.

CODIV-19 yang telah terkonfirmasi ini memiliki beberapa gejala, mulai dari yang tidak memiliki gejala, gejala ringan sampai dengan yang sakit parah dan sekarat. Namun umumnya gejala yang ditimbulkan adalah demam ≥ 380C, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, hilang indera perasa, sesak nafas hingga menim-bulkan Pneumonia (10).

**Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB)**

Masa pandemi mengharuskan masyarakat Indonesia hidup dengan tatanan hidup baru, yang dapat “berdamai” dengan Covid-19. Tatanan hidup baru yang selanjutnya disebutkan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) merupakan suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh masyarakat dan semua institusi yang ada di wilayah tersebut untuk melakukan pola harian atau pola kerja atau pola hidup baru yang berbeda dengan sebelumnya dan apabila tidak dilakukan akan berisiko terjadinya penularan (11).

Adaptasi kebiasaan baru tersebut adalah : 1) sering mencuci tangan memakai sabun; 2) selalu memakai masker bila keluar rumah; 3) selalu menjaga jarak minimal 1-2 meter; 4) istirahat yang cukup’ 5) rajin berolahraga minimal 15 menit setiap hari; dan 6) makan makanan bergizi dan seimbang (11).

**Peran Keluarga**

Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan (unit) terkecil dari masyarakat terdiri atas ayah, ibu dan anak (keluarga inti) dan terdiri dari tambahan nenek, kakek atau pembantu rumah tangga (keluarga luas). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, sehingga derajat kesehatan keluarga akan menentukan derajat kesehatan masyarakat (12).

Pencapaian derajat kesehatan keluarga akan sangat ditentukan oleh PHBS dari keluarga tersebut, termasuk dalam pencegahan penularan Covid-19. Dimana protokol kesehatan yang telah ditetapkan merupakan praktik PHBS. PHBS adalah perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran dari hasil pembelajaran sehingga individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu mandiri untuk berperan aktif mewujudkan kesehatan (12).

Peran keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19 merupakan implementasi dari peran keluarga di bidang :

1. Pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan ling-kungan melalui :
* praktik cuci tangan secara rutin selama 20 menit, sebelum dan sesudah makan, setelah menggunakan toilet, setelah menyentuh hewan, membuang sampah, bepergian, setelah batuk dan bersin, sebelum menyusui atau memerah ASI.
* memastikan seluruh bagian tangan dicuci hingga bersih, termasuk punggung tangan, pergelangan tangan, sela-sela jari dan kuku. Mengeringkan tangan menggunakan tisu, handuk bersih atau mesin pengering tangan.
* selalu mendampingi anak agar terbiasa hidup sehat dan disiplin.
1. Pemeliharaan kesehatan bidang gizi melalui :
* Jaga daya tahan tubuh dan jalankan pola hidup sehat.
* Mengonsumsi makanan sehat; sayur, buah, makanan berprotein (telur, ikan, daging), memenuhi cairan dengan minum air putih.
* WHO mengimbau untuk menjaga keamanan makanan dengan mencuci dahulu makanan mentah yang akan dimasak.
* Menggunakan talenan dan pisau yang berbeda untuk daging mentah dan bahan makanan lain.
* Menghindari mengonsumsi he-wan yang mati dan sakit.
* Makanan harus dimasak dengan matang dan benar.
1. Pemeliharaan kesehatan bidang kesehatan fisik melalui olahraga secara rutin (naik turun tangga, jalan-jalan di koridor halaman rumah), olahraga yang menyenang-kan sperti menari, zumba atau senam, mengajak anak dan keluarga memulai aktivitas berolahraga di pagi hari minimal 30 menit sehari, berjemur di bawah sinar mentari antara jam 10-1 siang, tidur yang cukup, tidak merokok dan mengon-sumsi minuman beralkokol
2. Pemeliharaan lingkungan rumah.

Selalu memerhatikan kebersihan peralatan makanan dan minuman, memastikan ruangan dibersihkan secara rutin dan mendapat cahaya matahari serta udara cukup melalui ventilasi. Tidak menumpuk sampah di rumah dan lingkungan rumah.

1. Kesiapsiagaan melalui penyediaan P3K dan peralatan kebersihan di rumah (sabun, tissue, handuk bersih, hand sanitizer/alcohol 60%).
2. Pemberian edukasi kepada anggota keluarga mengenai tindakan yang harus dilakukan dengan memberi-kan informasi akurat yang tidak membuat panik anggota keluarga, menghindari interaksi dengan orang yang sedang batuk pilek karena tidak semua orang yang sedang batuk pilik memiliki kesadaran untuk membatasi interaksi dengan orang sehat dan jika ada yang batuk pilek, di rumah tetap menggunakan masker, berlaku juga untuk orang tua.
3. Pencarian fasilitas kesehatan dengan segera mendatangi rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk penanganan yang tepat.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan peneli-tian deskriptif kuantitatif menggunakan

rancangan *non-probability sampling*, menggunakan *snowball sampling.* Kurun waktu yang digunakan yaitu 4 minggu, atas dasar untuk mendapatkan gambaran secepatnya tentang peran keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19. Atas dasar pertimbangan tersebut, diperoleh responden sebanyak 89 orang.

Lokasi penelitian pada salah satu kelurahan di Kota Jambi secara acak, dan pemilihan sampel ibu rumah tangga juga dilakukan secara acak, berdasarkan nomor *handphone* yang terdata di kelurahan ataupun Rukun Tetangga (RT). Penyebaran angket dilakukan secara *online*, atas pertim-bangan keamanan dan kemudahan untuk dihubungi kembali serta wawancara apabila diperlukan.

Angket yang digunakan diadap-tasi dari angket survei oleh BPS (2020), dan kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas, dengan ketentuan r hitung lebih besar dari r tabel (uji 2 sisi dengan tingkat signifikansi 5%), dan reliabilitas dengan uji *statistic Cronbach Alpha (α)* dengan ketentuan reliable bila > 0,60.

Analisis data univairat dengan analisa deskriptif kuantitatif menggu-nakan program Spss Versi 23, dengan mendeskripsikan tindakan-tindakan terkait peran yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19. Pengkategorian dilakukan berdasarkan nilai median, dengan kategori baik apabila ≥ median dan kurang baik apabila < median.

**HASIL PENELITIAN**

**Keterbatasan Penelitian**

Penyebaran angket secara online pada penelitian ini membuat penulis tidak dapat melakukan observasi secara langsung dan mengandalkan kejujuran dari responden dalam pengisian angket. Analisis yang dihasilkan merupakan gambaran individu yang secara sukarela berpartisipasi dan tidak dapat mewakili seluruh masyarakat di Kota Jambi.

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel**

Responden yang ditemukan pada penelitian ini lebih banyak dengan usia ≥ 30-49 tahun sebanyak 57 orang (64,1%) sedangkan < 30 tahun sebanyak 32 orang (35,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan, lebih banyak ditemukan pendidikan tinggi dengan jumlah 56 orang (62,9%) dan sebanyak 33 orang (37,1%) pendidikan rendah. Sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebanyak 59 orang responden dengan pekerjaan tidak tetap (66,3%), dan 30 orang resonden dengan pekerjaan tetap (33,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik Responden** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
|  Usia< 30 tahun≥ 30-49 tahun | 3257 | 35,964,1 |
| Pendidikan RendahTinggi | 3356 | 37,162,9 |
| PekerjaanTidak TetapTetap | 5930 | 66,333,7 |
| **JUMLAH** | **89** | **100** |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

#### **Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 dalam 1 Bulan Terakhir**

**1. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) secara rutin di rumah**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 66 dari 89 responden (74,2%) yang telah baik dalam melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) secara rutin di rumah. Akan tetapi responden yang kurang baik masih ditemukan sebanyak 23 orang responden (25,8%), seperti yang terlihat pada tabel berikut :

**Tabel 2. Kategori Responden berdasarkan Pelaksanaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) secara Rutin di Rumah**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CTPS Rutin di Rumah 1 Bulan Terakhir** | **f** | **%** |
| Kurang BaikBaik | 2366 | 25,874,2 |
| **JUMLAH** | **89** | **100** |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

Perilaku CTPS secara rutin di rumah diukur melalui 9 tindakan. CTPS yang selalu rutin dilakukan, persentase tertinggi, yaitu setelah menggunakan toilet dengan jumlah 49 orang responden (55,6%), diikuti setelah makan sebanyak 40 orang (44,94%), CTPS ketika sebelum makan dan setelah membuang sampah sebanyak 35 orang (39,33%), 32,58% setelah menyentuh hewan dan terakhir setelah CTPS mengeringkan tangan mengguna-kan tisu atau handuk kecil.

Sedangkan untuk tindakan CTPS yang jarang dilakukan, yaitu pada saat setelah bepergian sebanyak 89,89%, diikuti setelah batuk atau bersin dengan 87,64%, menggunakan tisu atau handuk kecil sebanyak 66,29% setelah menyentuh hewan sebanyak 67,42%, diikuti setelah membuang sampah dengan persentase 60,67%.

CTPS selanjutnya paling banyak dilakukan oleh responden, yaitu sebelum makan dan sesudah membuang sampah, dengan jumlah 35 orang (39,33%) dan sebanyak 60,67% dan 50,56% jarang kadang-kadang melakukan CTPS.

CTPS yang tidak pernah dilakukan atau sarana tidak pernah disediakan di rumah. yaitu menggu-nakan tisu atau handuk untuk mengeringkan tangan sebanyak 10 orang responden (11,24%), mencuci tangan setelah batuk atau bersin dengan 9 orang (10,11%). Penggunaan tisu atau handuk setelah melakukan CTPS di rumah belum dianggap perlu menurut responden.

**Tabel 3. Distribusi Responden menurut Perilaku Cuci Tangan Secara Rutin di Rumah**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Perilaku Cuci Tangan Secara Rutin di Rumah** **1 Bulan Terakhir** | **Tidak Pernah/ Tidak Ada** | **Kadang2/****Jarang** | **Selalu/ Rutin** |
| **n** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |
| 1 | Sebelum makan | 9 | 10.11 | 45 | 50.56 | 35 | 39.33 |
| 2 | Sesudah makan | 0 | 0.00 | 49 | 55.06 | 40 | 44.94 |
| 3 | Setelah menggunakan toilet | 0 | 0.00 | 40 | 44.94 | 49 | 55.06 |
| 4 | Setelah menyentuh hewan | 0 | 0.00 | 60 | 67.42 | 29 | 32.58 |
| 5 | Setelah membuang sampah | 0 | 0.00 | 54 | 60.67 | 35 | 39.33 |
| 6 | Setelah bepergian | 0 | 0.00 | 80 | 89.89 | 9 | 10.11 |
| 7 | Setelah batuk atau bersin | 9 | 10.11 | 78 | 87.64 | 2 | 2.25 |
| 8 | Menggunakan tisu atau handuk untuk mengeringkan tangan | 10 | 11.24 | 59 | 66.29 | 20 | 22.47 |

Sumber: Data Primer Diolah, 2020

2. **Konsumsi Keluarga dalam Pemenuhan Sumber Protein dan Vitamin**

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 65 orang responden (73%) termasuk baik dalam konsumsi sumber vitamin dan protein bagi keluarga dan hanya 24 orang (27%) yang masih kurang baik, seperti pada tabel berikut :

**Tabel 4. Kategori Responden berdasarkan Konsumsi Vitamin dan Protein dalam 1 Bulan Terakhir**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Konsumsi Vit dan Protein 1 Bulan Terakhir** | **f** | **%** |
| Kurang BaikBaik | 2465 | 2773 |
| **JUMLAH** | **89** | **100** |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

Peran keluarga dalam menjaga imunitas tubuh anggota keluarga melalui konsumsi sumber vitamin dan protein, diukur melalui pemenuhan konsumsi sayur-sayuran, buah-buahan dan sumber protein (daging ayam, ikan, daging merah, dan telur).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 65 keluarga telah rutin dalam mengkonsumsi sayur-sayuran, dengan persentase 73,03%, hanya 8 orang (16%) yang tidak memenuhi dan 16 orang (17,9%) yang kadang-kadang memenuhi.

Untuk konsumsi protein, paling banyak ditemukan keluarga kadang-kadang/jarang memenuhi sumber protein sebanyak 45 orang (50,56%), dan sisanya 44 orang (49,44%) selalu memenuhi sumber protein. Sedangkan untuk konsumsi buah-buahan, terbanyak berada pada kategori jarang, yaitu 82 orang (92,13%), hanya 5 ornag (5,6%) yang selalu rutin mengonsumsi buah-buahan dan ditemukan 2 orang (2,25%) yang sama sekali tidak pernah selama 1 bulan terakhir. Lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5. Distribusi Responden menurut Konsumsi Keluarga untuk Pangan Sumber Vitamin dan Protein dalam 1 Bulan Terakhir**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Konsumsi Keluarga untuk Pangan Sumber Vitamin dan Protein 1 Bulan Terakhir** | **Tidak Pernah/ Tidak Ada** | **Kadang2/Jarang** | **Selalu/ Rutin** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| 1 | Sayur | 8 | 16.00 | 16 | 17.98 | 65 | 73.03 |
| 2 | Buah-buahan | 2 | 2.25 | 82 | 92.13 | 5 | 5.62 |
| 3 | Sumber protein (Ayam, Ikan, Daging Merah, Telur) | 0 | 0.00 | 45 | 50.56 | 44 | 49.44 |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

3.**Kebiasaan Perilaku Keluarga Mendukung Pencegahan Penularan Covid- 19**

Kebiasaan perilaku keluarga dalam mendukung pencegahan penularan Covid-19 dalam bentuk penggunaan masker, kecukupan waktu istirahat, kebiasaan merokok dan tidak sering keluar rumah menunjukkan sebanyak 65 orang (73%) responden telah baik dan hanya 24 orang (27%) yang kurang baik, seperti dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 6. Kategori Responden berdasarkan Kebiasaan Keluarga Mendukung Pencegahan Penularan Covid-19**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kebiasaan Keluarga Dalam 1 Bulan Terakhir** | **f** | **%** |
| Kurang BaikBaik | 2465 | 2773 |
| **JUMLAH** | **89** | **100** |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

Distribusi responden menurut kebiasaan keluarga dalam mendukung pencegahan penularan Covid-19 untuk penggunaan masker ketika berada di luar rumah, menunjukkan terdapat 73 responden (82,02%) yang seluruh anggota keluarganya rutin mengguna-kan masker, ditemukan 12 orang (13,48%) yang menyatakan jarang/ kadang-kadang dan masih ada 4 orang (4,49%) yang anggota keluarganya tidak menggunakan masker.

Untuk kecukupan waktu istirahat ditemukan telah cukup pada hampir seluruh responden, yaitu 73 orang (82,02%) dan hanya 16 orang (17,98%) yang kadang-kadang mengaku kurang. Sedangkan untuk kebiasaan merokok, ditemukan 30 responen (33,71%) yang mengaku memiliki anggota keluarga yang merokok hampir setiap hari (rutin), sebanyak 46 orang (51,69%) yang kadang-kadang dan hanya 13 orang (28,09%) yang mengaku tidak pernah.

Untuk pembatasan keluar rumah kecuali untuk kegiatan bekerja atau pembelian keperluan keluarga, ditemukan sebanyak 25 orang responden (28,09%) yang menyatakan masih sering keluar rumah walau tanpa keperluan yang mendesak, sebanyak 39 orang (43,82%) yang menyatakan sudah jarang keluar rumah dan terdapat 25 orang (28,09%) yang menyatakan sudah tidak keluar rumah kecuali untuk bekerja dan membeli kebutuhan pangan.

**Tabel 7. Distribusi Responden menurut Kebiasaan Keluarga Mendukung Pencegahan Penularan Covid-19**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kebiasaan Perilaku Keluarga Mendukung Pencegahan Penularan Covid-19** | **Tidak Pernah/ Tidak Ada** | **Kadang2/Jarang** | **Selalu/ Rutin** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| 1 | Menggunakan masker | 4 | 4.49 | 12 | 13.48 | 73 | 82.02 |
| 2 | Tidur cukup | 0 | 0.00 | 16 | 17.98 | 73 | 82.02 |
| 3 | Kebiasaan merokok | 13 | 14.61 | 46 | 51.69 | 30 | 33.71 |
| 4 | Keluar rumah | 25 | 28.09 | 39 | 43.82 | 25 | 28.09 |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

4. **Aktifitas Fisik Keluarga dalam Pencegahan Penularan Covid-19**

Hasil penelitian menunjukkan aktifitas fisik yang dilakukan oleh responden dalam beraktifitas fisik yang diukur melalui kebiasaan keluarga dalam berolahraga minimal 30 menit sehari dan berjemur di pagi hari antara pukul 10-11 siang, menunjukkan sebagian responden termasuk kategori baik, yaitu 53 orang (59,6%) dan hanya 36 orang (40,4%) yang masih kurang. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 8. Kategori Responden berdasarkan Aktifitas Fisik Keluarga dalam Pencegahan Penularan Covid-19**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aktifitas Fisik Dalam 1 Bulan Terakhir** | **f** | **%** |
| Kurang BaikBaik | 4247 | 47,252,8 |
| **JUMLAH** | **89** | **100** |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

Distribusi responden dalam aktifitas fisik keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19 yang diukur melalui kegiatan berolahraga minimal 30 menit sehari, menunjukkan hanya 7 orang responden (7,87%) yang selalu rutin dan selebihnya sebanyak 82 orang (92,13%) menyatakan jarang/tidak rutin. Sedangkan untuk kebiasaan berjemur di pagi hari antara pukul 10-11 siang, menunjukkan hanya 4 orang (4,49%) yang selalu rutin, sebanyak 49 orang (55,06%) yang jarang melakukan dan 36 orang (40,45%) yang tidak pernah berjemur selama 1 bulan terakhir. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 8. Distribusi Responden menurut Aktifitas Fisik Keluarga dalam Pencegahan Penularan Covid-19**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aktifitas Fisik Keluarga dalam Pencegahan Penularan Covid-19** | **Tidak Pernah/ Tidak Ada** | **Kadang2/Jarang** | **Selalu/ Rutin** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| 1 | Berolahraga minimal 30 menit sehari | 0 | 0.00 | 82 | 92.13 | 7 | 7.87 |
| 2 | Berjemur di pagi hari antara jam 10-11 siang | 36 | 40.45 | 49 | 55.06 | 4 | 4.49 |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

**5. Mencari Kebutuhan Pangan Sehari-hari**

Hasil penelitian menunjukkan aktifitas keluarga dalam membeli kebutuhan pangan sehari-hari sebanyak 51 orang (57,3%) termasuk kategori baik dan 38 orang (42,7%) termasuk kurang baik. Seperti terlihat pada tabel berikut .

**Tabel 9. Kategori Responden berdasarkan Aktifitas Mencari Kebutuhan Pangan Sehari-hari**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aktifitas Mencari Kebutuhan Pangan Dalam****1 Bulan Terakhir** | **f** | **%** |
| Kurang BaikBaik | 3851 | 42,757,3 |
| **JUMLAH** | **89** | **100** |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

Distribusi responden berdasar-kan aktifikas mencari kebutuhan pangan sehari-hari diukur melalui aktifitas responden memilih pembe-lanjaan secara online, membeli secara langsung ke pasar tradisional dan menggunakan sarung tangan ketika belanja ke pasar tradisional.

Sebagian besar responden ternyata masih melakukan pembelian langsung ke pasar/toko tradisional, dengan jumlah 59 orang (66,29%) dan 30 orang (33,71%) sudah jarang. Untuk pembelanjaan *online,* hanya 16 orang (17,98%) yang rutin melakukannya, sebanyak 41 orang (46,07%) yang tidak pernah dan sisanya yaitu 32 orang (35,96%) kadang-kadang.

Sementara itu, untuk penggunaan sarung tangan ketika belanja ke pasar tradisional, sebanyak 47 orang (52,81%), yang selalu menggunakan hanya 17 orang (19,10%) dan yang sama sekali tidak pernah menggunakan 25 orang (28,09%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 10. Distribusi Responden menurut Aktifitas Mencari Kebutuhan Pangan Sehari-hari dalam Pencegahan Penularan Covid-19**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aktifitas dalam Mencari Kebutuhan Pangan Sehari-hari dalam Pencegahan Penularan Covid-19** | **Tidak Pernah/ Tidak Ada** | **Kadang2/Jarang** | **Selalu/ Rutin** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| 1 | Belanja *Online* | 41 | 46.07 | 32 | 35.96 | 16 | 17.98 |
| 2 | Membeli langsung ke pasar/took tradisional | 0 | 0.00 | 30 | 33.71 | 59 | 66.29 |
| 3 | Menggunakan sarung tangan dan/atau masker wajah ketika belanja ke pasar tradisional | 25 | 28.09 | 47 | 52.81 | 17 | 19.10 |

Sumber : Data Primer Diolah, 2020

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan CTPS yang baik masih dite-mukan pada separuh dari responden, sebanyak 62,9%. Walaupun persentase melebihi dari separuh responden namun angka tersebut dirasa masih kurang, mengingat protokol pencegahan penu-laran Covid-19 utama yang direkomendasikan oleh WHO adalah dengan CTPS. Sabun dapat membunuh kuman atau virus yang menempel di tangan (13). Persentase kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun yang ditemukan pada penelitian ini dengan 62,9%, masih dibawah hasil yang ditemukan oleh BPS (2020) yang menemukan sebanyak 75,38%. Selain itu, BPS (2020) juga menemukan sebanyak 91,98% masyarkat selalu menggunakan masker, 77,71% selalu menggunakan hand sanitizer, 81,85% yang menghindari berjabat tangan, hanya 76,69% yang menghindari kerumunan dan 73,54% menjaga jarak minimal 1 meter (14) .

Usaha yang terlihat sepele ini ternyata dapat berkontribusi penting pada upaya pencegahan Covid-19 (15). Terlihat dibutuhkan sosialisasi dan edukasi yang lebih masif lagi terkait CTPS kepada setiap individu pada setiap level. Dan pembiasaan mencuci tangan sesuai standar WHO dapat berhasil apabila dilakukan melalui tiga langkah, ceramah, alat bantu pembelajaran audio visual dan praktik langsung dengan air mengalir (16).

Untuk konsumsi sayur dan buah, hasil penelitian ini menunjukkan konsumsi sayur sudah setiap hari namun tidak untuk konsumsi buah. Padahal sayur dan buah merupakan jenis asupan yang wajib dikonsumsi untuk memenuhi pola makan gizi seimbang. Konsumsi sayur dan buah terbukti efektif untuk mencegah berbagai penyakti berbahaya, termasuk penyakit Covid-19. Kandungan vitamin dan mineral didalamnya, berperan sebagai anti oksidan yang dapat menangkal radikal bebas. Hal ini tentu akan berdampak pada peningkatan daya tahan tubuh, sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi oleh virus termasuk Corona Virus.

WHO menganjurkan konsumsi sayur dan buah sejumlah 400 gram per orang per hari, terdiri dari 250 gram sayur dan 150 gram buah. Sedangkan untuk anak-anak sebanyak 300-400 gram per hari. Remaja dan orang dewasa sebanyak 400-600 gram per orang per hari. Makanan dengan gizi seimbang dan aman akan mendukung peningkatan sistem kekebalan tubuh serta menurunkan risiko penyakit infeksi (17).

Peran keluarga dalam membiasakan anggota keluarga untuk berperilaku mendukung pencegahan penularan Covid-19 sangatlah penting. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden telah menunjukkan upaya yang baik, walaupun masih ditemukan perilaku-perilaku yang kurang mendukung. Penggunaan masker salah satu contoh yang baik yang telah diupayakan, dimana seluruh anggota keluarga menggunakan masker ketika keluar rumah, namun kebiasaan merokok masih cukup banyak ditemukan. Demikian pula halnya dengan kebiasaan sering keluar rumah untuk hal-hal yang tidak urgen seperti bekerja dan memenuhi pembelian pangan keluarga.

BPS (2020), menyatakan perban-dingan frekuensi keluar rumah saat ini dengan sebelum pelaksanaan AKB pada masyarakat, sebanyak 36,62% menyatakan sama, sebanyak 24,63% menyatakan lebih sering dan hanya 38,75% yang menyatakan lebih jarang. Dan dari yang lebih sering keluar rumah ditemukan 20,08% karena alas an pekerjaan, 3,07% leisure dan 1,47% alasan kebutuhan sosial (14). Hasil ini menguatkan hasil yang ditemukan pada penelitian ini, dengan persentase 28,09% masyarakat masih sering/selalu keluar rumah.

Prof Agus Dwi Susanto, Ketua Umum Perhimpunan Dokter Paru Indonesia menyatakan merokok dapat menyebabkan gangguan pada sistem imunitas, meningkatkan regulasi reseptor *Angiotensin converting enzyme 2* (ACE2) yang merupakan tempat masuknya SARS-CoV-2 sehingga dapat meningkatkan risiko terkena Covid-19 (18).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat sebagian dari jumlah responden tergolong baik menurut aktifitas fisik yang menunjang pencegahan penularan Covid-19, akan tetapi persentase tersebut masih dirasa kurang. Terlebih berdasarkan kebiasaan keluarga dalam berolahraga minimal 30 menit sehari, hampir seluruh responden kadang-kadang atau jarang sebanyak 92,13%. Demikian pula dengan berjemur di pagi hari, separuh lebih jarang melakukan (55,05%) dan 40,45% tidak pernah.

Aktifitas fisik akan meningkatkan daya tahan tubuh sehingga menekan reaksi peradangan yang berlebihan. Dengan rutin beraktifitas fisik akan efektif untuk mengontrol penyakit pemberat Covid-19 seperti penyakit jantung, diabetes mellitus dan beberapa jenis kanker. Selain itu, aktifitas fisik akan mengontrol berat badan, dimana kelebihan berat badan akan mengalami reaksi peradangan yang lebih tinggi (19).

Upaya *physical distancing* merupakan cara efektif dalam memutus rantai penularan Covid-19, salah satunya yaitu mengurangi pusat keramaian kecuali untuk bekerja atau memenuhi kebutuhan pangan keluarga. Pembelanjaan bisa dilakukan melalui pemesanan via onlie, namun dengan banyaknya kendala yang ditemui mengakibatkan pembelian dilakukan secara langsung mengunjungi pasar tradisional. Hal ini tentunya harus betul-betul mematuhi protokol kesehatan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang baik (20,21).

**KESIMPULAN**

Perilaku pencegahan penularan Coid-19 oleh keluarga di Kelurahan “X” Kota Jambi sudah tergolong baik untuk kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, konsumsi sayur dan menggunakan masker. Namun masih kurang baik untuk konsumsi buah, sebagian besar masih merokok, masih ada anggota keluarga yang tidak disiplin menggunakan masker ketika di luar rumah, masih keluar rumah untuk hal-hal yang tidak urgen seperti bekerja dan membeli pangan keluarga, masih kurang untuk berolahraga minimal 30 menit sehari serta masih kurang dalam pembelian online untuk membeli kebutuhan pangan keluarga.

**SARAN**

1. Perlunya sosialisasi dan edukasi yang lebih masif kepada tatanan keluarga dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, pemuda dan pihak swasta tentang Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) dalam pencegahan penularan Covid-19.
2. Lebih melibatkan pihak pedagang dalam mengupayakan penjualan secara online dengan terkoordinir melalui pengelola pasar dan perangkat Rukun Tetangga (RT).
3. Lebih meningkatkan kesadaran keluarga melalui pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat keluarga.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. Pedoman Tanatan Normal Baru Produktif dan Aman Corona Virus Disease bagi Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah. 2020.

2. Ashidiqie MAII. Peran Keluarga dalam Mencegah Coronavirus Disease 2019. Salam, J Sos dan Budaya. 2020;7(10).

3. Wanafe D. Berita Satu “Menkes sebut 82% Keluarga Indonesia Tak Sehat” [Internet]. 2019. Available from: https://www.beritasatu.com/whisnu-bagus-prasetyo/kesehatan/578567/menkes-sebut-82-keluarga-indonesia-tak-sehat

4. Wati PDCA, Ridlo IA. Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. J PROMKES. 2020;8(1):47.

5. Bank Indonesia. Laporan Perekonomian Provinsi Jambi. 2020.

6. BPS Provinsi Jambi. Berita Resmi Statistik [Internet]. 2020. Available from: https://jambi.bps.go.id/backend/materi\_ind/materiBrsInd-20201001130243.pdf

7. Pemerintah Kota Jambi. Pusat Informasi Covid-19 [Internet]. 2020. Available from: https://covid19.jambikota.go.id/

8. WHO. Naming the Coronavirus Disease (Covid-19) and The Virus That Cause It. 2020.

9. WHO. WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19. 2020.

10. Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). 2020.

11. Irawati T. Menuju Adaptasi Kebiasaan Baru [Internet]. 2020. Available from: https://promkes.kemkes.go.id/menuju-adaptasi-kebiasaan-baru

12. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga [Internet]. 2016. Available from: https://www.kemkes.go.id/resources/download/lain/Buku Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.pdf

13. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard.

14. Badan Pusat Statistik. Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19 (7-14 September 2020) [Internet]. 2020. Available from: https://www.bps.go.id/publication/download.

 15. Ibrahim I, Kamaluddin K, Mintasrihardi M, Junaidi A, Gani AA. Bencana Virus Corona melalui Sosialisasi pada Anak Usia Dini pada Desa Rempe Kecamatan Seteluk Sumbawa Barat. J Pengabdi Masy Berkemajuan. 2020;3(2):191–5.

16. Suprapto R, Hayati M, Nurbaity S, Anggraeni F, Haritsatama S, Sadida TQ, et al. Pembiasaan Cuci Tangan yang Baik dan Benar pada Siswa Taman Kanak-Kanak (TK) di Semarang. J Surya Masy. 2020;2(2):139–45.

17. Putriningtyas ND. Edisi COVID-19: Perencanaan Gizi selama Work From Home [Internet]. Universitas Negeri Semarang. 2020. Available from: https://ikm.unnes.ac.id/edisi-covid-19-perencanaan-gizi-selama-work-from-home/

18. Adhi IS. 4 Alasan Mengapa Merokok Bisa Tingkatkan Risiko Infeksi Covid-19 [Internet]. Kompas. 2020. Available from: https://health.kompas.com/read/2020/05/13/160200868/4-alasan-mengapa-merokok-bisa-tingkatkan-risiko-infeksi-covid-19

19. Health Promoting University (HPU) UGM. Aktifitas Fisik Aapa Saja Yang Sebaiknya Dilakukan? [Internet]. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. 2020. Available from: https://hpu.ugm.ac.id/2020/04/11/aktivitas-fisik-apa-yang-sebaiknya-dilakukan-di-tengah-pandemi-covid-19/

20. MacIntyre CR, Wang Q. Physical distancing, face masks, and eye protection for prevention of COVID-19. Lancet J [Internet]. 2020;395. Available from: https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931183-1

21. emc. Mengapa Kita Perlu Physical Distancing? Apakah Manfaatnya? [Internet]. emc Detil Care Plus. 2020. Available from: https://www.emc.id/id/care-plus/mengapa-kita-perlu-physical-distancing-apakah-manfaatnya