



## Gambaran Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Covid-19 di Instansi Pemerintah

*Description of Knowledge on Clean and Healthy Behavior and Covid-19 in Government Agencies*

Sikni Retno Karminingtyas<sup>(1)</sup>, Dian Oktianti<sup>(2)</sup>, Novanita Puspa Kencana<sup>(3)</sup>,  
Maulida Hayati<sup>(4)</sup>

<sup>(1)(2)(3)(4)</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Email : [sikniretno@unw.ac.id](mailto:sikniretno@unw.ac.id)

### ABSTRAK

Covid-19 merupakan penyakit infeksi virus yang sangat menular dan disebabkan oleh SARS-CoV-2. Berdasarkan data per tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian. Indonesia melaporkan kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 8607 kasus pada 26 April 2020. Salah satu cara pencegahan dari penyakit ini dengan melakukan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dan Covid-19. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini pegawai kantor BKSDA Jawa Tengah berjumlah 64 orang dan pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara berjumlah 51 orang. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner dalam aplikasi *google form*. Analisa data menggunakan deskriptif meliputi tingkat pengetahuan PHBS dan Covid-19. Hasil penelitian menunjukkan responden terbanyak di kantor BKSDA berumur 46-55 tahun sebanyak 24 (37,4%) responden dan di dinas kesehatan responden terbanyak berumur 26-35 tahun sebanyak 23 (45,1%) responden. Berdasarkan jenis kelamin responden di kantor BKSDA terbanyak adalah laki-laki sebanyak 36 (56,2%) dan di dinas kesehatan jenis adalah perempuan sebanyak 33 (64,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak di kantor BKSDA berpendidikan S1/S2/S3 sebanyak 40 (62,4%) dan di dinas kesehatan sebanyak 32 (62,4%). Tingkat pengetahuan PHBS di kantor BKSDA dengan nilai 84,2% dan di dinas kesehatan didapatkan nilai 88,45%. Tingkat pengetahuan tentang Covid-19 di kantor BKSDA dengan nilai 75,52% dan di dinas kesehatan dengan nilai 76,37%. Simpulan penelitian ini tingkat pengetahuan PHBS dan Covid-19 di kantor BKSDA dan dinas kesehatan kategori baik dengan nilai lebih dari 75%.

**Kata kunci: pengetahuan, PHBS, covid-19**

### ABSTRACT

Covid-19 is a highly contagious viral infectious disease caused by SARS-CoV-2. Based on data as of March 25, 2020, the total number of confirmed cases was 414,179 with 18,440 deaths. Indonesia reported 8607 confirmed cases of Covid-19 on April 26, 2020. One way to prevent this disease is by implementing a Clean and Healthy Lifestyle (PHBS). This study aims to determine the level of knowledge of clean and healthy living habits and Covid-19. The research design used analytic descriptive with cross sectional approach. The subjects in this study were 64 employees of the Central Java BKSDA office and 51 employees of the North Hulu Sungai District Health Office. This research was conducted by distributing questionnaires in the google form application.

Data analysis using descriptive includes the level of knowledge of PHBS and Covid-19. The results showed that most respondents were in the BKSDA office aged 46-55 years as many as 24 (37.4%) respondents and in the health office the most respondents were 26-35 years old as many as 23 (45.1%) respondents. Based on the sex of the respondents in the BKSDA office, 36 (56.2%) were male and 33 (64.7%) were female. Based on the level of education, the largest number of respondents in the BKSDA office have a S1 / S2 / S3 education as many as 40 (62.4%) and at the health office as much as 32 (62.4%). The level of knowledge of PHBS in the BKSDA office with a value of 84.2% and in the health department obtained a value of 88.45%. The level of knowledge about Covid-19 at the BKSDA office with a value of 75.52% and at the health office with a value of 76.37%. The conclusion of this research is that the knowledge level of PHBS and Covid-19 in the BKSDA office and the health service is in a good category with a value of more than 75%.

**Keywords: knowledge, PHBS, covid-19**

## PENDAHULUAN

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). *Novel coronavirus* (2019-nCoV) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia).

Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia). WHO menyatakan darurat kesehatan global karena melihat adanya penyebaran virus *novel coronavirus* dari manusia ke manusia di luar Tiongkok. Status darurat itu juga dikeluarkan untuk mengantisipasi negara-negara yang memiliki sistem kesehatan lebih lemah terpapar virus corona. Oleh karena itu, WHO meminta negara-negara di dunia

mengambil langkah-langkah pencegahan dan membatasi penyebaran virus corona (WHO, 2020).

Berdasarkan data per tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian, *Case Fatality Rate* (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Pada tanggal 26 April 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 8607 kasus (WHO, 2020).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia memberikan rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS), mencuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, memasak daging dan telur sampai matang. Hindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut Pedoman Perilaku Hidup Sehat tahun 2011, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga,

kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktekkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktekkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Menteri Kesehatan RI menetapkan protokol pencegahan penularan covid-19 di tempat kerja dalam surat edaran nomor HK.02.01 /MENKES/216/2020 yang secara garis besar berisi himbauan untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti menyediakan sarana cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol diberbagai lokasi strategis di tempat kerja sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan seperti pintu masuk, ruangan kerja, mesin absensi, dan tempat lain yang sering diakses oleh pekerja, memastikan seluruh area kerja bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan desinfektan (seperti pegangan pintu, pegangan tangga, tombol lift, mesin absensi, ruang meeting dan lain lain) (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Penerapan PHBS di lingkungan tempat kerja merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan

memberdayakan para karyawan/pegawai untuk hidup bersih dan sehat dalam hal ini di Kantor Balai Konservasi Sumber Daya Alam (BKSDA) Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. Oleh karena itu perlu adanya penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dan Covid-19.

## METODE PENELITIAN

### 1. Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner yang mengacu berdasarkan Pedoman PHBS tahun 2011, terdiri dari 7 pertanyaan tentang PHBS dan 12 pertanyaan tentang Covid-19 menggunakan aplikasi *google form*.

### 2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* karena variabel bebas dan variabel terikat diambil dalam waktu bersamaan sekaligus pada saat itu (*point time apporoach*). Penelitian ini dilakukan di Kantor BKSDA Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara Kalimantan Selatan. Subyek dalam penelitian ini yaitu pegawai kantor BKSDA Jawa Tengah yang berjumlah 64 orang dan pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara berjumlah 51 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi meliputi:

- a) Pegawai ASN dan Non ASN kantor BKSDA propinsi Jawa Tengah dan Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara
  - b) Bersedia mengisi kuesioner
- Sedangkan kriteria eksklusif meliputi pegawai yang tidak lengkap dalam mengisi kuesioner.

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang dibuat dalam aplikasi *google form* yang terdiri dari lembar persetujuan sebagai responden, pertanyaan kuesioner PHBS dan Covid-19. Jawaban dari kuisisioner menggunakan skala *Likert*.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yang meliputi tingkat pengetahuan PHBS dan Covid-19. Menurut Arikunto (2013) kategori tingkat pengetahuan sebagai berikut: tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $\geq 75\%$ , tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya  $56 - 74\%$  dan tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya  $\leq 55\%$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Uji Validasi dan Reliabilitas

Sebelum kuesioner digunakan untuk penelitian, dilakukan uji validasi dan realibilitas pada 30 responden. Hasil dari uji coba kuesioner didapatkan bahwa dari 20 pertanyaan yang sudah diberikan hanya ada 19 pertanyaan pada kuesioner yang valid baik itu PHBS maupun Covid-19 karena  $r$  hitung  $\geq$  dari  $r$  tabel. Sedangkan hasil uji reliabilitas kuesioner adalah dinyatakan *reliable* karena *alpha cronbach* yang didapatkan  $\geq 0,60$ , yaitu *alpha cronbach* untuk PHBS adalah 0,717, sedangkan untuk Covid-19 adalah 0,752.

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan.

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Karakteristik	Responden BKSDA (n=64)	Responden Dinas Kesehatan (n=51)
Umur (tahun)		
17-25	11 (17,2%)	4 (7,8%)
26-35	23 (36%)	23 (45,1%)
36-45	24 (37,4%)	13 (25,5%)
46-55	6 (9,4%)	10 (19,6%)
56-65		1 (2,0%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	36 (56,2%)	18 (35,3%)
Perempuan	28 (43,8%)	33 (64,7%)
Pendidikan		
SMA	20 (31,3%)	3 (5,9%)
Diploma	4 (6,3%)	16 (31,4%)
S1/S2/S3	40 (62,4%)	32 (62,4%)

Berdasarkan penelitian, karakteristik responden berdasarkan umur di kantor BKSDA dan Dinas kesehatan berbeda. Responden terbanyak di kantor BKSDA adalah umur 46-55 tahun sebanyak 24 (37,4%) responden. Sedangkan di dinas kesehatan responden terbanyak adalah umur 26-35 tahun sebanyak 23 (45,1%) responden (tabel 1). Usia produktif adalah yang masuk dalam rentang usia antara 15- 64 tahun. Usia itu dianggap sudah mampu menghasilkan barang maupun jasa dalam proses produksi (Nugraheni dan Parahyangan, 2019).

Umur merupakan suatu faktor yang dapat menggambarkan kematangan fisik, psikis ataupun sosial dan sekurang-kurangnya berpengaruh dalam proses pembelajaran. Perubahan perilaku karena proses pendewasaan pada hakekatnya merupakan gabungan atau terjadi baik secara adaptif maupun naluriah. Melalui perjalanan umurnya yang semakin dewasa, makhluk yang bersangkutan akan melakukan adaptasi perilaku hidupnya terhadap

lingkungannya disamping secara alamiah juga berkembang perilaku yang sifatnya naluriah untuk melakukan praktik hidup sehat. Selain semakin dewasanya umur juga didorong oleh motivasi individu tersebut untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga. Pada umur berapapun, jika seseorang sudah mempunyai dorongan yang kuat dari dalam diri individu tersebut maka praktik berperilaku hidup bersih dan sehat tersebut akan terwujud. Karena dorongan dalam diri individu dapat mewujudkan motivasi untuk melakukan suatu aktivitas. Atas dasar motivasi inilah maka perilaku hidup bersih dan sehat akan terbentuk (Prihanti *et al.*, 2018).

Penelitian lain justru mengemukakan bahwa tidak adanya hubungan antara usia dengan perilaku bersih dan sehat. Hal ini disebabkan karena perilaku tidak sepenuhnya dapat dibentuk hanya dilihat dari umur seseorang karena tiap individu memiliki pengalaman hidup yang berbeda-beda yang dapat mengubah pola pikir serta cara tindakan (Restiyani *et al.*, 2017).

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin juga berbeda, di kantor BKSDA jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 36 (56,2%), sedangkan di dinas kesehatan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 33 (64,7%) (tabel 1). Ahli sosiologi membahas jenis kelamin berkaitan dengan gender. Gender adalah sifat yang melekat pada kaum perempuan maupun laki-laki yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Perbedaan jenis kelamin perempuan dan laki-laki memiliki pengaruh terhadap perilaku individu termasuk perilaku hidup bersih dan sehat (Sarkawi, 2012).

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden terbanyak di kantor BKSDA berpendidikan S1/S2/S3 sebanyak 40

(62,4%) dan di dinas kesehatan sebanyak 32 (62,4%) (tabel 1). Berdasarkan data pegawai, hampir semua pegawai dengan lulusan S1 adalah berasal dari lulusan SKMA (Sekolah Kehutanan Menengah Atas) yang kemudian meningkatkan pendidikan ke S1 dan selanjutnya karena adanya kebutuhan analisa jabatan pada Kementerian Kehutanan dan Lingkungan Hidup. Sedangkan di dinas kesehatan sebagian besar responden berpendidikan terakhir perguruan tinggi (S1/S2/S3) sejumlah 32 orang (62,7%) yang terdiri dari S1 dan S2 kesehatan masyarakat, S1 gizi, S1 kesehatan lingkungan, S1 keperawatan Ners dan S1 administrasi.

Pendidikan dan penghasilan merupakan sebagian unsur struktur sosial yang mempengaruhi sistem sosial. Artinya pendidikan dan penghasilan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku. Pendidikan formal yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi kemampuan untuk mencerna informasi – informasi yang diterima sekaligus mempertimbangkan apakah informasi tersebut bisa dijadikan dasar bagi perilaku mereka selanjutnya. Dalam hal penerimaan pesan, seseorang yang memiliki pendidikan dasar biasanya lebih lambat jika dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah maupun tinggi. Selain itu, dengan adanya perbedaan tingkat pendidikan maka akan berdampak pada berbedanya individu menanggapi suatu masalah dan penerimaan pesan, lebih mudah bagi yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Sekar *et al.*, 2018).

### **Tingkat Pengetahuan responden tentang PHBS**

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan PHBS**

Responden	Tingkat Pengetahuan PHBS
BKSDA propinsi Jawa Tengah	84,20%
Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara	88,45%

Kuesioner pada penelitian tingkat pengetahuan responden tentang PHBS ini dibagikan dengan aplikasi survei *google form* yang terdiri dari 7 pertanyaan tentang PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat). Perhitungan persentase tingkat pengetahuan tentang PHBS dihitung dengan rekapitulasi dari total skor sampel. Total skor sampel adalah jumlah skor masing-masing butir pertanyaan pengetahuan PHBS di tempat kerja yang dikalikan bobot skor menurut skala *Likert*.

Berdasarkan analisa didapatkan tingkat pengetahuan PHBS di kantor BKSDA dengan nilai 84,2%, sedangkan di dinas kesehatan didapatkan nilai 88,45% (tabel 2). Berdasarkan kriteria absolut untuk mengukur tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2013) termasuk kategori tingkat pengetahuan baik yaitu jika nilainya  $\geq 75\%$ . Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dr. Hurlles Imanuel Palilu, August Joutie Pandelaki, Grace D. Kandou (2015) tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada pegawai di Kantor Dinas Kesehatan Kota Manado, menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan pegawai kantor Dinas Kesehatan Kota Manado masuk kategori baik dengan nilai 71,2 % (Pandelaki & Kandou, 2015).

Demikian juga dengan hasil penelitian Annisa Restiyani, Kusyogo Cahyo, Laksmono Widagdo (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada pekerja Bagian Produksi PT.Coca

Cola Amatil Indonesia *Central Java* membuktikan bahwa pegawai PT. Coca Cola telah menerapkan PHBS dengan baik (82,9%) dimana perusahaan telah mengikuti standar dan aturan yang dianjurkan untuk mendorong pekerjaannya dalam berPHBS serta menciptakan tempat kerja yang sehat (Restiyani et al., 2017).

### Tingkat Pengetahuan responden tentang Covid-19

**Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Covid-19**

Responden	Tingkat Pengetahuan PHBS
BKSDA propinsi Jawa Tengah	75,52%
Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara	76,37%

Kuesioner pada penelitian tingkat pengetahuan responden tentang Covid-19 ini sama dengan kuesioner pada PHBS dimana dibagikan dengan aplikasi survei *google form* yang terdiri dari 12 pertanyaan tentang Covid-19. Perhitungan persentase tingkat pengetahuan tentang covid- 19 sama dengan cara perhitungan persentase tingkat pengetahuan PHBS. Berdasarkan analisa didapatkan bahwa tingkat pengetahuan tentang Covid-19 di kantor BKSDA dengan nilai 75,52% dan di dinas kesehatan dengan nilai 76,37%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et.al* (2020) yang berjudul hubungan karakteristik individu dengan pengetahuan Coronavirus Disease 2019 pada masyarakat di Kalimantan Selatan, dengan hasil persentase pengetahuan sebesar 69,2%.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan nilai kategori tingkat pengetahuan PHBS yang baik. Hal ini seimbang dengan nilai

kategori pengetahuan Covid-19. Banyaknya informasi yang diberikan oleh pemerintah tentang PHBS dalam upaya pencegahan Covid-19 melalui media cetak, media elektronik dan media sosial dapat meningkatkan pengetahuan PHBS terhadap upaya pencegahan Covid-19.

#### SIMPULAN

Tingkat pengetahuan pegawai BKSDA Propinsi Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara terhadap PHBS termasuk kategori baik dengan nilai masing-masing 83,97% dan 88,45%. Tingkat pengetahuan pegawai BKSDA Propinsi Jawa Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara terhadap Covid-19 termasuk kategori baik dengan nilai masing-masing 75,52% dan 76,37%.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. In Jakarta: Rineka Cipta. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Kementrian Kesehatan RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 2269/Menkes/PER/XI/2011, 75*. [https://doi.org/ISBN\\_978-602-9364-45-3](https://doi.org/ISBN_978-602-9364-45-3)

Kementrian Kesehatan RI. (2020). Protokol Pencegahan Penularan Coronavirus Disease di Tempat Kerja. *Surat Edaran Nomor Hk.02.01 /Menkes/206/2020, 1-4*.

Maharani, A., Pramono, D. dan Nugraheni, A., 2016. *Evaluasi Data Pelaksanaan Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 2 Kabupaten*

Banjarnegara. Semarang : Universitas Diponegoro.

Nugraheni, S., dan Parahyangan, U. K. (2019). Perspektif kewilayahan penduduk usia produktif: kasus indonesia 1. *Researchgate, September*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18253.59364>

Pandelaki, A. J., & Kandou, G. D. (2015). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Pegawai di Kantor Dinas Kesehatan Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik, 3(2), 99-107*.

Prihanti, GS., Lista D.A., Habibi, R., Arsinta, I.I., Hanggara, S.P., Galih, R.P., dan Sinta F. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *Saintika Medika, 14(1), 7-14*. <https://doi.org/10.22219/sm.vol14.smumm1.6644>

Restiyani, A., Cahyo, K., dan Widagdo, L. (2017). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pekerja Bagian Produksi Pt. Coca Cola Amatil Indonesia Centraljava. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 5(5), 939-948*.

Sarkawi, D. (2012). Pengaruh Jenis Kelamin dan Pengetahuan Lingkungan terhadap Penilaian Budaya Lingkungan (Studi Ex Post Facto di Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Bina Sarana Informatika Jakarta). *Cakrawala - Jurnal Humaniora, 12(2), 123-131*. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/cakrawala/article/view/3553>



- Sekar, G., Lista, Habibi, Arsinta, Hanggara, Galih, & Sinta. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Poned x. 7–14.*
- WHO. (2020). Coronavirus disease 2019. *World Health Organization, 2019(March), 2633.*  
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.2633>