

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) selama masa Pandemi Covid-19 di Lingkungan Pondok Pesantren

Endang Sri Redjeki, Windi Chusniah Rahmawati

¹Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, 65145, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: endang.sri.fip@um.ac.id

Abstract

This research was conducted in December 2021, in an environment of Islamic boarding schools in the sub-districts of Kedung Kandang, Sukun, Lowokwaru, Klojen and Blimbing, Malang City, East Java, with 1 sample of cottage locations selected for each district. The purpose of this study was to describe the availability of health protocol supporting facilities in Islamic boarding schools, to describe the PHBS of students during the Covid-19 pandemic and to analyze the correlation of understanding about Covid-19 which contributed to the PHBS of the students. The research data was obtained through a survey with random respondents using a questionnaire instrument that had previously been tested for validity. Correlation analysis was carried out with the results showing that some students were already familiar with information about Covid, including behavior to prevent its transmission. The PHBS of the students related to Covid-19 has not been maximized because the supporting facilities for the health protocol in the Islamic boarding school are not fully adequate. There is a correlation between PHBS, PHBS during a pandemic and students' understanding of Covid-19. Suggestions from the results of this research are addressed to Government Policy regarding restrictions on community activities which are also continuously implemented, in line with the provisions of the Joint Decree (SKB) of the Four Ministers, to ensure that the environment and dormitories/laboratories are safe from Covid-19. Must be produced to meet health protocol standards.

Keywords: *Covid-19 pandemic 1; Islamic boarding schools 2; students 3; PHBS 4*

Abstrak

Penelitian ini dilakukan pada Desember tahun 2021, di dalam lingkungan pondok-pondok pesantren di wilayah kecamatan Kedung Kandang, Sukun, Lowokwaru, Klojen dan Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur, dengan tiap kecamatan tersebut dipilih 1 sampel lokasi pondok. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan ketersediaan fasilitas pendukung protokol kesehatan di lingkungan pondok pesantren, mendeskripsikan PHBS santri di masa pandemi Covid-19 dan menganalisis korelasi pemahaman tentang Covid-19 yang memberikan kontribusi terhadap PHBS para santri. Data penelitian ini diperoleh melalui survey dengan responden acak dengan instrumen angket yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas. Analisis korelasi dilakukan dengan hasil menunjukkan bahwa sebagian santri sudah mengenal informasi seputar Covid termasuk perilaku untuk pencegahan penularannya. PHBS santri terkait dengan Covid-19 belum maksimal karena fasilitas pendukung protokol kesehatan di pondok belum sepenuhnya memadai. Terdapat korelasi antara PHBS, PHBS di masa pandemi dengan pemahaman santri tentang Covid-19. Saran dari hasil penelitian ini ditujukan kepada Kebijakan Pemerintah tentang pembatasan kegiatan masyarakat juga terus dilaksanakan, sejalan dengan ketentuan Surat Keputusan Bersama (SKB) Empat Menteri, untuk memastikan lingkungan dan asrama/laboratorium aman dari Covid-19, Harus diproduksi untuk memenuhi standar protokol kesehatan.

Kata kunci: *pandemi Covid-19 1; pondok pesantren 2; santri 3; PHBS 4*

1. Pendahuluan

Penyakit coronavirus 2019 (Covid-19) pertama kali diidentifikasi di wilayah Wuhan China pada Desember 2019 dan dinyatakan sebagai pandemi mulai Maret 2020. Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 termasuk mual, demam, batuk, sesak napas, kelelahan, sakit tenggorokan dan diare. Penularan Covid-19 terjadi melalui droplet dan droplet yang dikeluarkan saat batuk dan bersin (Hastuti & Djanah, 2020). Berdasarkan data Gugus Tugas Penanganan COVID-19 (2020), per 9 November 2021 tercatat 4.248.843 kasus konfirmasi Covid-19 dan 143.579 kematian. Berdasarkan data (Jawa Timur, 2020), jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di Jawa Timur sebanyak 398.682 kasus dengan 29.661 kematian. Kota Malang sendiri memiliki 15.630 kasus terkonfirmasi Covid-19 dan 1.122 kematian. Memakai masker, termasuk yang terakhir seperti anjuran pemerintah, dengan menjaga jarak sosial, sering mencuci tangan dengan sabun, dan melakukan suntik vaksin sesuai aturan yang berlaku. Upaya pencegahan yang paling efektif dilakukan di masa pandemi Covid-19 saat ini adalah melalui perilaku hidup bersih dan sehat atau praktik PHBS (Maksum, 2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah segala bentuk perilaku kesehatan yang dilakukan dengan rasa percaya diri untuk menolong diri sendiri dan orang lain serta berperan aktif dalam kegiatan masyarakat (Anhusadar & Islamiyah 2020). Perilaku hidup bersih dan sehat adalah perilaku dimana masyarakat menjaga kesehatan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari (Purwanto dan Rahmad, 2020). Hidup sehat adalah sesuatu yang harus dilakukan setiap orang karena memiliki banyak manfaat kesehatan mental dan fisik. Fokus pada sesuatu, menjaga kesehatan keluarga, menjadi cantik, cantik dan damai. Selain di lingkungan rumah, PHBS juga bisa diterapkan di sekolah. Menurut (Dewi & Syaefuddin, 2021), sekolah yang menerapkan PHBS berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku menyikat gigi. Di lingkungan pesantren, pola PHBS juga harus diterapkan. Berbekal pengetahuan baik santri putra maupun putri pondok pesantren, sosialisasi dapat dimanfaatkan untuk memperkuat PHBS-nya (Khumayra & Sulisno, 2012).

Tatanan pondok pesantren selama 24 jam menempati lokasi dan ruang gerak yang terbatas, memiliki peluang untuk menciptakan lingkungan dan proses pembelajaran yang baik dengan dukungan para pihak seperti peserta didik, pengasuh, ustadz dan ustadzah serta masyarakat sekitar, termasuk orang tua. Sebagai ciri utama pondok pesantren, tentu mengembalikan semua aktivitas hidup dan kehidupannya kepada Tuhan Sang Maha Pencipta, karena itu aktivitas ibadah keagamaan seperti sholat, membaca, menghafal Al Quran dan mempelajari kitab lainnya menjadi keutamaan hidup para santri, dengan harapan senantiasa diberikan kesehatan serta terhindar dari musibah sakit-penyakit.

Membahas tentang perilaku kesehatan, Soekidjo Notoatmodjo membedakan perilaku menjadi 2 hal yaitu perilaku sehat dan perilaku sakit. Perilaku sehat adalah seseorang yang menjaga kesehatannya agar tidak menjadi sakit. Kegiatan preventif atau promotif ini tergantung dari motivasi setiap individu terkait dengan prinsip serta nilai untuk mencegah timbulnya penyakit. Sedangkan perilaku sakit adalah upaya seseorang untuk sembuh dari penyakit serta upaya penyembuhannya tersirat dalam hal ini sangat dipengaruhi oleh persepsinya tentang sakit dan penyakit, pengetahuan tentang penyebab sakit dan gejala penyakit (Notoadmodjo, 2012).

Laurence Green menjelaskan tentang perilaku kesehatan dengan teori yang dikenal Precede-Proceed Model. Teori ini menggambarkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu pertama Predisposing factor yaitu faktor yang memudahkan dan mendasari

serta berkaitan dengan motivasi sehingga seseorang berperilaku. Faktor yang dimaksud berkaitan dengan dimilikinya seperangkat pengetahuan, sikap dan kepercayaan atau keyakinan serta pengalaman. Sebagai contoh dalam hal ini adalah seseorang akan membuang sampah karena yang bersangkutan mengetahui ketika menyimpan sampah akan dapat menimbulkan bau tidak sedap dan bisa menimbulkan penyakit. Kedua, Enabling factor yaitu faktor pemungkin sehingga seseorang berperilaku jika ada fasilitas untuk berbuat. Dalam hal ini termasuk tersedianya sumber daya sehingga seseorang dapat melakukan. Sebagai contoh dalam hal ini adalah bahwa seseorang akan membersihkan sampah ketika tersedia dan adanya perangkat seperti sapu, alat pengumpul sampah/ cikrak dan tong sampah. Artinya seseorang tidak akan berbuat jika tidak ada fasilitas pendukung. Ketiga, Reinforcing factor, faktor penguat ini merupakan faktor penyerta ketika perilaku itu ada. Sebagai contoh bahwa ketika seseorang rajin dan berusaha selalu membuang sampah pada tempatnya, maka pujian atau bahkan sering mendapatkan hadiah. Sebaliknya seseorang yang malas dan tidak mau membuang sampah yang menyebabkan lingkungan atau ruang menjadi kotor, akan mendapatkan teguran (Irwan, 2017).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah seperangkat pola perilaku yang dilakukan berdasarkan kesadaran sebagai hasil belajar yang memungkinkan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk menolong diri sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan bertindak aktif. Berperan dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat. Dalam bidang pelayanan kesehatan, kepesertaan dalam jaminan kesehatan harus dilakukan dengan secara aktif memimpin dan/atau melaksanakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UPBM) dengan menggunakan puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya. (Kementerian Kesehatan RI, 2020). PHBS sebuah rekayasa sosial yang memiliki tujuan agar individu atau kelompok di manapun berada termasuk di Pondok Pesantren melalui proses penyadaran agar memiliki seperangkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam menjalankan kehidupannya senantiasa sehat. Sebagaimana kata bijak bahwa sehat memang bukan segalanya, tetapi segalanya bisa tercapai ketika dalam kondisi sehat (DepKes RI, 2014).

Agar masyarakat termasuk komunitas Pondok Pesantren senantiasa hidup dan berperilaku sehat, diperlukan edukasi baik dilakukan secara formal dalam suatu pertemuan maupun melalui berbagai media. Pemahaman dan tatanan terhadap PHBS menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2269/ Menkes/PER/XI/2011 pada lembaga pendidikan termasuk pondok pesantren, adapun indikatornya adalah mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir, menjaga jarak ketika bertemu dan berbicara, menutup mulut dan hidung dengan menggunakan masker atau face shield, mengumpulkan sampah dan membuangnya pada tempat yang telah disediakan, tidak jajan di sembarang tempat atau lebih baik di dalam kantin sehat, menggunakan jamban dan menguras kamar mandi secara rutin agar tidak dihuni jentik nyamuk, melakukan olah raga fisik yang ringan secara teratur dan terukur, tidak merokok agar tidak memproduksi asap yang menimbulkan bau kurang sedap di sekitar pondok, menjaga kebersihan diri setidaknya dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kesehatan reproduksi, memelihara kesehatan jiwa, mengkonsumsi makanan sehat seimbang (Anugerah Ayu Sendari, 2021). Namun, tidak dipungkiri jika dalam pengamalannya sehari-hari di lingkungan pondok pesantren masih banyak yang belum berjalan dengan baik.

Perilaku ini tidak lepas dari minimnya fasilitas yang tersedia. Sebagai contoh, bahwa masih banyak santri yang tidur beralasan kasur di lantai, bahkan dalam satu kamar dihuni oleh lebih dari tujuh santri. Dengan berbagai alasan, santri juga bergantian menggunakan

perlengkapan pribadi seperti handuk, pakaian dan barang-barang lainnya. Minimnya aliran air bersih yang tidak seimbang dengan jumlah santri, menjadikan santri jarang mandi. Demikian juga karena padatnya kegiatan belajar menjadikan pemeliharaan kesehatan diri jarang dilakukan, bahkan konsumsi makanan sebatas mengisi perut tanpa mempertimbangkan asupan gizinya. Kondisi ini diperburuk karena minimnya pengawasan dari pengasuh dan pembina pondok, bahkan muncul keluhan kesehatan lain seperti scabies yaitu gatal di kulit, ISPA (infeksi saluran pernafasan bagian atas), keluhan gastritis, cacangan, termasuk potensi menderita akibat terinfeksi Covid-19. Sangat memungkinkan karena banyak anggota komunitas pondok berkumpul di satu ruangan, sebagian tidak menggunakan masker dan melakukan cuci tangan hanya saat berwudhu/ saat akan menunaikan sholat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Mengutamakan paradigma sehat, yaitu mencegah lebih baik daripada mengobati, semua pihak termasuk pesantren harus mengedepankan dan mendukung berbagai kegiatan, sebaiknya juga dalam menerapkan protokol kesehatan (Sri Patmawati, 2020). Siswa harus mengikuti gaya hidup bersih atau kebersihan pribadi. Sebuah penelitian (Aisah et al., 2019) menyatakan bahwa isu lingkungan terkait higiene perorangan dan sanitasi lingkungan berkontribusi terhadap masalah stunting. Personal hygiene yang buruk menyebabkan tumbuhnya mikroorganisme penyebab penyakit dan infeksi pada jaringan tubuh (Utami dan Sani, 2021). PHBS juga dapat mempengaruhi pola makan mahasiswi. Sebuah penelitian (Damayanti, 2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap PHBS dengan status gizi santri putri muda di pondok pesantren. Oleh karena itu, pondok pesantren harus disosialisasikan untuk memberikan pendidikan kepada santri agar hidup bersih dan sehat.

Beberapa anjuran yang perlu dilakukan yaitu menghindari kontak langsung secara dekat dengan orang lain misalnya berjabat tangan, berinteraksi dengan orang lain dengan jarak minimal 1,5 meter, mencuci tangan dengan menggunakan sabun dengan air yang mengalir terutama sebelum makan dan kegiatan lainnya. Penegasan anjuran dari WHO terkait dengan kegiatan mencuci tangan, dilakukan bukan sekedar membasahi dengan air, tetapi perlu menggunakan sabun pada air mengalir dalam waktu sedikitnya 20 detik (Ekawati et al., 2021). Penggunaan hand sanitizer dengan kandungan alkohol 60% dapat membunuh virus yang ada di tangan. Pencegahan lain adalah menggunakan lengan bagian atas ketika bersin dan atau batuk, melakukan social and physical distancing atau mengatur jarak dengan orang lain saat pertemuan-pertemuan yang melibatkan orang banyak. Perlu dipertimbangkan juga dalam lingkungan pondok bahwa fasilitas pendukung kesehatan perlu difungsikan secara maksimal, mengingat potensi-potensi penularan Covid-19 bisa terjadi, sehingga ini juga berdampak pada bagaimana pengawasan tetap harus dilakukan lebih ketat.

PHBS ini berlaku untuk seluruh masyarakat, termasuk para santri di pondok pesantren. Ini umumnya menarik siswa dari luar daerah dengan latar belakang, kondisi, status sosial, ekonomi dan kesehatan yang berbeda. Pondok pesantren ini sebagai komunitas yang berbeda dari komunitas di masyarakat pada umumnya. Pondok pesantren memiliki kebijakan sendiri dan memberlakukannya untuk para santri tetap tinggal di pondok selama melakukan proses belajar, mengaji dan melakukan ibadah secara berjamaah atau bersama-sama. Penerapan kebijakan ini idealnya harus didukung dengan penyediaan fasilitas protokol kesehatan, mengingat upaya pencegahan penyebaran Covid-19 belum maksimal dilakukan, sebagai contoh bahwa santri di pondok menghuni kamar secara bersama lebih dari 5 orang. Dengan

kondisi tersebut maka penelitian ini dilakukan dengan maksud untuk melakukan kajian PHBS yang dilakukan para santri, khususnya pada masa pandemi Covid-19. Apakah perilaku santri ini merupakan kontribusi dari dimilikinya pengetahuan tentang Covid-19 juga bagaimana kondisi ketersediaan fasilitas penunjang protokol kesehatan yang disediakan di pondok pesantren.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis penelitian korelasi linier sederhana. Menurut Arikunto (2013:3), "Analisis korelasi linier sederhana adalah hubungan secara linier antara satu variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Analisis ini digunakan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen (Y) apabila nilai variabel independen (X) mengalami kenaikan atau penurunan dan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, apakah positif atau negatif". Berdasarkan pada tujuan penelitian ini.

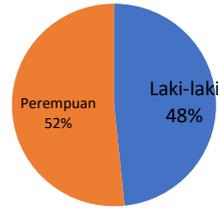
Jumlah populasi sebesar 151 santri di wilayah kecamatan Kedung Kandang, Sukun, Lowokwaru, Klojen dan Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur, dengan tiap kecamatan tersebut dipilih 1 sampel lokasi pondok. Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampling jenuh, kemudian menurut (Hamdi & Bahruddin, 2015) sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel apabila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, dengan dasar tersebut bahwa jumlah dari populasi sebesar 151 orang, jumlah responden yang dijadikan sampel penelitian adalah juga 151 orang. Yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik Random Sampling.

Penelitian yang mengukur variabel dengan menggunakan instrument kuesioner telah dilakukan pengujian kualitas terhadap data yang diperoleh. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan valid dan reliable sebab kebenaran data yang diolah sangat menentukan kualitas hasil penelitian. Hasil dari uji validitas semua instrumen telah valid dengan menggunakan metode product moment yang nilai sig lebih kecil dari 0,05. Untuk mengetahui alat ukur itu realibel atau tidak, maka dalam penelitian ini menggunakan rumus Alfa Cronbach, berdasarkan hasil uji reliabilitas diketahui bahwa nilai alpha cronbach pada variabel independen dan dependen berada di atas 0,6 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut telah reliable dan dapat dilakukan analisis selanjutnya.

Pengujian model korelasi sederhana ini untuk mengetahui seberapa besar hubungan variabel independen pembentuk model korelasi secara individu memiliki korelasi yang signifikan terhadap variabel dependen atau tidak. Variabel independen pembentuk model korelasi dikatakan berhubungan signifikan jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau signifikan $< \alpha = 0,05$.

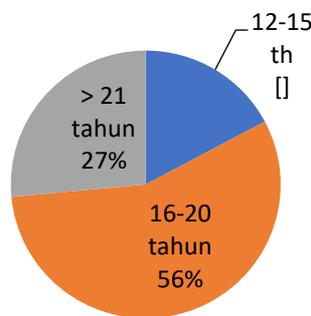
3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian jumlah populasi sebesar 151 santri yang berada di wilayah kecamatan Kedung Kandang, Sukun, Lowokwaru, Klojen, dan Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur yang didominasi oleh santri perempuan dibandingkan dengan santri laki-laki dengan persentase 52% santri perempuan dan 48% santri laki-laki. Berikut merupakan grafik hasil pengolahan data yang diperoleh berdasarkan data di atas:



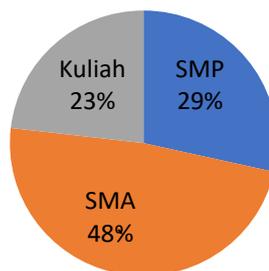
Gambar 1. Sebaran Jenis Kelamin Responden

Dari jumlah populasi sebesar 151 santri yang berada di wilayah kecamatan Kedung Kandang, Sukun, Lowokwaru, Klojen, dan Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur berdasarkan sebaran usia dikategorikan menjadi 3 yaitu: 12-15 tahun dengan jumlah persentase 17%, 16-20 tahun dengan jumlah persentase 56%, dan >21 tahun dengan jumlah persentase 27%. Berikut merupakan grafik hasil pengolahan data yang diperoleh berdasarkan data di atas:



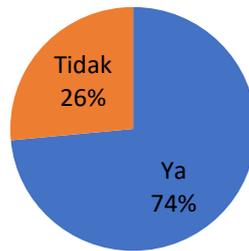
Gambar 2. Sebaran Usia Responden

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari responden dengan kategori sebaran tingkat pendidikan terakhir didapat pendidikan terakhir SMP dengan 29%, pendidikan terakhir SMA dengan 48 %, dan pendidikan terakhir kuliah dengan 23%. Berikut merupakan grafik hasil pengolahan data yang diperoleh berdasarkan data di atas:



Gambar 3 Tingkat Pendidikan

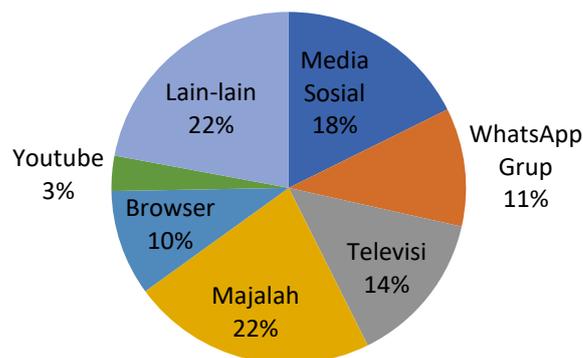
Jika berdasarkan sebaran santri di wilayah kecamatan Kedung Kandang, Sukun, Lowokwaru, Klojen, dan Blimbing Kota Malang Jawa Timur yang sudah menerima informasi tentang virus Covid-19 terdapat 74% responden yang sudah menerima informasi dan sisanya 26% yang belum dapat menerima informasi. Dapat disimpulkan bahwa tidak semua santri di Kota Malang sudah menerima informasi mengenai virus Covid-19. Berikut merupakan grafik hasil pengolahan data yang diperoleh berdasarkan data di atas:



Gambar 4: Pengalaman mendapatkan informasi tentang Covid 19

Berdasarkan hasil wawancara dengan pimpinan pondok, bahwa beberapa pondok pernah dikunjungi Puskesmas untuk sosialisasi, tetapi diakui bahwa pondok itu belum membuat program khusus untuk penyuluhan tentang Covid-19 kepada para santri. Idealnya, berdasarkan pendapat (Sulaeman, 2020), bahwa selain memberikan informasi kepada masyarakat tentang virus Covid-19 juga perlu memberikan informasi tentang kunci penting pencegahan penyebaran Covid-19 yaitu informasi tentang kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Upaya untuk mendapatkan informasi tentang Covid-19 tidak hanya didapatkan melalui sosialisasi dari puskesmas setempat saja melainkan dapat diperoleh melalui media masa baik media cetak maupun elektronik. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sumber media informasi seputar Covid-19 yang didapatkan oleh responden atau santri dikota Malang dengan jumlah persentase sumber media informasi media sosial 18%, whatsapp grup 11%, televisi 14%, majalah 22%, browser 10%, youtube 3%, dan lain-lain 22%.



Gambar 5: Sumber media informasi seputar Covid 19

Informasi terkait dengan pendidikan kesehatan terutama tentang Covid 19, tidak ada materi khusus yang diterima oleh santri, tetapi diperoleh dari berbagai sumber media. Dipahami bahwa pendidikan kesehatan adalah kegiatan perilaku yang bertujuan untuk mempengaruhi sikap dan pengetahuan orang dan kelompok masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesehatannya seperti yang diharapkan (Wahyuningsih, 2015, Antono, 2018).

Pada sisi lain fasilitas pendukung kesehatan di pondok pesantren tidak dimanfaatkan dengan baik, sebagai contoh wastafel yang tidak ada terhubung dengan pipa penyalur dari sumber air. Minimnya tempat menjemur pakaian menjadikan para santri menjemurnya dengan merentangkan di bawah terik matahari di lapangan atau lantai halaman. Juga pada pembiasaan menggunakan masker dan menjaga jarak fisik, tidak rutin dilakukan.

Pada analisis PHBS menunjukkan beberapa poin. Variabel X-1 PHBS. Ada 20 item pertanyaan terkait PHBS. Pada Tabel 1 menunjukkan jawaban dari pertanyaan dimaksud.

Tabel 1. Jawaban responden terhadap 20 item pertanyaan pada variabel X-1 PHBS

No. Item	Tidak Pernah		Jarang		Sering		Selalu	
	F	%	F	%	f	%	f	%
1	1	0,7	3	2	80	53	67	44,4
2	3	2	23	15,2	86	57	39	25,8
3	4	2,6	20	6,6	66	43,7	71	47
4	3	2	5	3,3	70	46,4	73	48,3
5	11	7,3	19	12,6	74	49	47	31,1
6	102	67,5	42	27,8	2	1,3	5	3,3
7	110	72,8	35	23,2	3	2	3	2
8	81	53,6	52	34,4	9	6	9	6
9	9	6	9	6	44	29,1	89	58,9
10	7	4,6	13	8,6	70	46,4	61	40,4
11	3	2	3	2	62	41,1	83	55
12	75	49,7	54	35,8	14	9,3	8	5,3
13	8	5,3	9	6	63	41,7	71	47
14	42	27,8	28	18,5	45	29,8	36	23,8
15	41	27,2	28	18,5	45	29,8	45	29,8
16	37	24,5	44	29,1	37	24,5	33	21,9
17	69	45,7	60	39,7	12	7,9	10	6,6
18	24	15,9	64	42,4	54	35,8	9	6
19	4	2,6	4	2,6	68	45	75	49,7
20	31	20,5	64	42,4	42	27,8	14	9,3

Pada Tabel ke-1, variabel tentang PHBS memiliki 20 item pertanyaan di mana sebagian besar responden menjawab selalu pada item pertanyaan nomor 9 dengan pertanyaan “Saya menggunakan alat makan (gelas) bersama dengan teman tanpa di cuci dulu”. Sedangkan pada item pertanyaan nomor 7 “Menggunakan alat mandi (sabun, sikat gigi) bersama dengan teman secara bergantian” sebagian besar responden menjawab tidak pernah. Santri masih memiliki kultur semboyan milikku, milikmu, menjadi milik kita. Santri masih menjemur pakaian di atap pesantren, masih menggantungkan baju di belakang pintu/ di jendela, minum 1 gelas untuk beberapa santri, dan lain sebagainya.

Variabel X-2 Penerapan Pola PHBS di Masa Pandemi Covid-19. Pada Tabel 2 menunjukkan jawaban dari pertanyaan dimaksud.

Tabel 2. Jawaban responden terhadap 20 item pertanyaan pada variabel X-2 PHBS

No. Item	Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah	
	f	%	F	%	F	%	f	%
1	76	50,3	26	17,2	26	17,2	23	15,2
2	67	44,4	41	27,2	38	25,2	5	3,3
3	61	40,4	26	17,2	35	23,2	29	19,2
4	132	87,4	12	7,9	4	2,6	3	2
5	40	26,5	35	23,2	54	35,8	22	14,6
6	6	4	8	5,3	31	20,5	106	70,2
7	68	45	44	29,1	35	23,2	4	2,6
8	78	51,7	28	18,5	24	15,9	21	13,9
9	12	7,9	19	12,6	32	21,2	88	58,3
10	15	9,9	16	10,6	60	39,7	60	39,7
11	58	38,4	35	23,2	49	32,5	9	6
12	48	31,8	34	22,5	39	25,8	30	19,9
13	41	27,2	35	23,2	45	29,8	30	19,9
14	43	28,5	37	24,5	47	31,1	24	15,9
15	35	23,2	51	33,8	49	32,5	16	10,6
16	57	37,7	37	24,5	55	36,4	2	1,3
17	89	58,9	50	33,1	9	6	3	2
18	93	61,6	38	25,2	14	9,3	6	4
19	33	21,9	45	29,8	59	39,1	14	9,3
20	55	36,4	21	13,9	18	11,9	57	37,7

Pada Tabel ke-2 ini, variabel penerapan pola PHBS di masa pandemi Covid-19 memiliki 20 item pertanyaan dimana sebagian besar responden menjawab selalu pada item pertanyaan nomor 4 tentang “Saya menggunakan air bersih untuk mandi, minum, mencuci dan memasak”. Sedangkan pada item pertanyaan nomor 6 “Saya menggunakan handuk bergantian bersama dengan teman satu kamar” sebagian besar responden menjawab tidak pernah. Variabel Y merupakan pertanyaan seputar Covid-19. Pada Tabel 3 menunjukkan jawaban dari pertanyaan dimaksud.

Pada Tabel ke-3 ini, informasi seputar Covid-19 memiliki 20 item pertanyaan di mana semua responden menjawab benar pada item pertanyaan nomor 16 “Dengan mengkonsumsi buah dan sayur dapat meningkatkan imunitas tubuh”, artinya sebagian responden tidak mengenal apa dan bagaimana virus Covid 19; informasi tentang seputar Covid -19 belum maksimal dimiliki oleh responden.

Tabel 3. Jawaban responden terhadap 20 item pertanyaan pada variabel Y

No. Item	Salah		Benar	
	F	%	F	%
1	2	1,3	149	98,7
2	7	4,6	144	95,4
3	61	40,4	90	59,6
4	7	4,6	144	95,4
5	1	0,7	150	99,3
6	22	14,6	129	85,4
7	9	6	142	94
8	4	2,6	147	97,4
9	10	6,6	141	93,4
10	2	1,3	149	98,7
11	2	1,3	149	98,7
12	8	5,3	143	94,7
13	12	7,9	139	92,1
14	32	21,2	119	78,8
15	21	13,9	130	86,1
16	0	0	151	100
17	21	13,9	130	86,1
18	14	9,3	137	90,7
19	31	20,5	120	79,5
20	6	4	145	96

Hasil perhitungan korelasi berganda digunakan untuk memprediksi besarnya hubungan antara variabel terikat yaitu Covid-19 (Y) dan variabel bebas yaitu Tentang PHBS (X1) dan pengenalan model PHBS pada periode C19 (X2). Hasil perhitungan yang dilakukan dengan program SPSS 26.00 dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi.

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	13,442	3,505		3,835	0,000
Tentang PHBS (X1)	0,347	0,070	0,533	4,958	0,000
Penerapan PHBS di Masa C-19 (X2)	0,219	0,086	0,275	2,557	0,013

Model Korelasi berdasarkan hasil analisis adalah:

$$Y = 13,442 + 0,347 X_1 + 0,219 X_2 + e$$

Interpretasi model korelasi nya adalah sebagai berikut:

$$\beta_0 = 13,442$$

Konstanta persamaan korelasi ini menunjukkan nilai 13,442 yang berarti jika tidak ada pengaruh pada variabel Tentang PHBS (X_1) dan Pelaksanaan PHBS pada periode Covid-19 (X_2), maka Covid-19 (Y) memiliki nilai 13,442.

$$\beta_1 = 0,347$$

Koefisien korelasi ini menunjukkan pengaruh variabel Seputar PHBS (X_1) terhadap data Covid-19 (Y). Koefisien positif untuk variabel PHBS (X_1) berarti setiap kenaikan satu satuan pada variabel Tentang PHBS (X_1) meningkatkan hubungan dengan Covid-19 (Y) sebesar 0,347 dengan asumsi variabel lain konstan.

$$\beta_2 = 0,219$$

Koefisien korelasi ini menunjukkan pengaruh pengenalan variabel PHBS selama periode Covid-19 (X_2) terhadap Covid-19 (Y). Koefisien variabel pelaksanaan PHBS pada masa Covid-19 (X_2) bernilai positif, artinya setiap peningkatan variabel pelaksanaan PHBS pada masa Covid-19 (X_2) sebesar satu satuan akan meningkatkan hubungan dengan Covid-19 (Y) meningkat sebesar 0,219 dengan asumsi variabel lainnya konstan.

Pesantren adalah salah satu praktik pendidikan informal yang mengikuti kurikulum yang ditetapkan oleh masing-masing pesantren. Indonesia adalah negara dengan lebih dari 20.000 pesantren. Pesantren memungkinkan 500 hingga 1000 muridnya untuk tinggal bersama selama jangka waktu tertentu (Rachmawaty et al., 2018). Penyakit infeksi banyak terjadi di pesantren (Qowi et al., 2021). Potensi penularan, termasuk Covid-19, tinggi. Praktik perilaku, lingkungan dan kesehatan di pesantren kurang optimal sehingga menyebabkan tingginya angka penularan penyakit (Kholiq, 2021). Faktor lain yang berkontribusi terhadap cepatnya penyebaran penyakit di pesantren termasuk jumlah santri di kamar, sanitasi dan ventilasi yang tidak memadai, dan ketergantungan santri dalam menafsirkan penyakit tertentu (Fariyah Ummu, 2017). Kebiasaan buruk seperti sering berganti pakaian dan handuk, kamar mandi bersama, jam tidur yang terbatas, kamar tidur yang kotor dan penerangan yang kurang memadai juga menjadi penyebab cepatnya penyebaran penyakit di masa pandemi Covid-19 yang dialaminya saat ini. Sebagian besar responden mengatakan berusia di atas 21 tahun. Meski usia tersebut bukan termasuk kelompok usia berisiko, namun risiko tertular dan terpapar Covid-19 tidak bisa dihindari. Remaja dikatakan lebih mungkin tertular karena belum divaksinasi, karena mereka tidak termasuk dalam kelompok prioritas untuk vaksinasi (Departemen Sosial, 2020).

Di sisi lain, mereka memiliki mobilitas yang lebih dinamis dibandingkan dengan anak-anak atau orang tua. Mereka bertemu dengan teman-temannya, berolahraga di ruang publik, bersekolah dan sebagainya. Orang yang tidak memiliki penyakit bawaan tetap memiliki kemungkinan tertular hingga meninggal dunia. Ini terjadi ketika kondisi tubuh memburuk, misalnya setelah aktivitas berat, kurang tidur, kelelahan, gizi buruk, stres dan sejenisnya.

Dalam keadaan ini, tubuh seolah "berjuang" melawan infeksi. Ada banyak permohonan, terutama bagi orang dewasa muda di bawah usia 45 tahun, untuk mengikuti pedoman arahan yang ketat, melindungi kesehatan mereka sendiri, dan tidak meremehkan efek Covid-19. Sosialisasi PHBS juga dapat dilakukan oleh fasilitator. Kelas diadakan oleh PHBS dan memberikan saran tentang cara mencegah COVID-19 melalui ceramah, diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi. Pelatihan yang diberikan fasilitator dapat meningkatkan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan COVID-19 (Zukmadini et al., 2020).

Secara teori, kita tahu bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan. Jika tingkat pendidikan dan pengetahuannya baik, maka tindakannya juga baik. Penelitian ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya (Zhong et al., 2020). Dalam penelitian ini, masyarakat Tionghoa menganggap ini sebagai tempat pertama kali ditemukan penularan nimbus dengan pengetahuan dan perilaku yang baik dan positif. Hal ini juga terkait dengan pengalaman China dalam menanggapi SARS di abad ke-21. Pendidikan berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan siswa dalam meningkatkan perilaku pencegahan COVID-19. Selain faktor pendidikan, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi pencegahan penyakit seseorang, seperti: jenis kelamin, pada penelitian ini jumlah siswa perempuan lebih banyak dibandingkan dengan siswa laki-laki, dan berdasarkan penelitian (Abdu et al., 2021), kelompok umur tertinggi adalah 75 tahun, kelompok jenis kelamin perempuan adalah 61 tahun, dan tingkat pendidikan tertinggi adalah kategori. Pendidikan menengah 47 orang, informasi terbaik 59 orang, dan tindakan pencegahan Covid-19 terbaik 78 orang. Hasil uji statistik chi-square memberikan nilai p untuk setiap variabel proporsi. Artinya, H. Tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ untuk umur (0,026), jenis kelamin (0,968), pendidikan (0,001), dan pengetahuan (0,000). Dapat diartikan bahwa usia, latar belakang pendidikan, dan pengetahuan berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan Covid-19. Artinya, orang dewasa yang lebih berpendidikan dan berpengalaman lebih baik dalam perilaku pencegahan Covid-19.

Sebagian besar siswa menerima instruksi dari profesional perawatan kesehatan dan oleh karena itu diharapkan memiliki pengetahuan tentang pencegahan dan infeksi. Pengetahuan siswa tanpa pendidikan kesehatan masih benar dan perilaku siswa yang masih negatif dapat dilanjutkan dengan pembelajaran melalui pelatihan formal. Mereka yang sudah mengetahui informasi tertentu dapat memutuskan apa yang harus dilakukan (Widyakusumaputra & Manalu, 2020). Jika seseorang memiliki informasi tentang Covid-19, mereka dapat memutuskan bagaimana bertindak melawan Covid-19 (Shah, 2020). PHBS juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan nilai. Bagi anak jalanan, pengetahuan dan sikap tidak terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat, tetapi nilai terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (Vitriani & Suryani, 2019).

Berawal dari melimpahnya informasi dan peluang interaktif serta trend perkembangan informasi di link lain, media sosial menjadi salah satu sarana edukasi. Kami telah menunjukkan bahwa itu juga dapat digunakan sebagai sumber jawaban alternatif untuk pertanyaan sehari-hari, termasuk informasi dan pertanyaan tentang COVID-19 (Antari et al., 2020). Penyebaran informasi terkait COVID-19 melalui sistem seperti online melalui media sosial telah berinvestasi dalam membangun ranah unik untuk memposisikan dirinya sebagai agen pendidikan dan kesehatan. Platform media sosial memungkinkan pengguna untuk mengedukasi publik secara interaktif tentang isu-isu terkait COVID-19 (Sampurno et al., 2020). Menghadirkan dunia kesehatan bagi semua penghuni asrama Muslim sebenarnya cukup sederhana. Salah satunya dengan mendirikan pondok pesantren/puskesmas dan

mensosialisasikan praktik penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Santri biasanya menggunakan metode pembelajaran imitasi. Artinya, mereka meniru perilaku orang lain, terutama orang tua, wali/ustaz/ustaz, dan teman-teman di sekitarnya, serta mencontoh perilaku hidup bersih dan sehat mereka atau praktisi yang dapat dipercaya. Oleh karena itu, pendidik atau pengawas dan pengurus pondok pesantren harus mampu menunjukkan sikap dan kewibawaan yang patut diteladani di hadapan para santrinya. Keteladanan dan wajib merupakan prasyarat mutlak pendidikan dan pengembangan santri, serta peran pengawas dan pembina atau pendidik dalam pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di pondok pesantren. Memperkuat. Oleh karena itu, promosi kesehatan terkait PHBS juga harus ditawarkan kepada para pendidik dan pengurus pondok pesantren

4. Simpulan

Pondok pesantren berpotensi sebagai salah satu tempat yang berisiko terjadinya penularan Covid-19, karena berkumpul banyak orang santri dan berbagai aktivitas sering dilakukan secara bersama, dan fasilitas protokol kesehatan yang kurang mendukung baik dari jumlahnya maupun kualitasnya. Santri sudah mengenal informasi seputar covid termasuk perilaku untuk pencegahan penularannya. Terdapat korelasi antara PHBS di masa pandemi dengan pemahaman santri tentang Covid-19, tetapi PHBS santri terkait dengan Covid-19 ini belum maksimal karena fasilitas belum sepenuhnya mendukung, dan ini menjadi catatan khusus bagi pengasuh maupun pengelola pondok pesantren untuk mengupayakan dengan lebih baik.

Analisis korelasi dilakukan dengan hasil menunjukkan bahwa sebagian santri sudah mengenal informasi seputar Covid termasuk perilaku untuk pencegahan penularannya. PHBS santri terkait dengan Covid-19 belum maksimal karena fasilitas pendukung protokol kesehatan di pondok belum sepenuhnya memadai. Terdapat korelasi antara PHBS, PHBS di masa pandemi dengan pemahaman santri tentang Covid-19.

Kebijakan pemerintah untuk memberlakukan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) yang juga masih berlaku dan sejalan dengan ketentuan Peraturan Bersama Empat Menteri (SKB), serta memastikan lingkungan dan asrama atau fasilitas belajar aman dari Covid-19 dan harus berusaha memenuhi standar Protokol Kesehatan. Hal-hal yang juga harus dilakukan secara berkala adalah pemantauan lingkungan, seperti: Kementerian Agama dan Kesehatan, meskipun di beberapa pesantren dimungkinkan untuk membentuk kelompok kerja atau Usaha Pondok Kesehatan untuk mengontrol status kesehatan masing-masing Santri.

Daftar Rujukan

- Abdu, S., Saranga', J. L., Dangeubun, D. J., & Sari, D. N. (2021). Analisis Faktor Determinan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Kelurahan Kapasa Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), 59–67. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i2.71>
- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkring. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 1(2).
- Anhusadar, L., & Islamiyah, I. (2020). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 463. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555>
- Antari, N. P. U., Dewi, N. P. K., Putri, K. A. K., Rahayu, L. R. P., Wulandari, N. P. N. K., Ningsih, N. P. A. W., Pertiwi, N. W. A., Cahyanti, N. P. S. D. C., Damayanti, M. E. A., Dewi, M. T. L., Candrayani, K. T., & Jati, G. B. K. A. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Mahasiswa Universitas Mahasaraswati Denpasar Selama

- Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 6(2).
<https://doi.org/10.36733/medicamento.v6i2.1056>
- Anugerah Ayu Sendari. (2021). PHBS adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Ketahui Indikatornya.
- Damayanti, A. Y. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan status gizi remaja di pondok pesantren. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.21111/dnj.v4i2.4850>
- DepKes RI. (2014). 10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. Departemen Kesehatan RI, 1–48.
- Dewi, T. K., & Syaefuddin, F. N. (2021). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Pengetahuan dan Perilaku Menggosok Gigi. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2). <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v4i2.175>
- Ekawati, H., Noviana, U., Hasinuddin, M., & Suryaningsih, M. (2021). Pengetahuan Covid-19 Dan Penerapan Protokol Kesehatan Pada Anak. *Jurnal Nursing Update*, 12(3), 81–88.
- Fariyah Ummu, R. A. (2017). Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Skabies Di Pondok Pesantren Qomaruddin Kabupaten Gresik. *Stikese Surya Mitra Husada Kediri*, 31–38.
- Hastuti, N., & Djanah, S. N. (2020). Studi Tinjauan Pustaka: Penularan Dan Pencegahan Penyebaran Covid-19. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 70. <https://doi.org/10.31602/ann.v7i2.2984>
- Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Jatim, P. P. (2020). *Jatim tanggap covid*.
- Kemensos, R. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penguatan kapabilitas anak dan keluarga. *Direktorat Rehabilitas Sosial Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*, 1–99.
- Kholiq, M. N. (2021). Edukasi Santri Dalam Upaya Pencegahan Wabah Virus Covid – 19 Di Pondok Pesantren Sumbersari Kencong Kepung Kediri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Desa*, 2(1).
- Khumayra, Z. H., & Sulisno, M. (2012). Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Antara Santri Putra Dan Santri Putri. *Jurnal Keperawatan Diponegoro*, 1(1).
- Maksum, T. S. (2020). Sebagai Implementasi Perilaku Hidup Bersih Training on Making Natural Hand Sanitizers As an Implementation of Clean and Healthy Living Behaviors During the Covid-19 Pandemic Covid-19. 6–15.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. In Jakarta: EGC.
- Purwanto, D., & Rahmad, R. E. (2020). Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Stunting Pada Balita di Desa Jelbuk Kabupaten Jember. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(1). <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i1.3697>
- Qowi, N. H., Martini, D. E., Lestari, T. P., & ... (2021). Edukasi Kesehatan Covid 19 Berbasis Pesantren Sebagai Upaya Membentuk Santri Cerdas Dan Tanggap Covid-19. ... (*Jurnal Masyarakat ...*), 5(3), 847–854.
- Rachmawaty, F. J., Rosmelia, Rochmah, F. S. N., & Lusiyana, N. (2018). Peran Rekestren (Relawan Kesehatan Pesantren) Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Pondok Pesantren. *Tesis*, 1–6.
- Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C., & Islam, M. A. (2020). Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-i*, 7(5). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15210>
- Sri Patmawati, A. (2020). Sikap Seorang Muslim Dalam Menyikapi Wabah Covid-19. <https://fk.uui.ac.id/sikap-seorang-muslim-dalam-menyikapi-wabah-covid-19/>
- Syah, M. (2020). Pentingnya Sikap Serta Peran Masyarakat Di Masa Pandemi COVID-19. 5.
- Tentama, F. (2018). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Demi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang Jawa Tengah. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1). <https://doi.org/10.12928/jp.v1i1.309>
- Utami, F. A., & Sani, F. (2021). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Era Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(3). <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i3.4662>
- Vitriani, E., & Suryani, D. (2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Yayasan Rumah Impian Yogyakarta. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/10.20527/jbk.v5i2.6987>

- Widyakusuma putra, Y. I., & Manalu, N. V. (2020). Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Warga Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan Di Masa New Normal Pandemi Corona. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(4), 366. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i04.p04>
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745–1752. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>
- Zukmadini, A. Y., Karyadi, B., & Kasrina, K. (2020). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1). <https://doi.org/10.29303/jpmipi.v3i1.440>.