

KARYA TULIS ILMIAH
PERAN KELUARGA DALAM
UPAYAPENCEGAHANPENULARANCOVID-19 DI DESA
KALANG
KECAMATAN SIDIKALANG
KABUPATEN DAIRI
TAHUN 2022



KESI SARTIKA SIREGAR
P07520119074

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022

KARYA TULIS ILMIAH
PERAN KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 DI DESA KALANG
KECAMATAN SIDIKALANG
KABUPATEN DAIRI
TAHUN 2022

*Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan*



KESI SARTIKA SIREGAR
P07520119074

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : PERAN KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 DI DESA KALANG
KECAMATAN SIDIKALANG KABUPATEN DAIRI.**

NAMA : KESI SARTIKA SIREGAR

NIM : P07520119074

Telah diterima dan disetujui untuk diuji dihadapan Penguji
Medan,22 Juni2022

Menyetujui
Pembimbing



(Dr. Dame Evalina Simangunsong, SKM, M.Kes)
NIP. 197009021993032002

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes)
NIP.196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : PERAN KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 DI DESA KALANG
KECAMATAN SIDIKALANG KABUPATEN DAIRI**

NAMA : KESI SARTIKA SIREGAR

NIM : P07520119074

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2022

Penguji I



(Tinah, SKM, M. Kes)
NIP. 1974051420021200301

Penguji II



(Amira Permata Sari Tarigan, S. Kep. Ns, M. Kes)
NIP. 197703162002122001

Ketua Penguji



(Dr. Dame Evalina Simangunsong, SKM, M. Kes)
NIP. 197009021993032002

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Johani Dewita Nasution, SKM, M. Kes)
NIP. 196505121999032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 2022

A 10,000 Indonesian Rupiah stamp is shown, partially obscured by a handwritten signature in black ink. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '10000', and 'METERAI TEMPAK'. The serial number 'B4384A.JX435121868' is visible at the bottom of the stamp.

Kesi Sartika Siregar
P07520119074

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
MEDAN , JUNI 2022**

**KESI SARTIKA SIREGAR
P07520119074**

**PERAN KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN
COVID-19 DI DESA KALANG KECAMATAN SIDIKALANG
KABUPATEN DAIRI
BAB 5 + 52 HALAMAN + 3 TABEL + 8 LAMPIRAN
ABSTRAK**

PHBS adalah upaya secara sadar, mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan. Keluarga sebagai sasaran dari program ini hendaknya memiliki kesadaran penuh untuk mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam upaya pencegahan penularan Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi. Metode Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel penelitian berjumlah 91 kepala keluarga yang berusia 25-50 tahun yang ada di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi dengan teknik accidental sampling. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa kepala keluarga sebagai promosi kesehatan di dapat hasil baik 89%, keluarga sebagai pendorong perilaku hidup bersih dan sehat di dapat hasil baik 64,8%, mencuci tangan dengan sabun di dapat hasil cukup 53,8%, mengkonsumsi sayur dan buah di dapat hasil baik 60,4%, menggunakan air bersih di dapat hasil baik 100%, dan tidak merokok sembarangan dalam rumah di dapat hasil cukup 55%. Diharapkan perilaku hidup bersih dan sehat ini dapat dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari dengan baik sehingga tercipta keluarga yang sehat dan sejahtera.

Kata Kunci : Keluarga, Covid-19, PHBS

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2022**

KESI SARTIKA SIREGAR

P07520119074

**THE ROLE OF THE FAMILY AS AN EFFORT TO PREVENT THE
TRANSMISSION OF COVID-19 IN KALANG VILLAGE, SIDIKALANG
DISTRICT, DAIRI REGENCY
V CHAPTER + 52 PAGES + 3 TABLES + 8 APPENDICES**

ABSTRACT

Clean and healthy living behavior is an effort made consciously, willing and able to maintain and improve their health, to prevent the risk of contracting disease and protect themselves from the threat of disease and to play an active role in the health movement. Families, as the target of this program, should have full awareness to apply it as an effort to prevent the transmission of Covid-19. The purpose of this study was to measure the role of the family in efforts to prevent the transmission of Covid-19 in Kalang Village, Sidikalang District, Dairi Regency. This research is a quantitative descriptive study that examines 91 household heads, aged between 25-50 years, domiciled in Kalang Village, Sidikalang District, Dairi Regency, which was obtained through accidental sampling technique. Through research, it is found that the head of the family as a health promoter in the good category (89%), family as a driver of clean and healthy living behavior, in the good category (64.8%), the habit of washing hands with soap is in the fair category (53.8%), consuming vegetables and fruit is in the good category (60.4%), using clean water is in the good category (100%), and not smoking in the house is in the fair category (55%). It is hoped that clean and healthy living behavior is applied in daily life to create a healthy and prosperous family.

Keywords: Family, Covid-19, Clean And Healthy Living Behavior



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **“Peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi.”**

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih terutama kepada pembimbing saya ibu Dr. Dame Evalina Simangunsong SKM, M.Kes yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra Ida Nurhayati M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Solihuddin Harahap S.Kep, Ns, M.Kes selaku Sekretaris Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Afniwati S.Kep, Ns, M.Kes selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
5. Ibu Tinah SKM, M.Kes sebagai dosen penguji I dan Ibu Amira Permata Sari Tarigan S.Kep, Ns, M.Kes sebagai dosen penguji II.
6. Ibu Tiurlan Doloksaribu S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan motivasi dan semangat dalam penulisan proposal ini.
7. Para dosen dan seluruh staf pegawai Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
8. Buat orang tua saya abang, kakak, dan keluarga besar saya yang telah memberikan support sistem terbaik telah mendidik dan membesarkan saya dengan cinta kasih sayang sampai detik ini tidak bosan-bosan

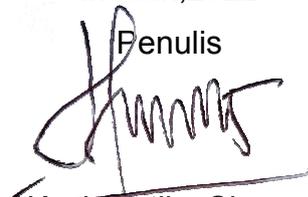
memberikan nasehat dan motivasi kepada saya baik moral, material dan spiritual.

9. Teman- Temansatubimbingansayayaitu Sally Aritonang, GebySilalahi, DindaZalfaLubis, ChintyaSianipar yang telahmemberimasukan dan salingmembantusatusama lain.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karyatulisilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya, hal ini disebabkan keterbatasan waktu, wawasan ataupun karena kesilapan penulis. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ini. Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Harapan penulis, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan,2022

Penulis



Kesi Sartika Siregar

NIM. P07520119074

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Perumusan Masalah	6
3. Tujuan Umum	6
4. Tujuan Khusus.....	6
5. Manfaat Peneliti	6
5.1 Bagi Peneliti	6
5.2 Bagi Keluarga.....	6
5.3 Bagi Institusi Pendidikan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
1. Peran Keluarga.....	7
1.1 Pengertian Peran	7
1.2 Pengertian Keluarga.....	8
1.3 Fungsi Keluarga	9
2. Virus Covid 19	11
2.1 Pengertian Coronavirus.....	11
2.2 Patogenesis	11
2.3 Transmisi	12
2.4 Masa Inkubasi.....	14
2.5 Tanda dan Gejala Covid-19.....	14
3. PHBS.....	15
3.1 Pengertian Hidup Bersih dan Sehat	15

3.2 PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.....	15
3.3 Indikator PHBS di Rumah Tangga.....	15
3.4 Kerangka Konsep.....	21
3.5 Defenisi Operasional	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
1. Jenis dan Desain Penelitian	25
2. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	25
3.1 Populasi	25
3.2 Sampel.....	25
4. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data	27
4.1 Jenis data.....	27
4.2 Cara pengumpulan data	27
5. Pengolahan Data dan Analisa Data	27
5.1 Pengolahan Data	27
5.2 Analisa Data.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
2. Hasil Penelitian	29
3. Pembahasan.....	34
3.1 Karakteristik kepala keluarga	34
3.2 Peran Formal	36
3.3 Peran Informal.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN	49

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2022	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Peran Formal Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2022	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Peran Informal Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2022	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 : Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Hasil Uji SPSS
- Lampiran 7 : Lembaran Bimbingan
- Lampiran 8 : Riwayat Hidup Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Keluarga adalah miniatur masyarakat yang kompleks (Santika,2019). Artinya keluarga ialah institusi terkecil dari suatu masyarakat yang memiliki struktur sosial dan sistem tersendiri (Aziz, 2017). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang memiliki pengaruh kuat terhadap perkembangan anggota keluarganya. Adanya hubungan keluarga yang baik, juga akan membantu para anggota keluarganya dalam menghadapi setiap problem yang ada, termasuk bidang kesehatan terutama pada saat situasi pandemi Covid-19.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lilik Pranata dkk (2021) di Kelurahan Talang Betutu dengan jumlah sampel 70 kepala keluarga, hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tertinggi 36-45 tahun berjumlah 30 orang (42.8 %), sedangkan pendidikan terbanyak adalah SMA sebesar 38 orang (54.3 %). Peran keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19 sebanyak 53 orang (75.8) dengan kriteria baik. Sehingga kesimpulan yang di dapat bahwa peran keluarga sangat penting dalam mencegah persebaran Covid-19.

Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2 (SARS-CoV-2) merupakan penyebab infeksi Covid-19 yang dapat menyerang sistem pernafasan. Virus ini pertama kali muncul di Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019. Penyebaran infeksi Covid-19 sangat cepat sehingga menyebabkan pandemi global (Gandhi et al., 2020). Adapun gejala awal dari Covid-19 bisa dapat menyerupai gejala flu, seperti demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan dan sakit kepala. Setelah itu gejala dapat hilang dan sembuh atau bisa saja semakin parah. (Yulianthi and Fitriani, 2021).

Covid-19 dapat sembuh dengan sendirinya (self-limiting disease). Tetapi pada 20% pasien yang mempunyai riwayat penyakit seperti pneumonia, sindrom akut respiratori distress, disfungsi multiorgan, hiperkoagulasi dan hiperinflamasi akan mengalami kondisi yang lebih buruk (Sabilet al., 2022). *World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa virus Covid-19 dapat menyebar dari manusia ke manusia melalui air liur, lendir atau dahak yang keluar dari hidung orang yang terkena infeksi. Kemudian percikan dahak masuk melalui hidung atau tenggorokan dan mata, tetapi bagian tubuh yang paling sering menjadi media penyebaran adalah tangan (WHO, 2020).

Covid-19 sekarang menjadi pandemi yang melanda banyak negara di dunia, termasuk Indonesia. Pada 2 Maret 2020, untuk pertama kalinya pemerintahan Indonesia mengumumkan dua kasus positif Covid-19 di Indonesia. Tetapi pakar Epidemiology Universitas Indonesia (UI) Pandu Riono menyebutkan virus corona jenis SARS-CoV-2 sebagai penyebab Covid-19 telah masuk ke Indonesia sejak awal Januari. Masuknya virus tersebut sangat mungkin terjadi melalui pintu-pintu gerbang di beberapa wilayah Indonesia. Adapun kasus terkonfirmasi Covid-19 di seluruh dunia mencapai 50.810,176 jiwa dan 1.263.844 jiwa yang meninggal. Negara dengan jumlah terbesar terpapar Covid-19 adalah negara Amerika Serikat, sedangkan Indonesia berada pada peringkat 21. Pada tanggal 11 November 2022 jumlah kasus yang terkonfirmasi positif di Indonesia sebanyak 444.348 jiwa dan meninggal 14.761 jiwa (Sabil et al., 2022).

Berdasarkan data Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BNPB) Kota Medan pada Jumat, 11 Februari 2022, jumlah orang terkonfirmasi positif Covid-19 di Sumut mencapai 110.202. Sejak itu, 2.906 orang meninggal karena Covid-19, 3.803 dinyatakan positif aktif (masih sakit), dan 103.493 dinyatakan sembuh. Kota Medan juga menjadi kota dengan 919 kematian di seluruh Provinsi Sumatera Utara, dan Kabupaten Serdang Bedagai merupakan kabupaten dengan jumlah

meninggal terbanyak di seluruh Provinsi Sumatera Utara yaitu 229 orang dan di Kabupaten Dairi, 1.923 terkonfirmasi oleh Covid-19 (andra, 2022).

Semakin meningkatnya jumlah kasus positif Covid-19 semua pihak termasuk pemerintah segera melakukan deteksi dini dan pencegahan penyebaran Covid-19 guna menurunkan angka infeksi. Sehingga pemerintah dapat menyusun berbagai program seperti penerapan PHBS sebagai upaya pencegahan terhadap penularan sehingga dapat terbebas dari pandemi Covid 19 (Putri et al., 2021).

Program PHBS merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman individu, keluarga, kelompok, dan tindakan untuk menerapkan gaya hidup sehat dalam menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan salah satu indikator PHBS adalah cuci tangan pakai sabun (CTPS). CTPS dilakukan karena tangan menjadi salah satu agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain melalui kontak langsung atau tidak langsung. Di Indonesia, pelaksanaan CTPS sering dianggap sepele atau masih dipandang sebelah mata. Aksi ini merupakan upaya untuk memutus mata rantai mikroorganisme termasuk virus (Saida et al., 2020).

Hasil survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa 93% masyarakat Indonesia sudah terbiasa melakukan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Sisanya masyarakat Indonesia mencuci tangan hanya menggunakan air dan deterjen pembersih, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia sudah memiliki kebiasaan yang baik dalam mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir (Tabi'in, 2020). Menurut Data RISKEDAS tahun 2018 menunjukkan peningkatan persentase pelaksanaan PHBS di Indonesia dari 60,89% dari tahun 2017 menjadi 70,62% pada tahun 2018. Di Provinsi Sumatera Utara, persentasenya hanya mencapai 45,45% pada tahun 2018 (Tria Anggraini and Hasibuan, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indah Yuliani pada tahun 2021 di Kabupaten Bogor yang berjumlah 122 kepala keluarga, sedangkan sampelnya berjumlah 57 kepala keluarga, didapat hasil data perilaku masyarakat sudah terlihat baik (77%), namun belum didukung dengan ketersediaan fasilitas cuci tangan (40,4%) dan serangkaian cuci tangan pakai sabun yang baik (50,9%). Berdasarkan hasil tersebut, maka sangat perlu diperlakukan Kembali pemberian informasi, agar upaya pencegahan penyebaran penyakit Covid-19 bisa terlaksana dan di aplikasikan oleh masyarakat dengan baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Benny Karuniawati dan Berlina Putriant pada tahun 2020 di Yogyakarta dengan Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 71 responden dengan total 19 item pertanyaan. Data penelitian ini diambil dari bulan Februari sampai dengan bulan Juni 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 83,1% selalu mencuci tangan setelah keluar rumah, 76,1% selalu mencuci tangan sebelum makan, 67,5% membersihkan rumah, 95,8% menggunakan masker, terdapat 47,9% sering menjaga jarak aman saat diluar rumah minimal 2 meter, 63,4% tidak berjabat tangan, 22,5% masih aktif menghadiri kegiatan diluar rumah, 80,3% selalu membuka jendela dan ventilasi, 45,1% membersihkan benda yang ada dirumah dengan cairan pembersih setiap hari, 71,8%.

Selalu menyediakan makanan sehat untuk keluarga, 32,4% yang selalu dan sering merokok dimasa pandemik, 43,7% berolahraga minimal 30 menit setiap hari, 54,9% menyiapkan makan cepat saji untuk keluarga, 95,8% mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi, 49,3% mencuci tangan setelah memegang uang, 77,5% selalu membiasakan seluruh keluarga untuk hidup sehat, 78,9% mengkonsumsi minimal 2liter cairan dalam sehari, dan 84,5% tidak pernah melakukan perjalanan keluar kota.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat saat ini sudah sangat sadar dengan PHBS. Semakin bertambah usia akan semakin paham dan mengerti tentang PHBS, serta menerapkan PHBS dengan baik. Dengan penerapan PHBS yang baik, diharapkan dapat mencegah penyebaran virus Covid-19.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Mukaromah pada tahun 2021 di puskesmas Muara Rapak Balikpapan dengan jumlah sampel penelitian 197 kepala keluarga, hasil penelitian yang didapat bahwa keluarga telah melakukan seluruh indikator PHBS selama pandemi Covid-19 meliputi, perilaku mencuci tangan dengan baik dan benar (76,1%), mengkonsumsi makanan sehat sesuai gizi seimbang (53,8%) menggunakan jamban bersih dan sehat (75,6%), melakukan aktivitas fisik setiap hari(23,4%), membuang sampah pada tempatnya (67%), tidak merokok (51%), menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah (72,6%), menghindari dan mengelola stress dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (51,8%), dan istirahat yang cukup (55,8%).

Sehingga diharapkan setiap keluarga dapat meningkatkan kedisiplinan penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga selama pandemi Covid-19 dengan cara melakukan komponen pada indikator PHBS terutama perilaku aktifitas fisik, sebagai upaya peningkatan imunitas tubuh guna pencegahan penyebaran Covid-19.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi dengan wawancara kepada Kepala Desa, di dapatkan hasil jumlah penduduk laki laki sebanyak 1.821 jiwa dan perempuan 1.888 jiwa. Sedangkan jumlah keseluruhan penduduk Desa Kalang sebanyak 3.709 jiwa dan jumlah keseluruhan Kepala Keluarga(KK)1.020. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana peran keluarga terhadap pencegahan Covid-19 melalui di Desa Kalang.

3. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peran formal dan informal keluarga dalam upaya pencegahan Covid-19 melalui PHBS.

4. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui peran keluarga dalam pelaksanaan PHBS terhadap pencegahan covid-19 melalui peran formal keluarga dengan pelaksanaan promosi kesehatan.
2. Untuk mengetahui peran keluarga dalam pelaksanaan PHBS terhadap pencegahan covid-19 melalui peran informal dengan mendorong/ mendukung keluarga dalam pelaksanaan hidup bersih dan sehat.

5. Manfaat Peneliti

Bagi Peneliti

Mendapatkan informasi serta menambah wawasan terhadap upaya pencegahan virus covid melalui PHBS.

Bagi Keluarga

Keluarga di harapkan dapat mengetahui cara atau upaya dalam pencegahan virus covid 19 melalui PHBS.

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai bahan referensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan program studi D-III Keperawatan dan sebagai masukan dan perbandingan bagi mahasiswa yang akan melanjutkan penelitian mengenai peran keluarga dalam upaya pencegahan covid 19 melalui PHBS serta dapat menjadi bahan informasi untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Peran Keluarga

Pengertian Peran

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem. Peran juga merujuk kepada salah satu set perilaku lebih yang bersifat homogen, dari seseorang okupanperan (*role occupan*) dalam situasi sosial tertentu dapat didefinisikan dan diharapkan secara normative. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari luar ataupun dari dalam yang bersifat stabil, atau peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu (Badriyanti, 2019).

Menurut Friedman (2010) peran keluarga dapat diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu peran formal dan peran informal. Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga. Peran informal bersifat tidak tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memenuhi keseimbangan keluarga. Berbagai peranan yang terdapat dalam keluarga adalah:

1. Peran Formal

Peran parental dan pernikahan, diidentifikasi menjadi delapan peran yaitu peran sebagai provider (penyediaan). Peran sebagai pengatur rumah tangga, peran perawatan anak, sosialisasi anak, peran rekreasi, peran persudaraan, peran terapeutik (memenuhi kebutuhan afektif) dan peran seksual.

2. Peran Informal

Terdapat berbagai peran informal yaitu peran pendorong, pengharmonisan, pendamain, penghiburan, pengasuh keluarga dan perantarakeluarga.

Menurut Effendi (2020) membagi peran keluarga sebagai berikut

1. Peranan Ayah

Ayah berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga

2. Peranan Ibu

Ibu berperan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya disamping itu juga ibu dapat sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

3. Peranan Anak

Anak-anak melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangan fisik, sosial dan spiritual.

Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan perkumpulan antara dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu dengan yang lain. Selain itu keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal dalam suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Manurung, 2018).

Fungsi Keluarga

Keluarga mempunyai 5 fungsi yaitu fungsi afektif, sosialisasi, reproduksi, ekonomi, perawatan kesehatan

1. Fungsi Afektif

Fungsi yang berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dalam melaksanakan fungsi afektif adalah (Friedman, M.M et al., 2010)

1. Saling mengasuh yaitu memberikan cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antar keluarga.
2. Saling menghargai, bila anggota keluarga saling menghargai dan mengakui keberadaan dan hak setiap anggota keluarga
3. Ikatan dan identifikasi ikatan keluarga dimulai sejak pasangan sepakat memulai hidup baru.

2. Fungsi Sosialisasi

Fungsi ini dimulai sejak manusia lahir, keluarga merupakan tempat individu untuk belajar bersosialisasi, misalnya anak yang baru lahir akan menatap ayah, ibu dan orang-orang yang di sekitarnya. Dalam hal ini keluarga dapat membina hubungan sosial pada anak, membentuk norma-norma dan tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak.

3. Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia. Maka dengan ikatan suatu perkawinan yang sah, selain untuk memenuhi kebutuhan biologis pada pasangan tujuan untuk membentuk keluarga adalah meneruskan keturunan.

4. Fungsi Ekonomi

Merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota seperti kebutuhan makan, pakaian, dan tempat tinggal.

5. Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluargaberperan untuk melaksanakan praktik asuhan keperawatan, yaitu untuk mencegah gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit.Keluarga juga dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan permasalahan kesehatan.

2. Virus Covid 19

Pengertian Coronavirus

Coronavirus (CoV) merupakan virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan, sedang sampai berat. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS-CoV ditransmisikan dari kucing luwak (civetcats) ke manusia dan MERS-CoV dari unta ke manusia (Isbaniah et al., 2020).

Menurut WHO (2020a) coronavirus disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Orang tua dan orang-orang yang memiliki riwayat penyakit seperti kardiovaskula, diabetes, penyakit pernapasan kronis dan kanker kemungkinan rentan tertular Covid-19 (WHO, 2020).

Coronavirus disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'Co' diambil dari Corona, 'VI' virus dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV. Covid-19 juga merupakan virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (Bender Lisa, 2020)

Patogenesis

Patogenesis SARS-CoV-2 masih banyak belum diketahui, tetapi beberapa virus SARS-CoV-2 telah diketahui dan tidak jauh berbeda dengan lainnya. Umumnya virus menginfeksi sel-sel saluran pernapasan yang melapisi alveolus di dalam tubuh manusia. Hal ini membuat saling berikatan dengan reseptor-reseptor lalu membuat

jalan dan masuk ke dalam sel. Glikoprotein yang terdapat dalam envelope spike virus yang akan berikatan juga dengan reseptor seluler seperti ACE2 pada SARS-CoV-2. Didalam sel, virus ini akan melakukan duplikasi materi genetik dan mensintesis protein-protein dibutuhkan, kemudian akan membentuk sebuah virus baru yang muncul pada permukaan sel. Sama halnya dengan SARS-CoV, pada SARS-CoV-2 diketahui saat setelah virus masuk di dalam sel, genom RNA virus juga akan dikeluarkan ke sitoplasma sel dan ditranslasikan menjadi 2 poliprotein dan protein struktural (Unus and Alifatin, 2020).

Selanjutnya, virus genom akan mulai bereplikasi, didalam selubung virus baru pada glikoprotein akan membentuk serta masuk ke dalam golgi atau membran retikulum endoplasma. Hal ini akan terjadi pembentukan nukleokapsid yang tersusun dari protein nukleokapsid dan genom RNA, partikel virus akan tumbuh ke dalam retikulum endoplasma dan golgi sel. Di tahap akhir, vesikel yang mengandung partikel virus akan bergabung dengan membran plasma untuk melepaskan komponen virus yang baru. Pada SARS-CoV, spike protein dilaporkan sebagai determinan signifikan yang didalamnya virus masuk ke dalam sel dimulai dengan fusi antara plasma membrandengan membran virus dari sel (Unus and Alifatin, 2020).

Transmisi

Terdapat beberapa macam penyebaran Covid-19 diantaranya sebagai berikut :(Unus and Alifatin, 2020)

1. Droplet

Covid-19 ditularkan terutama melalui tetesan pernapasan, ketika seorang pasien batuk atau bersin, droplet yang mengandung virus mungkin dihirup oleh individu yang rentan.

2. Kontak Langsung

Ditemukan bahwa 71.8% penduduk non-lokal memiliki riwayat Covid-19 karena kontak dengan individu dari wuhan. Lebih dari 1800

dari 2055 pekerja medis dengan Covid-19 berada di Hubei, menurut laporan dari 475 rumah sakit.

3. Kontak Tidak Langsung

Hal ini terjadi Ketika droplet mengandung Covid-19 mendarat di permukaan meja, gagang pintu dan telepon. Virus ini berpindah dari permukaan ke selaput lendir dengan jari yang terkontaminasi menyentuh mulut, hidung, dan mata. Penelitian telah memperkirakan bahwa Covid-19 dapat bertahan hingga 5 hari pada suhu 20 ° C, kelembaban 40-50% dan bertahan hidup kurang dari 48 jam di udara kering, dengan pengurangan viabilitas setelah 2 jam.

4. Penularan Asimptomatik

Infeksi asimptomatik telah dilaporkan setidaknya 2 kasus dengan paparan riwayat ke pasien yang berpotensi pra-simptomatik yang kemudian didiagnosis dengan Covid-19. Virus tersebut dulunya ditularkan dari ketiga anggota keluarga sehat lainnya, sebelum berkembangnya gejala, individu mungkin tidak diisolasi dan mungkin merupakan sumber virus.

5. Penularan Antara Keluarga

Penularan dalam keluarga sangat umum, satu studi melaporkan bahwa 78 hingga 85% kasus dalam kelompok agregat besar terjadi karena transmisi antar militer di Sichuan dan Guangdong China.

6. Transmisi Aerosol

Lingkungan tertutup dengan kondisi buruk ventilasi, aerosol dapat bertahan di udara selama 24-48 jam dan menyebar dari beberapa meter hingga puluhan meter. Namun, belum ada bukti kuat untuk aerosol penularan.

7. Penularan Okuler

Telah dilaporkan sebagai dokter tanpa pelindung mata terinfeksi selama inspeksi di Wuhan pada 22 Januari 2020. Studi lebih lanjut

ditemukan bahwa Covid-19 dapat dideteksi dalam air mata dan sekresi konjungtiva pasien Covid -19

8. Penularan Tinjau Oral

Pertama kali dilaporkan dalam kasus Covid -19 di AS. Studi selanjutnya terdeteksi SARS-CoV dalam tinja dan penyeka dubur Covid-19 pasien. SARS-Cov juga telah terdeteksi di epitel lambung, duodenum, dan rektal. Tidak ada bukti yang cukup untuk mendukung transmisi vertikal karena sampel dari neonatus yang dilahirkan dengan positif Covid-19 dari ibu negatif, apalagi tidak ada viral load telah terdeteksi dari lingkungan vagina³⁵ wanita pasien, menunjukkan kurangnya bukti untuk penularan seksual dari Covid -19

Masa Inkubasi

Menurut WHO bahwa masa inkubasi Covid-19 mulai dari 5-6 hari dan paling lama 14 hari. akan tetapi menurut salah satu jurnal *clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in china* menjelaskan bahwa masa inkubasi COVID -19 berkisar 0-24 hari.

Tanda dan Gejala Covid-19

Adapun tanda gejala Covid-19 yang paling umum meliputi demam, batuk kering, kelelahan, gejala lain ringan sedang diantaranya sesak nafas, sakit tenggorokan, sakit kepala, mengigil, dan hidung tersumbat(Sukmana & Yuniarti 2020). Sedangkan gejala berat yaitu sesak nafas, frekuensi nafas lebih dari 30x/menit, serta hypoxemia kemudian telah muncul gejala baru yakni happy hypoxia, suatu kondisi dimana pasien memiliki saturasi oksigen rendah (SPO2 <90%), tetapi tidak sedang mengalami gangguan pernapasan yang signifikan dan sering tampak baik secara klinis (Widysanto et.,al 2020)

3. PHBS

Pengertian Hidup Bersih dan Sehat

PHBS adalah upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, kemampuan, dan kemauan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat pada pribadi, keluarga, dan masyarakat umum yang memberikan dampak terhadap kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya dalam bidang kesehatan, status gizi, pola hidup dan pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan agar tercapai kesehatan yang optimal.

PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga

PHBS tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat serta aktif berperan dalam gerakan masyarakat.

PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat, di dalam rumah tangga sasaran primer harus di praktikkan agar dapat menciptakan rumah tangga ber-PHBS, yang mencakup persalinan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok didalam rumah (Permenkes Nomor 2269 Tahun 2011).

Indikator PHBS di Rumah Tangga

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan seperti bidan, dokter, dan tenaga persalinan lainnya. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

2. Memberi bayi ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberi makanan dan minuman lain pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. ASI banyak mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, bayi yang diberi ASI akan lebih jarang sakit karena ASI mengandung kekebalan seperti leukosit 4000/ml, serta mengandung IgA.

3. Menimbang bayi dan balita setiap bulan

Menimbang bayi dan balita setiap bulan bertujuan agar balita dapat dipantau pertumbuhannya setiap bulan dari usia 1 tahun sampai 5 tahun di posyandu. Pertumbuhan balita dapat diketahui dengan mengukur berat badan setiap bulannya.

4. Menggunakan Air bersih

Menggunakan air bersih adalah kebutuhan dasar setiap makhluk hidup untuk melakukan aktivitasnya. Air digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, dan sebagainya. Oleh karena itu, air yang digunakan harus bersih, agar terbebas dari penyakit atau terhindar dari penyakit, air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indera kita, antara lain dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba.

Berikut syarat-syarat air bersih secara fisik

1. Air tidak berwarna harus bening/jernih.
2. Air tidak keruh, harus bebas dari debu, pasir, sampah, dan busa.
3. Air tidak berasa, tidak berasa asin, asam, dan pahit, harus terbebas dari bahan kimia beracun.
4. Air tidak berbau seperti amis, anyir, busuk atau belerang.

Manfaat menggunakan air bersih agar terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, tipus, cacikan, penyakit mata, kulit dan keracunan hal ini bertujuan agar anggota keluarga terpelihara kebersihan dirinya.

Terdapat cara untuk menjaga kebersihan sumber air bersih yaitu:

1. Jarak letak sumber dengan jamban dan tempat pembuangan sampah paling sedikit 10 meter.
2. Sumber mata air harus dilindungi dari bahan pencemar.
3. Sumur gali, pompa, kran umum, dan mata air harus dijaga bangunannya agar tidak rusak seperti lantai sumur sebaliknya kedap air dan tidak boleh retak, bibir sumur harus diplester dan sumur sebaiknya diberi penutup.
4. Tidak ada genangan air di sekitar sumber air, bercak-bercak kotoran, dan tidak berlumut pada lantai/dinding sumur.
5. Mencuci tangan pakai sabun

Mencuci tangan pakai sabun adalah tindakan membersihkan tangan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun untuk membersihkan kotoran/membunuh kuman serta mencegah penularan penyakit .

Waktu tepat untuk mencuci tangan

1. Setelah buang air besar
2. Sebelum makan dan menyuapi anak
3. Sebelum menyusui bayi
4. Setiap kali tangan kotor (setelah memegang uang, binatang, berkebun, dan lain -lain)
5. Sebelum memegang makanan dan setelah makan
6. Setelah bersin, batuk dan membuang ingus.

Manfaat cuci tangan

1. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan.
2. Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, tipus, cacangan, penyakit kulit, ISPA.
3. Tangan menjadi bersih dan terbebas dari kuman.

6 Cara mencuci tangan pakai sabun yang benar WHO (2009) telah menetapkan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun sebagai berikut :
Membasahi kedua tangan dengan air mengalir beri sabun secukupnya.

1. Menggosok kedua telapak tangan dan punggung tangan .
2. Menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan kiri dan kanan.
3. Menggosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya.
4. Menggosok kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri dan sebaliknya.
5. Basuh tangan dan keringkan.
6. Menggunakan jamban yang sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan penampung kotoran dan air bersih untuk membersihkannya.

1. jenis-jenis jamban yang dianjurkan yaitu:

Jamban cemplung, jamban yang penampungannya berupa lubang yang fungsinya menyimpan kotoran dan meresapkan cairan kotor ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang dan ditutup.

2. Jamban tangki

Jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang fungsinya sebagai wadah proses penguraian kotoran manusia yang dilengkapi resapan.

Penggunaan jamban sangat bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau. Jamban juga dapat mencegah pencemaran sumber air yang ada disekitarnya, jamban yang sehat juga memiliki syarat seperti tidak mencemari sumber air, tidak berbau, mudah dibersihkan, dan memiliki ventilasi yang cukup. Adapun alasan harus menggunakan jamban:

1. Menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau.
2. Tidak mencemari sumber air yang ada di sekitarnya.

3. Tidak mengundang lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, tipes, cacingan, penyakit kulit dan keracunan

Syarat jamban sehat:

1. Tidak mencemari sumber air minum (jarak sumber air minum dengan penampungan minimal 10 meter).
2. Tidak berbau.
3. Kotoran tidak terjamah serangga tikus.
4. Tidak mencemari tanah sekitar.
5. Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
6. Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
7. Penerangan dan ventilasi yang cukup.
7. Memberantas jentik nyamuk

Melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk di rumah dapat dilakukan satu kali seminggu agar tidak terdapat jentik nyamuk pada tempat-tempat penampungan air, vas, bunga, pot, wadah pembuangan dispenser dan barang-barang bekas lainnya. Pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan dengan cara 3M plus (menguras, menutup dan mengubur plus menghindari gigitan nyamuk).

Pemberantasan nyamuk dengan cara 3M plus yaitu :

1. Menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, alas /tatakan pot bunga.
2. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.
3. Mengubur atau menyingkirkan barang – barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng, dan plastik – plastik yang dibuang sembarangan.
4. Plus menghindari gigitan nyamuk dengan menggunakan kelambu, memakai obat atau lotion yang dapat mencegah gigit nyamuk, menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar, mengupayakan

pencapaian dan ventilasi yang memadai, serta menaburkan larvasida di tempat – tempat yang sulit dikuras

Manfaat rumah bebas jentik yaitu:

1. Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi.
2. Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit seperti DBD, malaria, dan kaki gajah

8. Makan sayur dan buah setiap hari

Pada saat memilih buah dan sayur usahakan terbebas dari pestisida dan zat berbahaya lainnya. Biasanya ciri -ciri sayur dan buah yang baik ada sedikit lubang bekas dimakan oleh ulat dan tetap segar. Pada anggota keluarga umur 10 tahun keatas mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Semua anggota keluarga sebaiknya melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit setiap hari misalnya jalan kaki, lari, dan senam. Aktifitas fisik dilakukan secara teratur paling lama 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru – paru dan tubuh lainnya.

10. Tidak merokok di dalam rumah

Tidak boleh merokok di dalam rumah agar tidak membahayakan kesehatan bagi anggota keluarga lainnya sebagai perokok pasif. Karena dalam satu batang rokok yang dihisapkan mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida (CO), perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin walaupun hanya 1 batang dalam sehari.

Kerangka Konsep

Adapun yang menjadi kerangka konsep yang berjudul Peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 adalah sebagai berikut:

Peran keluarga

- Formal
- Informal
 - a. Mencuci tangan pakai sabun terkait pencegahan Covid-19.
 - b. Mengonsumsi sayur dan buah setiap hari terkait pencegahan Covid-19.
 - c. Menggunakan air bersih terkait pencegahan Covid-19.
 - d. Tidak merokok dalam rumah terkait pencegahan Covid-19.

Defenisi Operasional

No	Variable	Defenisi	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Peran formal keluarga sebagai promosi kesehatan	Kemampuankeluarga dalam melaksanakan promosi kesehatan kepada anggota keluarganya.	Kuesioner	1. Baik 61-100% 2. Cukup 41-60% 3. Buruk 0-40% (Sugiyono, 2016)	Ordinal
2.	Peran Informal keluarga sebagai pendorong pelaksanaan hidup sehat dan bersih.	Kemampuan keluarga untuk mendorong anggotanya dalam melakukan hidup sehat dan bersih.	Kuesioner	1. Baik 61-100% 2. Cukup 41-60% 3. Buruk 0-40% (Sugiyono, 2016)	Ordinal
a.	Mencuci tangan pakai sabun terkait pencegahan Covid-19	Kemampuan keluarga dalam melaksanakan cuci tangan pakai sabun	Kuesioner	1. Baik 61-100% 2. Cukup 41-60%	Ordinal

		yang baik dan benar.		3. Buruk 0-40% (Sugiyono, 2016)	
b.	Mengonsumsi sayur dan buah setiap hari terkait pencegahan Covid-19	Keluarga diharapkan dapat mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari untuk menjaga kesehatan dan imun.	Kuesioner	1. Baik 61-100% 2. Cukup 41-60% 3. Buruk 0-40% (Sugiyono, 2016)	Ordinal
c.	Menggunakan air bersih terkait pencegahan Covid-19	Kemampuan keluarga dalam menggunakan air bersih dan sehat.	Kuesioner	1. Baik 61-100% 2. Cukup 41-60% 3. Buruk 0-40% (Sugiyono, 2016)	Ordinal

d.	Tidak merokok dalam rumah terkait pencegahan Covid-19	Kemampuan keluarga untuk mengajarkan atau menerapkan agar tidak merokok sembarangan.	Kuesioner	1. Baik 61-100% 2. Cukup 41-60% 3. Buruk 0-40% (Sugiyono, 2016)	Ordinal
----	---	--	-----------	--	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif untuk menganalisis peran keluarga dalam pencegahan penularan Covid-19. Data kuantitatif diperoleh melalui analisis skor pada jawaban responden (keluarga) .

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Kalang, Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi, Sumatera Utara. Penelitian ini dimulai pada bulan April sampai Mei 2022.

3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi adalah subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono dalam Hidayat,2007). Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam,2013). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang ada di Desa Kalang dengan jumlah 1020kk (kepala keluarga).

Sampel

Cara pengambilan sampel ini adalah dengan cara non random sampling dengan tehnik accidental sampling. Pengambilan sampel secara accidental ini dilakukan dengan mengambil sampel pada orang yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Natoadmajo,2012).

Adapun yang menjadi kriteria dalam pengambilan sampel adalah keluarga yang berusia 25-50 tahun yang berada di Desa Kalang, memahami bahasa Indonesia, dapat membaca dan menulis, sehat jasmani dan rohani dan bersedia menjadi responden. Sampel

yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 91 responden dari populasi keluarga yang ada di Desa Kalang sebanyak 1020 kepala keluarga.

Dimana pengambilan sampel ini menggunakan rumus Slovin dengan tingkat signifikan yang dipilih (0,1) yang dihitung sebagai

berikut :Rumus: $n = \frac{N}{1+N(d)^2}$

Keterangan :

N : jumlah populasi

n : jumlah sampel

d : tingkat determinasi kepercayaan (0,1)

jadi besar sampel yang diambil :

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

$$n = \frac{1020}{1 + 1020(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1020}{1 + 1020(0,01)^2}$$

$$n = \frac{1020}{11,2}$$

$$n = 91$$

Maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 91 responden

4. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner sesuai dengan variable yang diteliti

Cara pengumpulan data

Pengumpulan data/instrumen data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang cara pengisian kuesioner pada responden dan tanyakan bila ada hal-hal yang tidak dimengerti oleh responden. Jumlah pertanyaan yang diajukan pada responden sebanyak 30 pertanyaan.

5. Pengolahan Data dan Analisa Data

Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah dengan langkah-langkah pengolahan sebagai berikut:

1. Editing

Yaitu pemeriksaan akan kelengkapan, ketetapan dan kebenaran pengisian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk atau terkumpul tidak logis dan meragukan.

2. Coding

Yaitu pemberian pembuatan kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang dibuat dalam bentuk angka/huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data dianalisa.

3. Scoring

Yaitu pemberian skor setelah dilakukan perhitungan dari jawaban lembar kuesioner.

4. Tabulating

Yaitu memasukan data dalam bentuk tabel induk selanjutnya ke tabel distribusi baik tunggal maupun silang. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan metode deskriptif yaitu dengan melihat proporsi dari tiap variable yang akan diteliti atau diukur baik tabel distribusi tunggal maupun silang.

Analisa Data

Analisa data akan diproses secara deskriptif dengan melihat jumlah dan persentase data yang telah terkumpul menghasilkan proporsi dan tiap-tiap variable yang diukur dengan disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Ket:

P: Presentasi yang dicari

F: Frekuensi variable yang diteliti

n: Jumlah sampel

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Kalang merupakan salah satu Desa yang terdapat di kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Propinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah 600 hektar. Secara administratif Desa Kalang terdiri dari beberapa dusun diantaranya dusun Kalang Baru, Kalang Jehe, Kalang Ujung dengan jumlah penduduk laki laki sebanyak 1.821 jiwa dan perempuan 1.888 jiwa. Sedangkan jumlah keseluruhan penduduk Desa Kalang sebanyak 3.709 jiwa dan jumlah keseluruhan Kepala Keluarga (KK) 1.020.

Adapun batas-batas Desa Kalang adalah sebagai berikut

1. Sebelah Utara Kecamatan Siempat Nempu Hulu
2. Sebelah Selatan Desa Kuta Rakyat
3. Sebelah Barat Kecamatan Siempat Nempu
4. Sebelah Timur Kelurahan Sidikalang

2. Hasil Penelitian

Dalam bab ini, akan diuraikan hasil penelitian mengenai peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi dengan jumlah sampel 91 kepala keluarga. Berdasarkan data hasil penelitian diperoleh dari kuesioner jawaban kepala keluarga yang berusia 25-50 tahun yang ada di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang kabupaten Dairi didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.1
Karakteristik Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan
Penularan Covid-19 Di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang
Kabupaten Dairi Tahun 2022

NO	Karakteristik	f	%
Usia			
1	25-29 Tahun	23	25,3
2	30-34 Tahun	18	19,8
3	35-39 Tahun	11	12,1
4	40-44 Tahun	20	22,0
5	45-50 Tahun	19	20,9
Total		91	100
Pendidikan			
1	S1	7	7,7
2	D3	10	11,0
3	SMA/SMK	59	64,8
4	SMP	15	16,5
Total		91	100
Pekerjaan			
1	PNS	8	8,8
2	Wiraswasta	56	61,5
3	Petani	19	20,9
4	Karyawan Swasta	8	8,8
Total		91	100

Sumber : data primer 2022

Pada kelompok umur kepala keluarga yang terdapat di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi yang tertinggi berusia 23-29 tahun ada 23 (25,3%) kepala keluarga dan yang terendah berusia 35-39 tahun sebanyak 11 (12,1%) kepala keluarga. Pada kelompok pendidikan kepala keluarga yang ada di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi yang tertinggi berpendidikan SMA/SMK sebanyak 59 (64,8%) kepala keluarga dan yang terendah

berpendidikan S1 ada 7 (7,7) kepala keluarga. Pada kelompok pekerjaan kepala keluarga di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi yang tertinggi bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 56 (61,5%) kepala keluarga dan yang terendah bekerja sebagai Karyawan Swasta sebanyak 8 (8,8%) kepala keluarga.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Peran Formal Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2022

NO	Peran Formal	f	%
1	Baik	81	89,0
2	Cukup	10	11,0
3	Buruk		
Total		91	100

Sumber : data primer 2022

Pada peran formal (promosi terhadap perilaku hidup bersih dan sehat) seperti mengajarkan mencuci tangan pakai sabun, tidak membuang sampah sembarangan, memakai masker dan menghindari makanan siap saji. Pada peran formal kepala keluarga yang ada di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi di dapat hasil tertinggi dengan kategori baik (89,0%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Peran Informal Kepala Keluarga Dalam Upaya
Pencegahan Penularan Covid-19 Di Desa Kalang Kecamatan
Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2022

NO	Peran Informal	f	%
1	Peran informal keluarga sebagai pendorong pelaksanaan hidup bersih dan sehat		
	Baik	59	64,8
	Cukup	32	35,2
	Buruk		
	Total	91	100
2	Peran informal keluarga dalam mencuci tangan pakai sabun terkait pencegahan Covid-19		
	Baik	42	46,2
	Cukup	49	53,8
	Buruk		
	Total	91	100
3	Peran informal keluarga dalam mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari terkait pencegahan Covid-19		
	Baik	55	60,4
	Cukup	36	39,6
	Buruk		
	Total	91	100
4	Peran informal keluarga dalam menggunakan air bersih terkait pencegahan Covid-19		
	Baik	91	100
	Cukup		
	Buruk		
	Total	91	100

5	Peran informal keluarga tidak merokok dalam rumah terkait pencegahan Covid-19		
	Baik	41	45,1
	Cukup	34	37,4
	Buruk	16	17,6
	Total	91	100

Sumber : data primer 2022

Pada peran informal keluarga sebagai pendorong hidup bersih dan sehat seperti mendorong anggota keluarga mencuci tangan dengan sabun setiap hari, berolahraga, menggunakan masker, menutup mulut saat bersin dan menjaga kebersihan lingkungan yang di dapat hasil 64,8% dengan dengan kategori baik. Pada peran informal keluarga dalam mencuci tangan meliputi keluarga mencuci tangan pakai sabun, mencuci tangan dengan air mengalir, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, mencuci tangan setelah batuk dan bersin serta mencuci tangan setelah menyentuh hewan/ unggas diperoleh hasil cukup 53,8%.

Peran informal keluarga dalam mengkonsumsi buah dan sayur seperti mengkonsumsi sayur setiap hari, mengkonsumsi buah yang beraneka ragam, mengkonsumsi buah setiap hari, mengkonsumsi buah dan sayur tanpa pengawet di dapat hasil yang tertinggi 60,4% dengan kategori baik.

Peran informal keluarga menggunakan air bersih meliputi keluarga mencuci menggunakan air bersih setiap hari, menggunakan air bersih untuk mandi, menggunakan air bersih untuk mencuci tangan, menggunakan air bersih untuk dikonsumsi diperoleh hasil 100% dengan kategori baik. Dan pada peran informal keluarga tidak merokok di dalam rumah seperti kepala keluarga merokok sembarang tempat,

menghabiskan rokok satu bungkus, merokok setelah bangun pagi di dapat hasil (55%) dengan kategori cukup.

3. Pembahasan

Karakteristik kepala keluarga

1. Usia

Seiring bertambahnya usia seseorang maka akan terjadi perubahan perilaku atau kebiasaan dimana mereka sulit menerima informasi, mereka kurang aktif, mudah terserang penyakit dan cenderung mengabaikan PHBS. Hal ini diungkapkan (Muhammad Tauiq, 2013) mengatakan bahwa usia muda lebih mudah menerima perubahan atau informasi dalam mempengaruhi perilaku atau kebiasaan PHBS. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 91 kepala keluarga yang ada di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi diperoleh data bahwa kepala keluarga yang lebih banyak berusia 25-29 tahun sebanyak 23 kepala keluarga di Desa ini mayoritas tergolong pada usia produktif / usia muda yang berpotensi menjadi sumber daya manusia yang sehat.

Sejalan dengan pendapat yang diungkapkan Nursalam (2007), bahwa level kedewasaan dan kekuatan setiap individu akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja seiring dengan bertambahnya usia. Karena dengan kedewasaan dalam berpikir semakin meningkat dan muncul motivasi atau dorongan dalam melakukan pekerjaan. Usia merupakan salah satu faktor resiko alami yang mempengaruhi kesehatan (Nilawati, 2008).

2. Pendidikan

Tingkat Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dimana semakin tinggi tingkat Pendidikan maka akan mematangkan pemahaman tentang pengetahuan khususnya kesehatan lingkungan termasuk penerapan indikator PHBS. Hal ini diperjelas oleh Mubarak dalam Muhammad Tauiq (2013) yang

mengatakan bahwa Pendidikan sebagai proses dalam rangkaian yang akan mempengaruhi dan menimbulkan perubahan kebiasaan atau perilaku pada dirinya karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin muda mereka menerima informasi kesehatan. sebaliknya jika seseorang yang tingkat pendidikannya rendah maka akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi dari 91 kepala keluarga mayoritas berpendidikan terbanyak adalah SMA/SMK. Golongan pendidikan ini sudah masuk pada golongan yang baik dibandingkan dengan pendidikan menengah pada tingkat pendidikan ini diharapkan bahwa kepala keluarga sudah mampu mengajarkan, mendidik, anggota keluarganya untuk hidup bersih dan sehat.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Kusumawati,et al (2008) menjelaskan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Zaahara dalam Kusumawati,et al (2008) yang mengemukakan bahwa status sosial ekonomi yang di dalamnya termasuk pendidikan mempunyai hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Adanya keterkaitan antara pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kesehatan. Maka tinggi tingkat Pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Hasil penelitian Amalia (2009) menyebutkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Pekerjaan

Di dalam lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh informasi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga tidak diukur dari

aspek fisik mental saja, tetapi diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan ekonomi sehingga diharapkan dapat lebih mendorong atau memfasilitasi keluarga untuk PHBS. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Zaahar dalam Kusumawati, et al (2008) yang menjelaskan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga ada hubungannya dengan pekerjaan artinya makin tinggi status sosial ekonomi yang meliputi pekerjaan maka makin tinggi pula serta semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga dan sebaliknya semakin rendah maka makin buruk perilaku hidup sehatnya.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 91 kepala keluarga diperoleh data bahwa mayoritas bekerja sebagai Wiraswata. Golongan pekerjaan ini sudah termasuk pada pendapatan yang cukup sehingga bisa memahami hidup bersih dan sehat, serta sudah digolongkan dapat memenuhi kebutuhan anggota keluarga dalam hidup bersih dan sehat misalnya membeli sabun, membeli buah dan sayuran.

Peran Formal

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah kumpulan dari perilaku yang dilaksanakan oleh seseorang atas kesadaran diri sendiri, diperoleh dari hasil pembelajaran, sehingga menjadikan seseorang tersebut dapat mandiri terhadap kesehatannya (Permenkes, 2011). 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 bukanlah hal yang mudah, butuh ketaatan dan kedisiplinan yang kuat agar anggota keluarga

menerapkan perilaku hidup sehat. Hasil Penelitian yang dilakukan di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi pada 91 kepala keluarga di dapatkan hasil bahwa keluarga sebagian besar sudah menjalankan hidup bersih dan sehat dengan baik.

Pada peran formal keluarga sebagai promosi kesehatan dimana dari 91 kepala keluarga di dapat hasil bahwa 81 kepala keluarga telah melaksanakan atau melakukan hidup bersih dan sehat pada anggota keluarga dengan hasil baik 89,0%, berarti keluarga sudah sangat sadar akan pentingnya hidup bersih dan sehat, pada penerapan perilaku hidup bersih dan sehat akan menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan serta keluarga dapat mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Adapun manfaat perilaku hidup bersih dan sehat pada anggota keluarga yaitu keluarga mampu meningkatkan kesejahteraan dan tidak mudah terkena penyakit, dan anggota keluarga terbiasa untuk menerapkan pola hidup sehat dan anggota keluarga dapat tumbuh serta gizi tercukupi.

Peran formal ini sangatlah penting dimana kepala keluarga atau ibu menjelaskan kepada anggota keluarga pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat sehingga kedepannya informasi ini akan secara berkelanjutan dan dapat mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera.

Peran Informal

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk kehidupan manusia, dengan hidup sehat maka kualitas hidup seseorang akan cenderung meningkat. Untuk membentuk hidup sehat, lingkungan terdekat ialah keluarga yang punya peranan besar untuk mendorong anggota keluarganya untuk hidup bersih dan sehat serta orang tua menjadi contoh bagi anggota keluarga lainnya. Pada peran informal keluarga sebagai pendorong hidup bersih dan sehat dari 91 kepala keluarga didapat hasil 59 (64,8%) kepala keluarga telah

mendorong anggota keluarganya untuk hidup bersih dan sehat berarti sebagian besar kepala keluarga sudah menjalankan tugasnya dengan baik dalam mendorong anggota keluarga untuk hidup bersih dan sehat. Tetapi ada 32 (35,2%) kepala keluarga yang belum mendorong anggota keluarga untuk hidup bersih dan sehat dimana hal ini dapat memberi dampak buruk seperti terkena penyakit, dengan itu diperlukan peran kepala keluarga baik ibu dalam memberi pemahaman tentang pentingnya hidup sehat pada anggota keluarga serta menghilangkan kebiasaan tidak sehat.

Dan mayoritas kepala keluarga yang berada di Desa Kalang bekerja sebagai Wiraswasta, dimana pekerjaan ini merupakan sesuatu kegiatan untuk menciptakan barang atau jasa dengan tujuan memperoleh pendapatan dalam kurun waktu tertentu (Matra, 2007). Dalam dunia pekerjaan, biasanya seseorang dapat bertukar berita mengenai masalah kesehatan ataupun lainnya. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anggota keluarga tidak dilihat melalui aspek fisik dan mental saja, melainkan juga dari produktivitas. Kondisi ini berarti keluarga tersebut memiliki pekerjaan secara finansial, sehingga diharapkan dapat menjadi pendorong bagi keluarga dalam mewujudkan PHBS. Seseorang yang memiliki status sosial ekonomi tinggi, biasanya semakin baik penerapan terhadap PHBS dalam keluarganya, (Kusumawati, Astuti and Ambarwati, 2008). Sebaliknya seseorang yang memiliki status ekonomi rendah maka semakin buruk juga perilaku hidup sehatnya.

1. Peran Informal dalam mencuci tangan pakai sabun

Kebiasaan dalam mencuci tangan menggunakan air saja tidak dapat melindungi setiap individu dari bakteri dan virus yang terdapat di tangan, terlebih lagi jika hanya mencuci tangan tidak dibawah air yang mengalir. Apalagi kebiasaan menggunakan dan berbagi wadah cuci tangan hal itu sama saja saling berbagi kuman dan tetap membiarkan kuman menempel pada tangan. Kebiasaan tersebut haruslah

ditinggalkan dan dirubah menjadi yang lebih baik dengan standar prosedur melakukan cuci tangan menggunakan sabun (Kemenkes RI, 2014). Dalam peran informal keluarga dalam mencuci tangan pakai sabun didapat hasil cukup dimana dari 91 kepala keluarga hanya 42 (46,2%) kepala keluarga yang telah melaksanakan cuci tangan dengan baik dan benar. Sedangkan 49 (53,8%) kepala keluarga hanya mencuci tangan tanpa menggunakan sabun dan tidak di bawa air yang mengalir dalam hal ini berarti kebiasaan keluarga masi kurang baik dalam melakukan cuci tangan, maka dari itu pada 49 (53,8%) kepala keluarga yang belum melaksanakan cuci tangan yang baik dan benar perlu dilakukanya sosialisasi secara berkelanjutan dimana dengan adanya sosialisasi masyarakat khususnya kepala keluarga yang ada di Desa Kalang akan mengetahui dan memahami mengenai pentingnya perilaku mencuci tangan menggunakan sabun.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahputri (2011) dikatakan bahwa cuci tangan belum menjadi budaya yang dilakukan oleh masyarakat khususnya keluarga, dimana dalam kehidupan sehari-hari masi banyak masyarakat yang mencuci tangan hanya dengan air saja ketika hendak makan. Padahal tangan adalah media yang membawa kuman penyakit, sehingga mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan merupakan upaya pencegahan terhadap penyakit itu sendiri. Mencuci tangan dengan air saja memang lebih umum dilakukan masyarakat namun hal ini terbukti kurang efektif apabila dibandingkan dengan mencuci tangan dengan menggunakan sabun

Menurut WHO (2009) ada 6langkah-langkah cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar itu ialah :

1. Membasahi kedua tangan dengan air mengalir beri sabun secukupnya.
2. Menggosok kedua telapak tangan dan punggung tangan .

3. Menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan kiri dan kanan.
4. Menggosok ibu jari secara berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya.
5. Menggosok kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri dan sebaliknya.
6. Basuh tangan dan keringkan.

Jika tidak mencuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar maka akan berdampak buruk dimana bisa menyebabkan diare dan mengganggu kesehatan sistem pencernaan, diare bisa terjadi akibat penumpukan bakteri untuk mencegahnya maka perlu mencuci tangan menggunakan sabun. Apabila mencuci tangan pakai sabun ini berhasil dilaksanakan dengan baik maka upaya pencegahan penularan Covid-19 dan PHBS terwujud.

2. Peran informal dalam mengkonsumsi sayur dan buah

Sayuran dan buah-buahan adalah sumber berbagai vitamin, mineral dan serat pangan, sebagian vitamin dan mineral banyak terkandung dalam sayuran dan buah-buahan yang berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Kurangnya konsumsi sayur dapat mengakibatkan tubuh mengalami kekurangan zat gizi seperti vitamin, mineral dan serat sehingga menimbulkan terjadinya berbagai macam penyakit. Begitu sebaliknya jika sudah mengkonsumsi sayur dan buah dengan baik maka akan memberikan dampak baik dan manfaat bagi tubuh seperti sistem kekebalan tubuh meningkat, serta memperlancar buang air besar.

Pada peran informal keluarga dalam mengkonsumsi sayur dan buah dimana dari 91 kepala keluarga di dapat hasil 56 (60,4%) kepala keluarga telah mengkonsumsi buah dan sayur dengan baik setiap hari tetapi ada 36 (39,6%) kepala keluarga yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah dimana ini akan memberikan dampak buruk seperti mengakibatkan gangguan pencernaan salah satunya sembelit dimana

sulit buang air besar dikarenakan kekurangan serat serta tulang menjadi rapuh akibat kekurangan vitamin D dan mayoritas kepala keluarga yang ada di Desa kalang di golongkan pada usia muda dimana pada usia tersebut memiliki pola hidup yang aktif terlebih dengan kesibukan bekerja dan cenderung malas dan kurang teratur dalam mengkonsumsi sayur dan buah (Zulyani,2010).

Pekerjaan juga berkaitan dengan pendapatan kepala keluarga yang akan memberikan dampak secara langsung dalam menentukan konsumsi makanan dalam sebuah keluarga. Meningkatnya pendapatan dapat memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas baik, semakin tinggi tingkat pendapatan per kapita, maka semakin tinggi juga konsumsi sayur dan buah. Pendapatan juga mempengaruhi kecukupan konsumsi makanan (Asnah,2016).

3. Peran informal dalam penggunaan air bersih

Air sangat berfungsi dan berperan penting bagi kehidupan makhluk hidup di bumi ini. Penting bagi kita sebagai manusia untuk tetap selalu melestarikan dan menjaga agar air yang kita gunakan tetap terjaga kelestariannya dengan melakukan pengelolaan air yang baik. Adapun syarat air bersih ialah air tidak berwarna harus bening/jernih, air tidak keruh, air tidak berasa, dan air tidak berbau.

Pada peran informal keluarga dalam menggunakan air bersih dari 91 kepala keluarga di dapat hasil bahwa semua kepala keluarga telah menggunakan air bersih untuk dipakai dalam kehidupan sehari-hari dimana presentase hasilnya mencapai 100%, berarti kepala keluarga sudah sangat sadar akan penggunaan air bersih dimana dengan menggunakan air bersih anggota keluarga dapat terhindar dari kuman atau virus. Adapun keuntungan yang di dapat jika menggunakan air bersih adalah memenuhi kebutuhan cairan dalam tubuh, terhindar dari penyakit, menjaga kesehatan dan kesegaran tubuh. Sedangkan kerugian yang di dapat jika tidak menggunakan air

bersih ialah terjadinya penyakit diare dimana penyakit ini terjadinya akibat dari konsumsi air yang tercemar oleh bakteri dan parasit yang terbawa pada makanan atau minuman yang di konsumsi.

4. Peran informal merokok dalam rumah sembarangan

Merokok adalah kebiasaan bodoh yang dapat membunuh diri sendiri dimana merokok dapat membuat seseorang menjadi pucat, tampak tidak sehat dan keriput. Setiap rokok mengandung lebih dari 4.000 jenis bahan kimia dan 400 bahan-bahan dimana hal tersebut dapat meracuni tubuh sedangkan 40 dari bahan tersebut bisa menyebabkan kanker (Aula, 2010). Adapun bahan atau zat berbahaya yang

terdapat dalam rokok tersebut ialah karbon monoksida dimana zat ini mengandung gas beracun, jika menghirup gas karbon monoksida terlalu banyak maka mengakibatkan fungsi otot dan jantung akan melemah, hal ini akan menyebabkan kelelahan, pusing, dan lemas. Nikotin kandungan yang paling sering di singgung adalah nikotin yang memiliki efek candu. Nikotin berfungsi sebagai perantara dalam sistem saraf otak yang menyebabkan berbagai reaksi efek menyenangkan dan menenangkan, nikotin yang dihisap perokok akan terserap masuk ke aliran darah, kemudian merangsang tubuh untuk memproduksi lebih banyak hormon adrenalin, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung dan pernapasan. Kemudian tar kandungan rokok yang bersifat karsinogenik adalah tar. Tar yang terhirup oleh perokok akan mengendap di paru-paru dimana timbunan tar beresiko tinggi menyebabkan penyakit pada paru-paru seperti kanker paru.

Pada peran informal keluarga tidak merokok sembarangan dalam rumah dari 91 kepala keluarga di dapat hasil bahwa hanya 41(45%) kepala keluarga yang tidak merokok selebihnya (55%) keluarga masih merokok sembarang tempat dimana hal ini dapat

membahayakan para anggota keluarga. Selain itu efek atau bahaya merokok mungkin tidak langsung muncul, akan tetapi seiring berjalannya waktu berbagai zat di dalam rokok bisa membawa bahaya untuk tubuh seperti resiko kanker, resiko diabetes, serta sistem imun melemah.

Selain berdampak buruk bagi kesehatan, asap rokok orang lain juga berbahaya bagi kesehatan anggota keluarga yang di dalam hal ini perokok pasif di karenakan perokok pasif menghirup langsung asap rokok dari orang yang sedang merokok atau orang yang terpapar asap rokok yang di keluarkan perokok aktif. Kesadaran tidak merokok justru datang dari perokok pasif yaitu dari para ibu. Mereka selalu mengingatkan suaminya ketika akan merokok di dalam rumah. Rumah bebas asap rokok adalah kegiatan untuk menghimbau perokok agar tidak merokok di dalam rumah, gerakan ini juga membiasakan para perokok aktif agar tidak dimerokok sembarangan, program ini merupakan upaya penyelamatan lingkungan sekaligus meningkatkan kesehatan anggota keluarga serta melindungi perokok pasif dan juga mendukung pola hidup bersih dan sehat (PHBS) (Pramesti, 2012).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi maka di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik kepala keluarga yang diteliti mayoritas berusia 25-29 tahun (23,3%), tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK (64,8%), serta jenis pekerjaan yang dimiliki kepala keluarga terbanyak adalah sebagai wiraswasta sebanyak (61,5%).
2. Hasil penelitian yang berkaitan dengan peran formal kepala keluarga atau berperan sebagai promotor kesehatan mayoritas kepala keluarga sudah berperan pada kategori baik (89,0%).
3. Hasil penelitian yang berkaitan dengan peran informal yang meliputi
 - a. Sebagai pendorong hidup bersih dan sehat mayoritas sudah berada pada kategori baik (64,8%)
 - b. Dalam mencuci tangan pakai sabun mayoritas berada pada pada kategori cukup (53,8%).
 - c. Dalam mengkonsumsi sayur dan buah mayoritas sudah berada pada kategori baik (60,4%).
 - d. Dalam penggunaan air bersih mayoritas berada pada kategori baik (100%).
 - e. Tidak merokok dalam rumah sembarangan mayoritas berada pada kategori cukup (55%)

2. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar yang dilakukan penelitian lanjutan tentang peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 melalui tinjauan pustaka dan metode penelitian yang lebih baik serta variabel yang berbeda.

2. Bagi Keluarga

Keluarga dapat lebih mengajarkan serta melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi anggota keluarganya dengan baik dan benar, sehingga akan menciptakan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

3. Bagi Pendidikan

Pihak pendidikan dapat melakukan kegiatan pengmas secara kontiniu terutama tentang upaya pencegahan penularan Covid-19 dengan kegiatan PHBS.

4. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dalam pelaksanaan PHBS dilakukan secara rutin dalam kurun waktu tertentu, serta membiasakan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, mulai dari mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra, 2022. Simak perkembangan terkait COVID-19 (corona) seluruh Provinsi Sumatera Utara per hari sampai 11 Februari 2022 [WWW Document]. URL https://www.andrafarm.com/_andra.php?_i=daftarco19provinsi&noneg=34&perhal=50&asc=01100000101&urut=8(accessed 2.11.22).
- Amalia, I. 2009. Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Pedagang HIK Di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakarta. *Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Surakarta*
- Aziz, A. 2017 Relasi Gender Dalam Membentuk Keluarga Harmoni (Upaya Membentuk Keluarga Bahagia). *Harkat: Media*
- Badriyanti, 2019. *Peran Keluarga Untuk Meningkatkan Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa.*
- Bender Lisa (Ed.), 2020. Pesan dan Kegiatan Utama Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Sekolah, ed. New York.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih (PHBS). Jakarta : Depkes RI*
- Gandhi, R.T., Lynch, J.B., del Rio, C., 2020. Mild or Moderate Covid-19. *New England Journal of Medicine* 383,1757-1766 <https://doi.org/10.1056/nejmcp2009249>
- Friedman, M. 2010 Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik *Edisi 5 Jakarta : EGC*
- Friedman, M. M Et Al 2010 Buku Ajaran Keperawatan Keluarga Riset Teori, Dan Praktik *Ed.5. Jakarta: EGC*
- Isbaniah, F. dr. Sp.P., Saputro, D.D. dr. Sp.A., Sitompul, P.A. dr. Sp.P., 2020. *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus.*
- Kemenkes, R.I. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta*
- Kusumawati, Y., Astuti, D., Ambarwati, 2008 Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kesehatan

- Lingkungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 1, No. 1 Juni 2008*
- Mantra. 2007 *Demografi Umum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Manurung, L.N., 2018. *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Utama Hipertensi Pada Tn. A Di Wilayah Kerja Puskesmas Merganngsan Kota Yogyakarta*.
- Muhammad Tauiq, M.N. & S.R. (2013). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassa. 1-12*.
- Putri, A.M., Zahroh, C., Hardiningrum, A., Nurjanah, S., Kamariyah, N., Ainiyah, N., 2021. Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Berhubungan Dengan Penerapan Phbs Masyarakat. *Jurnal Keperawatan 13, 597–604*.
- Sabil, F.A., Anisa, N.R., Fauzia, L., Arna, E., Yusnaeni, 2022. Edukasi Cuci Tangan 6 Langkah Kepada Masyarakat Untuk Mencegah Dan Memutus Mata Rantai Penularan Covid-19. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD) 4, 12–16*.
- Saida, Esso, A., Parawansah, 2020. Cegah Covid 19 Melalui Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Kecamatan Puuwatu Kota Kendari. *Journal of Community Engagement in Health 3, 329–334. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.91>*
- Santika, (2019). Pendidikan Karakter: Studi Kasus Peranan Keluarga Terhadap Pembentukan Karakter Anak Ibu Sunah Di Tanjung Benoa. *Jurnal Kajian Pendidikan Widya Accarya Fkip Universitas Dwijendra, 54-66*
- Sri Ambarwati, A., Is Aini, A., Alief Budiarto, D., Nur Haenisa, N., Andriyani, L., 2021. Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Cuci Tangan Pakai Sabun) Untuk Mencegah Transmisi Covid-19, In: *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Lppm Umj. Pp. 41–46*.

- Tabi'in, A., 2020. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat(Phbs) Pada Anak Usia Dini Sebagai Upaya Pencegahan Covid 19. *Jea (Jurnal Edukasi Aud)* 6, 58–74. <https://doi.org/10.18592/Jea.V6i1.3620>
- Tria Anggraini, D., Hasibuan, R., 2020. Gambaran Promosi Phbs Dalam Mendukung Gaya Hidup Sehat Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemic Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Menara Medika* 3, 22–31.
- Unus, Y.M.N., Alifatin, A., 2020. *Pendahuluan Identifikasi Simtom Pengunjung Skrining*.
- Who, 2020. Coronavirus [Www Document]. Url https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (Accessed 2.14.22).
- Yulianthi, Y., Fitriani, M., 2021. Implementasi Cuci Tangan Dengan Sabun Dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Mahasiswa D3 Kesehatan Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu. *Jurnal Pengelolaan Laboratorium Sains Dan Teknologi* 1, 34–39. <https://doi.org/10.33369/Labsaintek.V1i1.16165>

LAMPIRAN

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian saudari Kesi Sartika Siregar **tentang peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19** .

LEMBAR KUESIONER

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah pernyataan yang ada dengan baik.
2. Berikan tanda checklist (√) pada kotak yang telah tersedia untuk setiap jawaban.
3. Tanyakan langsung pada peneliti bila menemukan kesulitan dalam mengisi kuesioner
4. Mohon kuesioner diperiksa kembali setelah terisi semua dan dikembalikan bila telah selesai.

Pertanyaan kuesioner

Petunjuk pengisian:

Jawablah pernyataan berikut dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang dianggap paling sesuai.

SL : Selalu SR : Sering KD : Kadang-Kadang J : jarang TP: Tidak Pernah

No	Pertanyaan	SL	SR	KD	J	TP
1.	Saya mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anggota keluarga.					
2.	Saya mengajarkan cuci tangan pakai sabun pada anggota keluarga.					
3.	Saya mengajarkan untuk tidak membuang sampah sembarangan pada anggota keluarga.					
4.	Saya mengajarkan untuk memakai masker pada anggota keluarga.					
5.	Saya mengajarkan pola hidup sehat pada anggota keluarga seperti menghindari makan siap saji dan minuman beralkohol.					
6.	Saya mendorong anggota keluarga untuk mencuci tangan dengan sabun setiap hari.					
7.	Saya mendorong anggota keluarga untuk berolahraga setiap hari.					
8.	Saya mendorong anggota keluarga untuk menggunakan masker jika berpergian.					
9.	Saya mendorong anggota keluarga untuk menutup mulut pada saat batuk atau bersin.					
10.	Saya mendorong anggota keluarga untuk					

	menjaga kebersihan lingkungan.					
11.	Saya dan anggota keluarga mencuci tangan dengan sabun.					
12.	Saya dan anggota keluarga mencuci tangan dengan air mengalir.					
13.	Saya dan anggota keluarga mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.					
14.	Saya dan anggota keluarga mencuci tangan setelah batuk atau bersin.					
15.	Saya dan anggota keluarga mencuci tangan setelah menyentuh hewan/unggas.					
16.	Saya dan anggota keluarga mengonsumsi sayur yang beranekaragam setiap hari.					
17.	Saya dan anggota keluarga mengonsumsi buah setiap hari.					
18.	Saya dan anggota keluarga mengonsumsi sayur setiap hari.					
19.	Saya dan anggota keluarga mengonsumsi buah yang beranekaragam setiap hari.					
20.	Saya dan anggota keluarga mengonsumsi buah dan sayur dalam penganan .					
21.	Saya dan anggota keluarga menggunakan air bersih untuk mencuci pakaian setiap hari.					
22.	Saya dan anggota keluarga menggunakan air bersih untuk memasak di rumah.					
23.	Saya dan anggota keluarga menggunakan air bersih untuk mandi.					
24.	Saya dan anggota keluarga menggunakan air bersih untuk mencuci tangan.					
25.	Saya dan anggota keluarga menggunakan air bersih untuk dikonsumsi setiap hari.					
26.	Kepala keluarga merokok di dalam rumah.					
27.	Kepala keluarga merokok sembarang tempat.					
28.	Kepala keluarga menghabiskan rokok satu bungkus dalam sehari.					
29.	Kepala keluarga merokok setelah bangun pagi.					
30.	Anggota keluarga membeli rokok dari warung.					

Keterangan :

Selalu : skor 4

Sering : skor 3

Kadang-Kadang : skor 2

Jarang : skor 1

Tidak pernah : skor 0

Keterangan pada lembar kuesioner :

Pertanyaan nomor 1-5 peran formal keluarga sebagai promosi kesehatan.

Pertanyaan nomor 6-10 peran Informal keluarga sebagai pendorong pelaksanaan hidup sehat dan bersih.

Pertanyaan nomor 11-15 mencuci tangan pakai sabun terkait pencegahan Covid-19.

Pertanyaan nomor 16-20 mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari terkait pencegahan Covid-19.

Pertanyaan nomor 21-25 menggunakan air bersih terkait pencegahan Covid-19.

Pertanyaan nomor 26-30 tidak merokok dalam rumah terkait pencegahan Covid-19.

1. Tabel distribusi frekuensi karakteristik kepala keluarga

	Usia	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-29	23	25.3	25.3	25.3
	30-34	18	19.8	19.8	45.1
	35-39	11	12.1	12.1	57.1
	40-44	20	22.0	22.0	79.1
	45-50	19	20.9	20.9	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Valid	Pendidikan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	S1	7	7.7	7.7	7.7
	D3	10	11.0	11.0	18.7
	SMA/SMK	59	64.8	64.8	83.5
	SMP	15	16.5	16.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Valid	Pekerjaan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	PNS	8	8.8	8.8	8.8
	Wiraswasta	56	61.5	61.5	70.3
	Petani	19	20.9	20.9	91.2
	Karyawan swasta	8	8.8	8.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

2. Tabel distribusi frekuensi peran informal kepala keluarga

Valid	Peran formal	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	81	89.0	89.0	89.0
	Cukup	10	11.0	11.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

3. Tabel distribusi peran Informal kepala keluarga

Valid	Peran informal sebagai pendorong PHBS	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	59	64.8	64.8	64.8
	Cukup	32	35.2	35.2	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Valid	Peran informal dalam mencuci tangan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	42	46.2	46.2	46.2
	Cukup	49	53.8	53.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Valid	Peran informal dalam mengkonsumsi sayur dan buah	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	55	60.4	60.4	60
	Cukup	36	39.6	39.6	100
	Total	91	100.0	100.0	

Valid	Peran informal dalam penggunaan air bersih	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	91	100.0	100.0	100.0

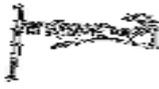
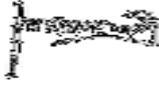
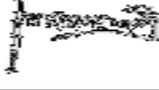
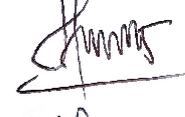
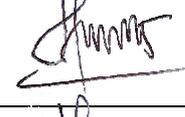
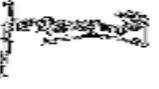
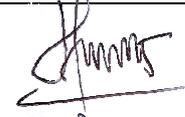
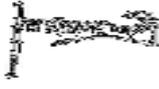
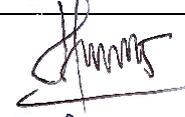
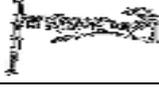
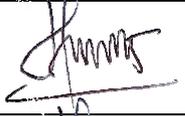
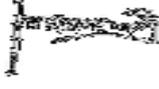
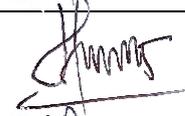
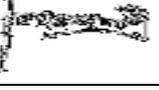
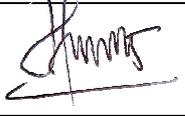
Valid	Peran Informal Dalam merokok dalam rumah	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	41	45.1	45.1	45.1
	Cukup	34	37.4	37.4	82.4
	Buruk	16	17.6	17.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

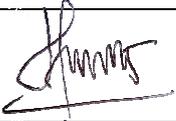
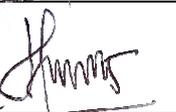
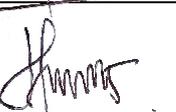
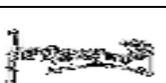
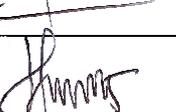
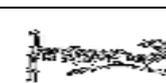
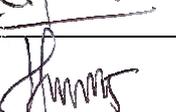
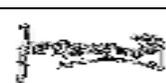
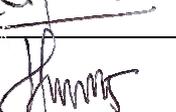
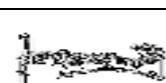
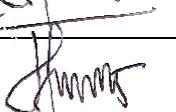
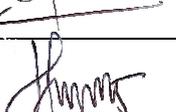
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul KTI : Peran keluarga dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 di Desa Kalang Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi

Nama Mahasiswa : Kesi Sartika Siregar
NIM : P07520119074

Nama Pembimbing : Dr. Dame Evalina Simangunsong, SKM, M.Kes

No	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBINGBING	PARAF	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	16/10/2021	Pengajuan Judul		
2	20/10/2021	Acc Judul		
3	08/11/2021	Bimbingan bab I dan II		
4	13/11/2021	Bimbingan bab I dan II		
5	16/11/2021	Bimbingan bab I,II dan III		
6	21/11/2021	Bimbingan bab I dan III		
7	25/11/2021	Bimbingan bab I dan III		
8	27/11/2021	Bimbingan bab I dan III		
9	30/11/2021	Bimbingan bab I, III dan kuesioner		

10	1/12/2021	Bimbingan bab I, II, III dan kuesioner		
11	4/12/2021	Bimbingan bab I,II,III dan kuesioner		
12	7/12/2021	Acc proposal		
13	21/3/2022	Bimbingan bab IV		
14	10/4/2022	Bimbingan revisi bab IV & V		
15	28/4/2022	Bimbingan bab IV tabel distribusi		
16	11/5/2022	Bimbingan abstrak		
17	26/5/2022	Bimbingan perbaikan abstrak		
18	10/6/2022	Acc seminar hasil		

Medan, Juni 2022
Kaprodip



Afniwati, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP. 196610101989032002

Riwayat Hidup

A. IDENTITAS DIRI

1. Nama : Kesi Sartika Siregar
2. Tempat /Tanggal Lahir : Kalang Baru 09 September 2001
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Kristen Protestan
5. Suku / Kebangsaan : Batak / Indonesia
6. Alamat : Sidikalang Kabupaten Dairi
7. Email : Kesisartikasiregar@gmail.com

B. PENDIDIKAN

1. SD Negeri 033913 Kalang Baru Kabupaten Dairi Tahun 2013
2. SMP Negeri 2 Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2016
3. SMA Negeri 2 Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019
4. Terdaftar sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Tahun 2019