



Perilaku CTPS Pasien Pusling di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banyubiru yang bermata pencaharian Sebagai Petani di Saat Pandemi Covid-19

Retno Wulansari¹, Fitri Handayani²

¹ UPTD Puskesmas Banyubiru, retnowulan74@yahoo.com.id

² UPTD Puskesmas Banyubiru, fitrikesmas100395@gmail.com

Info Artikel : Diterima September 2021 ; Disetujui Januari 2021 ; Publikasi Januari 2021

ABSTRAK

Kebiasaan CTPS (Cuci tangan pakai Sabun) tidak mudah diterapkan di lingkungan pedesaan karena factor kurangnya pengetahuan, kebiasaan tidak CTPS atau hal lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku CTPS pasien pusling di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyubiru yang bermata pencaharian sebagai petani di saat pandemi Covid-19. Penelitian ini adalah penelitian descriptive kuantitatif. Populasi adalah pasien puskesmas keliling yang bermata pencaharian sebagai petani di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyubiru dengan sampel yang diambil pada kelompok kasus adalah pasien pusling yang bermata pencaharian sebagai petani yang datang pada saat kegiatan pusling sebanyak 72 orang. Variabel dalam penelitian tersebut adalah karakteristik sikap responden mengenai CTPS baik waktu, tempat, lama, jumlah langkah CTPS, dan karakteristik yang berhubungan dengan kebiasaan lainnya. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 53 orang (73,6%) serta dilakukan >5 kali dalam sehari oleh sebanyak 35 orang (48,6%). Sebanyak 58 orang (80,5%) melakukan CTPS dengan 6 langkah, selama 10-20 detik dan dengan air mengalir sebanyak 64 orang (88,9%), 71 (98,6%) responden tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan kegiatan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien pusling sudah melakukan kebiasaan CTPS dengan baik.

Kata kunci: CTPS, Covid-19, Petani

ABSTRACT

The practice of CTPS (washing hands with soap) is not easy to implement in rural areas due to lack of knowledge, habits of not CTPS or other things. This study aims to describe the CTPS behavior of dizzy patients in the UPTD Banyubiru Health Center working area as farmers during the Covid-19 pandemic. This research is descriptive quantitative research. The population is mobile health center patients who make a living as farmers in the working area of UPTD Puskesmas Banyubiru with samples taken in the case group are pusling patients who make a living as farmers who come during pusling activities as many as 72 people. The variables in this study were the characteristics of the respondents' attitudes regarding CTPS in terms of time, place, duration, number of CTPS steps, and characteristics related to other habits. The results obtained as many as 53 people (73.6%) and carried out >5 times a day by as many as 35 people (48.6%). A total of 58 people (80.5%) performed CTPS with 6 steps, for 10-20 seconds and with running water as many as 64 people (88.9%), 71 (98.6%) respondents did not wash their hands with soap before and after washing their hands. after doing the activity. From the results of the study, it can be concluded that most of the patients with dizziness had good CTPS habits.

Keywords: CTPS, Covid-19, Farmers

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran atas hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermanfaat untuk mencegah, menanggulangi dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien.⁵

Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, adalah bagian dari perilaku hidup sehat yang merupakan salah satu dari tiga pilar pembangunan bidang kesehatan yakni perilaku hidup sehat, penciptaan lingkungan yang sehat serta penyediaan layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Perilaku hidup sehat yang sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan pribadi dan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat. Cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele di masyarakat, padahal cuci tangan bisa memberi kontribusi pada peningkatan status kesehatan masyarakat.¹³

Kemendes (2020), menyatakan sejak adanya pandemic covid-19 di Indonesia dan Dunia, maka Cuci Tangan Pakai Sabun juga digunakan sebagai alternatif pencegahan mandiri. Masyarakat dianjurkan untuk sering melakukan CTPS demi kesehatan diri sendiri dan orang lain. Walaupun faktanya masyarakat hanya CTPS ketika diperlukan saja. Perilaku tersebut memberikan kontribusi terserangnya penyakit. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) sendiri adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2).¹⁰

SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.¹⁰

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 µm. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya,

batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau thermometer). Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembuaan atau ruam kulit.¹⁰

Riset global juga menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50 % dan ISPA hingga 45 % (Fajriyati, 2013).⁷ Dimana ISPA sendiri juga dijadikan indikasi gejala umum covid-19. Masyarakat menganggap CTPS tidak penting, mereka cuci tangan pakai sabun ketika tangan berbau, berminyak dan kotor. Hasil penelitian oleh kemitraan pemerintah dan swasta tentang CTPS menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang CTPS sudah tinggi, namun praktik di lapangan masih rendah.¹³

Perilaku cuci tangan yang dianggap benar adalah bila penduduk melakukannya dengan sabun dan air mengalir sebelum menyiapkan makanan, setiap tangan kotor (memegang uang, binatang dan berkebun), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi/ anak, setelah menggunakan pestisida/ insektisi, sebelum menyusui bayi, dan sebelum makan.¹⁰

Kebiasaan CTPS tidak mudah diterapkan di lingkungan pedesaan karena faktor kurangnya pengetahuan, kebiasaan tidak CTPS atau hal lainnya. Menurut Ibu Sri Selaku kader Kecamatan Banyubiru, "Petani di wilayah Kec. Banyubiru memiliki kebiasaan membersihkan tangan secukupnya tanpa sabun kemudian makan langsung di ladang atau langsung makan dengan kondisi tangan kotor namun dengan menggunakan sendok". Sehingga sangat beresiko tertular covid-19 jika kebiasaan ini tidak berubah.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), proporsi perilaku benar dalam cuci tangan pada penduduk umur >10 tahun di Provinsi Jawa Tengah, menurut pekerjaan sebagai petani/ buruh tani yakni 48,77% dari total 13.264 petani. Sedangkan proporsi perilaku benar dalam cuci tangan pada penduduk umur >10 tahun di Kabupaten Semarang yakni 60,79 % dari total 2300 penduduk.¹⁰

Data tersebut di atas dilihat dari tingkat provinsi dan kabupaten, lalu bagaimana dengan kebiasaan CTPS penduduk Kecamatan Banyubiru yang memiliki kasus ISPA cukup tinggi yakni 1291 kasus dengan ditemukannya 59 kasus suspek TB dan adanya 239

kasus Diare pada tahun 2019, ditambah dengan adanya pandemi covid-19 seperti saat ini.²³

Berdasarkan fakta yang telah diuraikan diatas, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku CTPS pasien pusling di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyubiru yang bermata pencaharian sebagai petani di saat pandemi covid-19.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian descriptive kuantitatif. Populasi adalah pasien puskesmas keliling yang bermata pencaharian sebagai petani di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyubiru dengan sampel yang diambil pada kelompok kasus adalah pasien pusling yang bermata pencaharian sebagai petani yang datang pada saat kegiatan pusling.

Menurut Sumardi sebagai pemegang program pusling “Rata-rata hampir 1/3 pasien pusling bermata pencaharian sebagai petani”.

Variabel dalam penelitian tersebut adalah karakteristik sikap responden mengenai CTPS baik waktu, tempat, lama, jumlah langkah CTPS, dan karakteristik yang berhubungan dengan kebiasaan

lainnya. Data penelitian dinalisis secara deskriptif dan dijabarkan sesuai dengan hasil survey.

Teknik pengambilan sampel penelitian ini yakni dengan simple random sampling, rumus yang digunakan slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$\begin{aligned} &= \text{Total rata-rata pasien pusling yang bertani : (1} \\ &\quad + \text{Jumlah populasi . nilai kritis}^2) \\ &= 86,67 : (1+ 86,67.0-05.0.05) \\ &= 86,67 : 1,22 \\ &= 71, 04 \text{ (menggunakan 72 sample)} \end{aligned}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel.

N : Jumlah populasi

: 1/3 . 260 (rata-rata pasien pusling di kec.Banyubiru) : 86,67

E : Nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dapat terlihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi karakter responden dan deskripsi perilaku CTPS responden

No	Karakter responden	n	Percent
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	30	41,7
	Perempuan	42	58,3
2.	Umur		
	15-25 tahun	2	2,8
	>25 – 35 tahun	8	11,1
	>35-45 tahun	43	59,7
	>45 -55 tahun	19	26,4
3.	CTPS dalam sehari dimasa pandemi covid-19		
	Kurang dari 3 kali	12	16,7
	3-5 kali	25	34,7
	Lebih dari 5 kali	35	48,6
4.	Dimana biasa CTPS di masa pandemic covid-19		
	Di rumah	8	11,1
	Di luar rumah	11	15,2
	Di dalam dan luar rumah	53	73,6
5.	Lama waktu CTPS di masa pandemic covid-19		
	10-20 detik	58	80,5
	20-40 detik	12	16,7
	40-60 detik	2	2,8
6.	Jumlah langkah CTPS yang dilakukan		
	6 langkah	58	80,5
	10 langkah	12	16,7
	14 langkah	2	2,8
7.	CTPS dibilas menggunakan		
	Dengan air hangat	4	5,6
	Dengan air mengalir	64	88,9
	Dengan air dingin	4	5,6

8.	Sebelum dan sesudah berkegiatan saya tidak ctps di saat pandemi		
	Ya	1	1,4
	Tidak	71	98,6
9.	Setelah memegang ganggang pintu, hp, atau benda lainnya. Saya biasanya tidak CTPS		
	Ya	18	25
	Tidak	54	75
10.	Saya yakin aman dari covid-19 jika tidak cuci tangan pakai sabun, setelah melepas masker		
	Ya	4	5,6
	Tidak	64	94,4
11.	Saya yakin cukup cuci tangan tanpa sabun sudah bersih dan aman dari covid-19		
	Ya	2	2,8
	Tidak	70	97,2
12.	Saya yakin kalau covid-19 tidak dapat menular melalui tangan kita yang tidak bersih		
	Ya	0	0
	Tidak	72	100

Dalam rangka menanggulangi pandemi COVID-19, Indonesia telah menerapkan berbagai langkah kesehatan masyarakat termasuk Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) seperti penutupan sekolah dan bisnis, pembatasan perpindahan atau mobilisasi penduduk, dan pembatasan perjalanan internasional.¹⁰

Skala Provinsi di wilayah Jateng saat ini diterapkan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) sebagai cara pencegahan covid-19 dengan adanya pembatasan seperti : pembatasan waktu jam kerja dan atau pemberlakuan shift pada instansi, penutupan lebih awal UMKM menjadi pukul 20.00 WIB , dll.⁶

Bukan hanya itu, setiap desa di Wilayah Kecamatan Banyubiru sudah menyediakan tempat CTPS di sudut/ titik strategis agar warganya mudah mencuci tangan pakai sabun dimanapun. Oleh karena itu penulis memutuskan meneliti secara merata random sampling di setiap desa.

Jenis Kelamin

Karakteristik yang terdapat pada responden berdasarkan jenis kelamin yang diperoleh terlihat pada tabel 1 menunjukkan Jumlah pasien yang disurvei sebagian besar perempuan sebanyak 42 (58,3%) karena sebagian besar petani wanita setelah dari ladang/ sawah pulang dulu untuk mengurus rumah sebelum kembali ke ladang lagi. Oleh karena itu mereka memanfaatkan waktunya untuk memeriksa sebentar dalam kegiatan puskesmas keliling dari UPTD Puskesmas Banyubiru.

Hal ini sejalan dengan penelitian Risnawaty (2016) mengenai factor determinan perilaku cuci tangan pakai sabun pada masyarakat di Tanah Kalikedinding, dimana responden terbanyak adalah

perempuan sebanyak 45 orang (64,3%).²⁰ Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi tahap cuci tangan seseorang. Antara laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan kebiasaan mengenai pola hidup bersih. Hal tersebut juga dapat menyebabkan perilaku cuci tangan antara laki-laki dan perempuan dapat berbeda. Dalam penelitian Johnson, et al (2003) memasang tanda peringatan yang mengingatkan orang untuk mencuci tangannya di kamar mandi umum. Dilakukan observasi terhadap 175 individu (95 wanita dan 80 pria) menyatakan bahwa 61% wanita dan 37% pria mencuci tangannya, tanpa adanya peringatan. Sedangkan 97% wanita dan 35% pria mencuci tangannya pada keadaan ada tanda peringatan. Dalam penelitian tersebut disimpulkan bahwa faktor jenis kelamin mempengaruhi tingkat cuci tangan, meskipun ini dapat berubah pada grup profesi tertentu.

Umur Responden

Perilaku terhadap cuci tangan pada air mengalir dan menggunakan sabun dengan benar pada penelitian ini ditemukan pada sebagian besar responden berumur 35-45 tahun sebanyak 43 orang (59,7%).

Menurut Sadli (2010), usia dewasa muda paling banyak tersentuh dan menyentuh perubahan social yang sedang berlangsung. Pada usia tersebut biasanya dijadikan sasaran dalam program pembangunan, seperti program kesehatan, gizi dan program Keluarga Berencana (KB).²¹

Pada usia dewasa akan lebih mudah dalam memberikan bimbingan dan arahan dalam menjaga serta menyadari pentingnya menjaga kesehatan. Sejalan dengan pendapat tersebut, nursalam (2007), meungkapkan bahwa level kedewasaan dan kekuatan setiap individu akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja seiring dengan semakin bertambahnya umur. Karena dengan bertambahnya umur seseorang tingkat kedewasaan dalam berfikir semakin meningkat dan muncul motivasi atau dorongan dalam melakukan

pekerjaan. Umur merupakan salah satu factor risiko alami yang mempengaruhi kesehatan.

Perilaku CTPS

Hendrik L. Blum di dalam Notoatmodjo (2010) secara jelas mengungkapkan bahwa terdapat empat factor utama yang berkaitan dalam derajat kesehatan seseorang, kelompok dan masyarakat yaitu perilaku, pelayanan kesehatan, lingkungan dan keturunan atau hereditas. Faktor-faktor tersebut memiliki keterkaitan dalam mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat dan kesehatan perorangan.¹⁵

Diantara empat factor tersebut factor determinan yang paling berpengaruh besar adalah factor perilaku manusia dan disusul factor lingkungan pada urutan kedua. Hal ini dapat terjadi akibat factor perilaku memiliki pengaruh lebih besar dari factor lingkungan sehingga lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2010).¹⁵

Hasil penelitian pada responden didapatkan perilaku yang baik yakni sebagian besar responden sudah melakukan cuci tangan pakai sabun di dalam dan di luar rumah sebanyak 53 orang (73,6%) serta dilakukan >5 kali dalam sehari oleh sebanyak 35 orang (48,6%). Sejalan dengan penelitian Ayu (2019) bahwa tingkat pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) termasuk dalam kategori baik sebanyak 25 orang (49,1%). Sikap siswa terhadap CTPS adalah positif atau baik sebanyak 34 orang (66,7%) dan tindakan siswa terhadap CTPS termasuk dalam kategori baik sebanyak 40 orang (78,4%).¹

Sesuatu yang paling penting dalam mewujudkan perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan proses perubahan perilaku. Pengukuran atau cara mengamati perilaku terdapat dua cara yaitu, secara langsung maupun secara tidak langsung, pengukuran perilaku yang paling baik adalah secara langsung, yakni dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya. Metode tidak langsung adalah dengan menggunakan mengingat kembali (recall), (Notoatmodjo, 2010).¹⁶

Lama dan Ketepatan Langkah CTPS

Hasil penelitian pada responden didapatkan perilaku yang baik dimana sebagian besar responden yakni sebanyak 58 orang (80,5%) melakukan CTPS dengan 6 langkah, selama 10-20 detik dan dengan air mengalir sebanyak 64 orang (88,9%).

Cuci tangan merupakan tindakan pencegahan yang murah, namun efektif untuk menurunkan penyakit yang dapat ditularkan melalui tangan (misalnya diare). Kebiasaan cuci tangan pakai sabun bukan hanya ditunjang oleh adanya sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menjaga keberlangsungan kegiatan cuci tangan (Purwandari, R dkk, 2013).¹⁸

Cuci tangan pakai sabun yang dipraktikkan secara tepat dan benar merupakan cara termudah dan

efektif untuk mencegah berjangkitnya penyakit. Mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah microorganism penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasite lainnya pada kedua tangan. Mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Desiyanto dan Djannah, 2012).⁴

Kebiasaan pelaksanaan CTPS

Hasil penelitian pada responden didapatkan perilaku yang kurang baik yakni sebagian besar responden tidak melakukan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan kegiatan yakni 71 orang (98,6%) . Hal itu didukung dengan tidak dilakukannya CTPS setelah memegang ganggang pintu, hp, atau benda lainnya oleh 54 orang (75%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Risnawaty (2016), sikap dan perilaku dalam penelitiannya menunjukkan 65 orang (92,9) mendukung dalam CTPS namun dalam pelaksanaan CTPS mayoritas responden tidak berperilaku baik dalam CTPS sebanyak 54 orang (77,1%).²⁰ Sehingga sebagian besar penerapan perilaku cuci tangan yang baik, dimana mereka belum menerapkan cuci tangan pada waktu-waktu penting dan belum menerapkan cara cuci tangan yang baik (Silviana, 2017).²²

Fasilitas cuci tangan sudah sangat memenuhi syarat di beberapa tempat yaitu sudah tersedianya air bersih yang mengalir dan tersedianya sabun cuci tangan, namun fasilitas ini belum digunakan dengan baik. Kebiasaan orang dalam mencuci tangan hanya sekedar menghilangkan bau amis setelah makan, malas, atau lupa untuk menggunakan sabun atau bahkan tidak mencuci tangan sebelum makan (depkes, 2011).³

Penelitian oleh Burton, Cobb, Donachie, Judah, Curtis, dan Schmitz (2011) dan Pickering, Boehm, Mwanjali dan Davis (2010), menunjukkan bahwa cuci tangan dengan menggunakan sabun lebih efektif dalam memindahkan kuman dibandingkan dengan cuci tangan hanya dengan menggunakan air.^{2, 17} Hal ini bahkan efektif sebagai pencegahan penularan Covid-19 (Kemenkes, 2020). Semakin baik ketersediaan sarana cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada setiap rumah akan semakin baik CTPS pada ibu rumah tangga untuk menghindari penyakit diare dan ISPA. Cuci tangan yang benar belum menjadi kebiasaan ataupun budaya yang dilakukan seluruh masyarakat.¹⁰

Hal itu, sejalan dengan yang tercantum dalam panduan cuci tangan pakai sabun (2020), dimana cuci tangan pakai sabun terbukti efektif mencegah penularan virus corona karena tangan yang bersih setelah dicuci pakai sabun dapat mengurangi risiko masuknya virus ke dalam tubuh mengingat: Tanpa disadari, orang sering menyentuh mata, hidung, dan

mulut sehingga dapat menyebabkan virus masuk ke dalam tubuh. Virus corona dari tangan yang tidak dicuci dapat berpindah ke benda lain atau permukaan yang sering disentuh, seperti pegangan tangan atau eskavator, ganggang pintu, permukaan meja, atau mainan sehingga menimbulkan risiko penyebaran virus kepada orang lain.¹¹

Pengetahuan CTPS

Hasil penelitian pada responden didapatkan pengetahuan yang baik dimana sebagian besar responden sudah tahu bahwa cuci tangan tanpa sabun tidak aman dari covid-19 yakni sebanyak 70 orang (97,2%) dan sebanyak 72 orang (100%) tahu bahwa covid-19 dapat menular melalui tangan yang tidak bersih. Namun responden yakin aman dari covid-19 jika tidak cuci tangan pakai sabun, setelah melepas masker sebanyak 64 orang (94,4%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nadia (2019) bahwa tingkat pengetahuan responden tentang cuci tangan pakai sabun termasuk kategori yang tinggi tetapi dalam praktik cuci tangan pakai sabun yang biasa responden lakukan masih banyak yang masuk ke dalam kategori kurang baik.¹⁴

Kebiasaan Tangan adalah bagian tubuh kita yang paling banyak tercemar kotoran dan bibit penyakit. Ketika memegang sesuatu, dan berjabat tangan, tentu ada bibit penyakit yang melekat pada kulit tangan kita. Telur cacing, virus, kuman dan parasit yang mencemari tangan, akan tertelan jika kita tidak mencuci tangan dulu sebelum makan atau memegang makanan. Di samping itu, bibit penyakit juga dapat melekat pada tangan kita setelah memegang uang, memegang pintu kamar mandi, memegang gagang telepon umum, memegang mainan, dan bagian-bagian di tempat umum (Potter & Perry, 2005).¹⁹

Jika cuci tangan menggunakan air saja tidak dapat melindungi setiap individu dari bakteri dan virus yang terdapat di tangan. Terlebih jika mencuci tangan tidak dibawah air mengalir. Apalagi kebiasaan menggunakan dan berbagai wadah cuci tangan hal itu

sama saja saling berbagi kuman dan tetap membiarkan kuman menempel dan tangan. Kebiasaan itu harus ditinggalkan dan dirubah menjadi yang lebih baik dengan standar prosedur melakukan cuci tangan menggunakan sabun.⁸

Kesehatan dengan perilaku memiliki hubungan yang berkesinambungan, seseorang sehat akan terlihat dari perilaku yang sehat pula. Sesuai dengan hal tersebut maka perilaku yang sehat akan menggambarkan seseorang yang memiliki kualitas hidup yang baik. Sehingga perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat dalam perilaku CTPS.²⁰

PENUTUP

Berdasarkan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien pusling yang bermata pencaharian sebagai petani dan menjadi responden perempuan sebanyak 42 orang.

Perilaku responden sebagian besar baik mengenai CTPS dalam praktiknya sesuai yang dianjurkan sebagai pencegahan penyakit, namun menerapkan kebiasaan CTPS yang benar di saat pandemic covid-19 seperti CTPS memakai sabun sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, mencuci tangan setelah melepas masker, dan mencuci tangan setelah memegang ganggang pintu, hp, atau benda lainnya masih kurang.

Dengan demikian peneliti menyarankan: perlu adanya peningkatan kegiatan komunikasi, Informasi, dan edukasi (KIE) secara terus menerus dengan melibatkan lebih banyak masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku cuci tangan pakai sabun.

Disarankan untuk peneliti selanjutnya, untuk melakukan tindak lanjut mengenai perubahan perilaku masyarakat di Wilayah Kecamatan Banyubiru agar dapat menerapkan secara benar agar fungsi CTPS sebagai pencegahan penularan covid-19 dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayu, Dewa.K.L.T. 2019. Perilaku Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Madrasah Ibtidaiyah Taswirul Afkar. *Jurnal Promkes; The Indonesia Journal of Health Promotion and Health Education*. Vol. 7 No.1 (2019) 46-55 doi: 10. 20473/ jpk. V7. 11.2019.46-55. Published Online: 29-07-2019. Diunduh 27 Januari 2021.
2. Burton, M., Cobb, E., Donachie, P., Judah, G., Curtis, V & Schimidt, W. (2011). The effect of handwashing with water or soap on bacterial contamination of hands. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 8 , 97-104. doi:10.3390/ijerph8010097
3. Depkes, 2011. *Buku Saku Diare Edisi 2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
4. Desiyanto., & Djannah. 2013. Efektifitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.2 No.2.
5. Destya, 2009. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Keluarga Untuk Melakukan PHBS. Diambil tanggal 15 Agustus 2020 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/6436/1/J210050091.pdf>.
6. Dinkesprov Jateng, 2021. Surat Edaran Perpanjangan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Untuk Pengendalian Penyebaran *Corona Virus Disease 2019 (covid-19)* di Jawa Tengah

7. nomor 443.5/0001159. Diterbitkan di Semarang, 25 Januari 2021.
8. Fazriyati, W. (2013). Kebiasaan CTPS di RS tekan infeksi nosokomial. <http://health.kompas.com/read/2013/09/26/1643106/Kebiasaan.CTPS.di.RS>. Tekan.Infeksi.Nosokomial. diunduh, 15 Agustus 2020.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2015.
10. Kemenkes, 2019. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskeddas 2018. Jakarta: Balitbangkes RI. BAB XII Perilaku Kesehatan (274-277).
11. Kemenkes, 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (covid-19). 2020; Rev-05. BAB I (17-24).
12. Kemenkes, RI. 2020. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun Tahun 2020. Bab II Cuci Tangan Pakai Sabun (2).
13. Makara Kesehatan, (11)1, 1-10 Burton, M., Cobb, E., Donachie, P., Judah, G., Curtis, V & Schmidit, W. (2011). The effect of handwashing with water or soap on bacterial contamination of hands. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 8 , 97-104. doi:10.3390/ijerph8010097
14. Mikail, B. 2011. Kebiasaan cuci tangan masih rendah.<http://health.kompas.com/read/2011/09/29/17324045/Kebiasaan.Cuci.Tangan.Masih.Rendah>. Diunduh, 15 Agustus 2020.
15. Nadia,S. M. 2019. Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Penjamah Makanan di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan pada Tahun 2019. Diunduh, 13 Februari 2021.
16. Notoadmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan *teori dan aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
17. Notoadmodjo, S. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
18. Pickering, A.J, Mwanjali,M,Boehm,A.B & Davis,J. 2010. *Efficacy of waterless hand hygiene compared with handwashing with soap: a field study in Dar es Salaam*. Tanzania Am. J. Trop. Med. Hyg. 82 (2). 270-278. Doi : 10.4269/ajtmh.2010.09-0220.
19. Purwandari, Retno, dkk. 2013. Hubungan antara Perilaku Mencuci Tangan dengan Insiden Diare pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan*, ISSN: 2086-3071. Vol 4, No 2. Juli 2013: 122-130.
20. Potter, P.A & Perry, A.G (2005). Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Edisi 4. Jakarta: EGC
21. Risnawaty, Gracia. 2016.Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding. *Jurnal Promkes*, Vol. 4, No. 1 Juli 2016: 70–81.
22. Sadli, S. 2010. *Pemikiran Tentang Kajian Perempuan*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
23. Silviana ,Intan. M. 2017. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara; Studi Kualitatif. *Arkesmas* : Vol. 2 No.1, Januari-Juni 2017.
24. UPTD PKM Banyubiru, 2019. Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Banyubiru Tahun 2019.