
Intervensi Rumah Sehat dan Pencegahan Penularan COVID-19 di Kabupaten Bogor

Almadinah Putri Brilian*, Anggun Steviana Putri, Farida Khoirotin Novaisa, Irsyad Farhan Africky, Made Bayu Hari, Natasha Zwit Audrey, Qory Rahmaniah, Reva Maya Tika, Sasanti Meirdana, Al Asyary

Program Studi Ilmu Kesehatan Maskarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
*e-mail: almadinahputri@gmail.com

Abstract

Background: According to WHO, houses with too many occupants can increase the risk of transmitting infectious diseases. The Ministry of Health of the Republic of Indonesia stated that a poor sanitation system will adversely affect many aspects of life, ranging from a decrease in the quality of the environment, contamination of drinking water sources and an increase in the number of diseases such as diarrhea and other diseases. Poor housing conditions lead to a health burden. Some of them are caused by access to water, sanitation and poor indoor environmental quality.

Objective: To increase the understanding of the people of Citarunggul Village regarding the importance of a healthy home and the health effects that can result from housing conditions that do not meet the established standards.

Methods: Conducting situation analysis, prioritizing problems, developing instruments, and surveying determinants related to healthy homes. The intervention was carried out to the community in Citarunggul Village by providing booklets, posters, and educational videos through the WhatsApp group. Then an assessment was carried out through a post-test to measure the level of community knowledge after the intervention.

Results: The low application of healthy homes in Citarunggul Village is caused by a lack of knowledge and public attitudes about the importance of meeting house conditions standards. After the intervention activities were carried out, an assessment was given through a post-test to measure the level of knowledge and attitudes of the people of Citarunggul Village.

Conclusion: Based on the post-test assessment of 26 respondents after the intervention, it was found that the knowledge score and attitudes of the community increased on the importance of fulfilling standardized housing conditions to achieve a healthy home.

Keywords: Healthy home, PHBS, COVID-19

Abstrak

Latar Belakang: Menurut WHO, rumah dengan jumlah penghuni yang terlalu banyak dapat meningkatkan risiko penularan penyakit menular. Kemenkes RI menyebutkan bahwa buruknya sistem sanitasi akan berdampak pada buruk pada banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup, tercemarnya sumber air minum dan meningkatnya jumlah kejadian penyakit seperti diare dan penyakit lainnya. Kondisi rumah yang tidak baik menimbulkan adanya health burden. Beberapa diantaranya disebabkan oleh akses air, sanitasi dan kualitas lingkungan dalam ruangan yang buruk.

Tujuan: Meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Citarunggul terkait pentingnya rumah sehat dan efek kesehatan yang dapat ditimbulkan dari kondisi rumah yang tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan.

Metode: Melakukan analisis situasi, prioritas masalah, pengembangan instrumen, dan survei determinan terkait rumah sehat. Pelaksanaan intervensi dilakukan kepada masyarakat di Desa Citarunggul dengan pemberian booklet, poster, dan video edukasi melalui grup WhatsApp. Kemudian dilakukan penilaian melalui post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat setelah dilakukan intervensi.

Hasil: Rendahnya penerapan rumah sehat di Desa Citarunggul disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pentingnya pemenuhan standar kondisi rumah. Setelah dilakukan kegiatan intervensi, diberikan penilaian melalui post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat Desa Citarunggul.

Simpulan: Berdasarkan penilaian melalui post-test kepada 26 responden setelah kegiatan intervensi, diperoleh peningkatan skor pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pentingnya pemenuhan kondisi rumah yang sesuai standar untuk mencapai rumah sehat.

Kata kunci: Rumah sehat, PHBS, COVID-19

1. PENDAHULUAN

Rumah merupakan tempat berlindung, berlangsungnya kegiatan, tempat beristirahat serta tempat beristirahat. Rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya serta aset bagi penghuninya (PMK no. 1077 tahun 2011). Rumah termasuk salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan fisik, mental hingga kehidupan sosial masyarakat. Menurut pedoman teknis penilaian rumah sehat Departemen Kesehatan RI tahun 2007, rumah yang dikatakan sehat adalah rumah yang memenuhi kriteria; memenuhi kebutuhan psikologis, privasi, komunikasi yang sehat dan beberapa syarat lainnya. Rumah yang sehat juga menyediakan rasa memiliki tempat yang aman serta secara fisik rumah sehat juga memiliki struktur, fasilitas, lingkungan, dan melindungi dari bahaya fisik seperti kecelakaan, polusi, jamur dan hama (WHO, 2018).

Menurut WHO, di negara dengan pendapatan tinggi, sekitar 70% orang menghabiskan waktunya di dalam rumah. Di negara lain, seperti negara dengan tingkat pengangguran yang tinggi atau banyak terdapat industri rumahan, persentasenya bisa lebih tinggi. Rumah berpengaruh besar terhadap peningkatan derajat kesehatan keluarga (Kepmenkes No. 829 tahun 1999). Rumah yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya penyakit. Sistem ventilasi yang buruk akan menyebabkan terjadinya *Indoor air pollution* dan peningkatan suhu, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya alergi, iritasi saluran pernapasan, tuberkulosis, hingga penyakit jantung. Rumah dengan jumlah penghuni yang terlalu banyak juga dapat meningkatkan risiko penularan penyakit menular (WHO, 2018). Buruknya sistem sanitasi akan berdampak pada buruk pada banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup, tercemarnya sumber air minum dan meningkatnya jumlah kejadian penyakit seperti diare dan penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2019). Kondisi rumah yang tidak baik menimbulkan adanya *health burden*. Beberapa diantaranya disebabkan oleh akses air, sanitasi dan kualitas lingkungan dalam ruangan yang buruk. Di Kyrgyzstan, rumah yang terlalu padat menyebabkan 18.13 kematian per 100.000 kasus Tuberculosis (TB) setiap tahunnya (WHO, 2018). Secara global kasus baru tuberkulosis 7 sebesar 6,4 juta kasus dan Indonesia termasuk salah satu negara dengan beban tuberkulosis terbesar yaitu sebesar 8% (Kemenkes, 2019).

Saat ini dunia termasuk Indonesia sedang menghadapi virus baru yang menyebabkan penyakit baru COVID-19 sehingga ditetapkan sebagai pandemi, virus tersebut adalah Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARS-Cov-2). Penyakit ini menyerang organ pernafasan manusia yaitu paru-paru. Virus ini menyebar dari manusia ke manusia melalui cairan dari hidung atau mulut saat bersin, batuk, atau berbicara (Sari, 2020; Wijayanti, 2021). Virus ini juga dapat bertahan di permukaan benda mati seperti pegangan tangga, gagang pintu, pagar, dan lain-lain. Per 29 September 2020, telah tercatat sebanyak 278.722 kasus positif COVID-19 di Indonesia (Satgas COVID-19, 2020). Pencegahan yang diterapkan oleh pemerintah yaitu dengan adanya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dimana semua orang di himbau agar tetap tinggal di rumah serta menjaga diri dari virus dengan gerakan 3M (menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) dan menerapkan PHBS yang baik (Kemenkes 2020). PSBB mengharuskan masyarakat untuk beraktifitas di rumah termasuk bekerja dan sekolah, sehingga waktu yang dihabiskan di rumah menjadi jauh lebih banyak dari sebelumnya (Nugroho, 2021). Oleh sebab itu, risiko penularan penyakit antar penghuni rumah serta kemungkinan terganggunya kesehatan mental meningkat. Himbauan untuk melakukan PHBS di rumah juga terus dilakukan. Hal ini mengingat penularan COVID-19 yang sangat mudah dan sangat berkaitan dengan PHBS (Setiyadi, 2021).

Desa Citaringgul merupakan desa yang pelayanan kesehatannya cukup memadai, tidak sulit untuk menemukan puskesmas, klinik, maupun balai pengobatan di desa ini. Namun, sebagian besar penduduk di desa ini masih lalai terhadap kondisi kesehatan dan lingkungannya. Masalah kesehatan yang sering ditemui di desa ini adalah masalah saluran pernapasan, seperti tuberkulosis (TB). Masalah kesehatan tersebut sering terjadi karena faktor lingkungan dan faktor perilaku. Kondisi lingkungan, khususnya lingkungan tempat tinggal dan kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan terhadap kondisi tempat tinggalnya menjadi hal yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan masyarakat di Desa Citaringgul.

Dikarenakan kondisi rumah beberapa responden di RT 03 / RW 03 dan RT 02 / RW 04 masih kurang baik, serta semakin meluasnya penyebaran penyakit COVID-19 di Indonesia, dan semakin bertambahnya pula kasus terkonfirmasi positif COVID-19 harian, perlu dilakukan sosialisasi, edukasi, dan intervensi rumah sehat kepada warga RT 03 / RW 03 dan RT 02 / RW 04 Desa Citaringgul, Kecamatan Babakan Madang. Dengan dilakukannya sosialisasi, edukasi, dan intervensi mengenai rumah sehat kepada warga setempat, harapannya kondisi rumah warga setempat akan membaik sehingga dapat mencegah penyebaran penyakit COVID-19 di wilayah RT 03 / RW 03 dan RT 02 / RW 04 Desa Citaringgul, Kecamatan Babakan Madang.

2. METODE

Metode yang digunakan mulai dari melakukan analisis situasi dan menentukan prioritas masalah, kemudian melakukan pengembangan instrumen melalui kuesioner, dan survei determinan penyebab kondisi rumah yang kurang sehat sebagai salah satu pencegahan penularan COVID-19, sehingga sampai pada tahap pelaksanaan intervensi dan penilaian atau evaluasi. Program penyuluhan diberi nama “MASACOM (Rumah Sehat, COVID-19 *Minggat*)”. Sasaran kegiatan penyuluhan mengenai rumah sehat adalah warga RT 03 / RW 03 dan RT 02 / RW 04 Desa Citaringgul, Kecamatan Babakan Madang. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta menerapkan rumah sehat sebagai salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19. Sebelum penyampaian materi dimulai, warga diberikan pertanyaan *pre-test* melalui *google form*. Materi diberikan melalui media *booklet* berisi tentang pengertian, kriteria, dan perilaku penghuni rumah sehat serta hubungan perilaku penghuni dengan pencegahan COVID-19. Selain *booklet*, diberikan juga poster dan video edukasi mengenai PHBS rumah tangga yang berkaitan dengan tindakan pencegahan penularan COVID-19 dalam lingkungan keluarga yang diberikan melalui grup *WhatsApp*. Setelah kegiatan intervensi, dilakukan evaluasi dengan memberikan penilaian melalui *post-test* kepada sasaran untuk mengetahui hasil yang diperoleh.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk hidup. Rumah berfungsi sebagai tempat tinggal dan juga sarana pembinaan keluarga. Rumah harus sehat dan nyaman agar penghuninya dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan aman tanpa adanya risiko kesehatan. Menurut Depkes RI (2012), rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria meliputi akses air minum, akses jamban sehat, serta kondisi lantai, ventilasi, dan pencahayaan yang baik. Rumah yang sehat juga menyediakan rasa memiliki tempat yang aman serta secara fisik rumah sehat juga memiliki struktur, fasilitas, lingkungan, dan melindungi dari bahaya fisik seperti kecelakaan, polusi, jamur dan hama (WHO, 2018).

Menurut Depkes RI (2012), rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria meliputi akses air minum, akses jamban sehat, serta kondisi lantai, ventilasi, dan pencahayaan yang baik. Rumah yang sehat juga menyediakan rasa memiliki tempat yang aman serta secara fisik rumah sehat juga memiliki struktur, fasilitas, lingkungan, dan melindungi dari bahaya fisik seperti kecelakaan, polusi, jamur dan hama (WHO, 2018). Menurut WHO, untuk mencegah penyebaran COVID-19 di publik ialah dengan selalu menerapkan *social distancing* dengan sekitar sejauh 1 meter dan selalu menggunakan masker di tempat publik. Menghindari tempat-tempat ramai seperti restoran, gym, klub malam, kantor, atau tempat ibadah. Selalu menerapkan pola hidup bersih dan sehat, seperti rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut, rajin membersihkan permukaan yang sering disentuh seperti gagang pintu atau *handphone*.

Menurut data sarana sanitasi dasar kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja Kabupaten Bogor (2019) yang diperoleh dari Puskesmas Babakan Madang, jumlah rumah yang ada di Desa Citaringgul mencapai 1630 unit rumah. Pencapaian Rumah Sehat di Desa Citaringgul mencapai 74,72%. Artinya masih ada sekitar 25,28% atau sekitar 412 rumah belum memenuhi kriteria rumah sehat. Selain itu, di masa pandemi COVID-19 ini peranan menjaga kebersihan dan sanitasi dalam rumah juga penting untuk meminimalisir terjadinya penularan COVID-19 khususnya antar sesama anggota keluarga di dalam

rumah. Apalagi Desa Citaringgul merupakan zona merah berdasarkan kasus konfirmasi positif COVID-19.

Analisis masalah menggunakan *The Hanlon Method* untuk menentukan prioritas masalah kesehatan yang ada di desa Citaringgul. Pada metode ini langkah yang dilakukan adalah dengan membuat daftar masalah kemudian diberi nilai antara 0 sampai 10 untuk masing-masing kriteria. Kriteria yang dinilai adalah besar kejadian, tingkat keseriusan masalah, dan efektifitas intervensi. Data didapatkan dari data PISPK serta wawancara mengenai gambaran umum masalah kesehatan desa dengan kader desa Citaringgul. Perhitungan nilai prioritas masalah dilakukan dengan rumus $**D = [A+(2 \times B)] \times C$, yang kemudian hasilnya diurutkan.

Tabel 1 Prioritas masalah

No	Masalah Kesehatan	Besar Kejadian	Rate besar kejadian	Tingkat Keseriusan	Efektivitas Intervensi	Total (**)	Urutan Prioritas Masalah
1	TB	0.4	1	4	3	27	2
2	Hipertensi	4.9	1	5	2	22	4
3	Jamban Sehat	4.5	1	3	4	24	3
4	Rumah Sehat	32.9	3	4	4	44	1
5	Sumber Air Bersih	2.4	1	2	4	20	5

Berdasarkan tabel 1 tersebut, didapatkan rumah sehat menjadi prioritas masalah utama. Hal ini juga diikuti dengan masih adanya permasalahan sanitasi serta air bersih. Rumah sehat tidak hanya ditunjang oleh bangunan yang kokoh, namun juga harus dilengkapi dengan fasilitas sanitasi dan akses air yang baik serta perilaku penghuninya. Apalagi di masa pandemi, waktu yang dihabiskan di rumah menjadi jauh lebih meningkat dibanding sebelum pandemi, sehingga dibutuhkan kondisi rumah yang bersih, nyaman dan sehat untuk menunjang aktivitas penghuninya. Sesuai dengan *The Hanlon Method*, intervensi rumah sehat juga memenuhi aspek PEARL. Program sesuai dengan prioritas masalah (*Propriety*) Masalah dapat menimbulkan kerugian ekonomi (*Economics*) Masyarakat dapat menerima program ini dengan baik (*Acceptability*) memiliki potensi kerja sama dan bantuan dana dengan pihak terkait (*Resource*) dan program ini tidak menyalahi hukum yang berlaku (*Legality*).

Dilakukan pengambilan data primer berupa pengisian kuesioner terhadap 26 responden. Berdasarkan hasil dari 26 responden yang telah mengisi kuesioner, rentang usia responden bervariasi antara 24 sampai 43 tahun. Sebanyak 15% responden berada pada rentang umur 21-25 tahun, sebanyak 27% responden berada pada rentang umur 26-30 tahun, sebanyak 23% responden berada pada rentang umur 31-35 tahun, sebanyak 27% responden berada pada rentang umur 36-40, dan sebanyak 8% responden berada pada rentang umur 41-45 tahun.

Dapat diketahui bahwa kondisi rumah sehat di RT 03 / RW 03 dan RT 02 / RW 04 Desa Citaringgul, Kecamatan Babakan Madang masih kurang baik. Dari sebanyak 26 responden, hanya 11 (42%) di antaranya yang kondisi rumahnya memenuhi Indikator Penilaian Rumah Sehat seperti yang terdapat pada Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat (Depkes RI, 2007). Berdasarkan Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat, nilai ambang batas sebuah rumah agar dapat dikatakan sehat adalah sebesar 1024. Sedangkan secara keseluruhan, nilai rata-rata rumah responden di RT 03 / RW 03 dan RT 02 / RW 04 Desa Citaringgul, Kecamatan Babakan Madang hanyalah sebesar 1017.

Berdasarkan respon kuesioner yang diberikan, dalam kurun waktu 3 bulan terakhir tidak ada responden atau penghuni rumah yang didiagnosis mengalami penyakit berbasis lingkungan seperti diare, ISPA, TB, dan juga demam berdarah. Akan tetapi, tidak menutup kemungkinan adanya riwayat penyakit berbasis lingkungan dalam kurun waktu beberapa tahun kebelakang. Kemudian hal ini juga bisa saja

dipengaruhi oleh kondisi pandemi yang menyebabkan orang-orang lebih sering berada di rumah dan mengurus rumah, serta lebih waspada untuk pergi ke puskesmas apabila mengalami gejala ringan.

Berdasarkan hasil dari 26 responden yang sudah mengisi kuesioner terdapat 69% responden yang selalu langsung mandi dan mengganti baju sehabis berpergian atau aktivitas di luar rumah. Lalu terdapat 31% responden yang terkadang langsung mandi dan mengganti pakaian sehabis berpergian atau aktivitas diluar rumah.

Terdapat 73% responden atau 19 responden yang selalu memisahkan pakaian yang telah dipakai saat berpergian dari luar dan segera mencucinya. Lalu, terdapat 23% responden atau 6 responden terkadang memisahkan pakaian yang telah dipakai saat berpergian dari luar dan segera mencucinya, sedangkan sebanyak 4% responden atau 1 responden tidak pernah memisahkan pakaian yang telah dipakai saat berpergian dari luar dan segera mencucinya.

Dari 26 (dua puluh enam) responden, terdapat 50% diantaranya atau setengah dari jumlah responden (13 responden) selalu mendesinfektan permukaan benda yang dibawa saat bepergian termasuk saat bekerja (contoh: tas) sesampainya di rumah. Adapun kebiasaan tersebut dilakukan dengan intensitas waktu kadang-kadang oleh 38% dari jumlah responden, bahkan 12% dari seluruh responden tersebut tidak pernah melakukan kebiasaan mendesinfektan permukaan benda yang dibawa saat bepergian saat sesampainya di rumah. Sekitar 69% atau 18 orang responden mengaku selalu menggunakan desinfektan untuk membersihkan area / permukaan yang sering disentuh, seperti pada gagang pintu, saklar lampu, meja, dan lainnya. Sekitar 23% atau 6 orang responden mengaku hanya kadang-kadang melakukannya dan sisanya yaitu sekitar 8% atau 2 orang responden mengaku tidak pernah melakukannya.

Sekitar 27% responden mengaku sering berolahraga di masa pandemi ini. Sementara itu, sekitar 73% responden mengaku sesekali atau kadang-kadang berolahraga. Menjaga kebugaran tubuh dengan berolahraga sangat penting dilakukan meskipun di dalam rumah sekalipun. Dengan berolahraga, tubuh akan lebih sehat dan daya tahan tubuh atau imunitas akan meningkat. Kemudian, berolahraga juga dapat meningkatkan fungsi otak dan juga mengurangi stres (Sitorus Pane, 2015). Dengan demikian, berolahraga dapat meminimalisir potensi tubuh untuk terkena penyakit berbasis lingkungan dan juga COVID-19.

Pada hasil kuesioner terkait poin kebiasaan responden dalam mengonsumsi buah dan sayur yang mengandung vitamin C, terdapat 77% diantaranya (20 responden) selalu mengonsumsi buah dan sayur yang mengandung vitamin C. Hasil persentase pada diagram tersebut menunjukkan tidak ada responden yang tidak pernah mengonsumsi buah dan sayur yang mengandung vitamin C, sedangkan 23% dari jumlah responden (6 responden) menyatakan bahwa kadang-kadang mengonsumsi buah dan sayuran yang mengandung vitamin C. Adapun Vitamin C pada buah dan sayur misalnya ialah jeruk, cabai, brokoli, dan lain-lain. Berdasarkan hasil persentase pada diagram di atas menunjukkan bahwa sebagian besar warga telah mengonsumsi buah dan sayur yang mengandung vitamin C dengan baik yang mana kandungan tersebut baik untuk meningkatkan imunitas tubuh.

Menurut hasil kuesioner, terdapat 92% atau 24 responden yang menyatakan selalu menutup mulut saat batuk atau bersin dengan lengan atas atau tisu lalu membuang tisu ke tempat sampah dan segera mencuci tangan. Hanya 4% atau 1 responden yang menyatakan kadang-kadang dan 4% atau 1 responden tidak pernah melakukannya.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner yang telah dilakukan, sebanyak 85% responden tidak menyediakan ruang isolasi bagi anggota keluarga yang bepergian jauh atau menimbulkan gejala COVID-19. Hanya 15% responden yang memiliki ruang isolasi di rumah.

Sekitar 46% atau 12 orang responden mengaku memiliki kebiasaan berjemur di pagi hari untuk mendapatkan Vitamin D selama 5 - 10 menit setiap harinya. Begitu pula dengan 46% atau 12 orang responden lainnya, namun durasi berjemur di pagi hari untuk 32 mendapatkan Vitamin D lebih lama yaitu sekitar 15 - 30 menit setiap harinya. Sekitar 4% atau 1 orang responden mengaku memiliki kebiasaan berjemur selama lebih dari 30 menit setiap harinya dan 4% atau 1 orang responden lainnya mengaku memiliki kebiasaan berjemur selama lebih dari 1 jam setiap harinya.

Sebanyak 14 (54%) warga mendapat waktu tidur diatas 7 jam, 4 (15%) warga mendapat waktu tidur antara 6-7 jam dalam sehari, sedangkan sebanyak 8 (31%) warga hanya mendapat waktu tidur dibawah 6 jam dalam sehari. Dilansir dari Kementerian Kesehatan, orang dewasa membutuhkan waktu tidur sebanyak 7-8 jam setiap harinya. Hanya 54% dari jumlah responden yang mendapat waktu istirahat atau waktu tidur yang ideal setiap harinya.

Lama waktu responden membuka jendela bervariasi antara tidak pernah sampai >8 jam per hari. Responden yang tidak pernah membuka jendela sebanyak 19%, kemudian responden dengan lama waktu membuka jendela selama 8 jam per hari sebanyak 19%. Kemudian responden dengan lama waktu membuka jendela selama 8 jam per hari sebanyak 19%. Untuk responden dengan lama waktu membuka jendela selama 1-4 jam per hari sebanyak 15%, responden dengan lama waktu membuka jendela selama 5-8 jam per hari sebanyak 39%, serta responden dengan lama waktu membuka jendela selama >8 jam per hari sebanyak 19%.

Meninjau kembali kuesioner, respon warga cukup bervariasi terkait kebiasaan mencuci tangan dengan jawaban yang bermacam macam. Sebanyak 8 (31%) warga sering melakukan kebiasaan mencuci tangan, sebanyak 6 (23%) warga sering mencuci tangan terutama sehabis melakukan aktivitas diluar rumah seperti (bekerja, main), sebanyak 8 (31%) warga sering mencuci tangan terutama saat sebelum dan sesudah makan, dan sebanyak 4 (15%) warga jarang untuk mencuci tangan.

Kegiatan intervensi ini berupa penyuluhan yang diberi nama program penyuluhan dengan nama 'MASACOM (Rumah Sehat, COVID-19 *Mingat*)'. MASACOM bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat Desa Citaringgul, khususnya RT 03/RW 03 dan RT 02/RW 04 terkait pentingnya rumah sehat dan efek kesehatan yang dapat ditimbulkan dari kondisi rumah yang tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan. Selain itu, intervensi ini juga dilakukan untuk memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) selama masa Pandemi COVID-19.

Kegiatan penyuluhan dilakukan secara *online/daring* sehubungan dengan situasi pandemi COVID-19. Penyuluhan MASACOM terdiri atas penyampaian materi intervensi dengan media booklet, poster dan video edukatif. Sebelum penyampaian materi dimulai, warga diberikan pertanyaan *pre-test* melalui *google form* dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman warga mengenai rumah sehat. Materi pada media *booklet* berisi tentang pengertian, kriteria, dan perilaku penghuni rumah sehat serta hubungan perilaku penghuni dengan pencegahan COVID-19. Adapun untuk poster dan video berisi tentang edukasi mengenai PHBS rumah tangga yang berkaitan dengan tindakan pencegahan penularan COVID-19 dalam lingkungan keluarga. Setelah penyampaian materi dan perilisan poster dan video dilakukan, kelompok 3 melakukan sesi tanya jawab dan kuis berhadiah. Terakhir, warga kembali diberikan pertanyaan berupa *post-test* untuk melihat tingkat pemahaman warga setelah diberikan materi penyuluhan.

Pada kegiatan intervensi MASACOM, dilakukan *pre-test* dan *post-test* sebagai tolak ukur keberhasilan. Intervensi ini terbukti berhasil dengan terbuktinya nilai *post-test* mengalami kenaikan menjadi 81.34 dari total 14 responden yang sama. Pada nilai *pre-test*, *range* skor yang dihasilkan adalah berkisar dari 20 hingga 80. Sedangkan pada nilai *post-test*, *range* skor yang dihasilkan adalah sebesar 40 hingga 100. Soal yang mengalami banyak kesalahan di *pre-test* adalah soal seputar waktu yang diperlukan untuk membuka jendela kamar tidur yaitu hanya 14.3% atau hanya sebanyak 2 responden yang menjawab dengan tepat. Pada bagian *post-test*, di soal yang sama terkait seputar waktu yang diperlukan untuk membuka jendela kamar tidur mengalami kenaikan presentase jawaban benar yaitu sebesar 64.3% atau sebanyak 9 responden yang menjawab dengan tepat.

4. SIMPULAN

Rumah termasuk salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesehatan fisik, mental hingga kehidupan sosial masyarakat. Sebagian besar penduduk di desa ini masih lalai terhadap kondisi kesehatan dan lingkungannya, khususnya lingkungan tempat tinggal. Usulan program yang diajukan adalah intervensi mengenai rumah sehat di rt 03/03 dan 02/04 desa citaringgul, kecamatan babakan madang. Hasil pengisian kuesioner terdapat 15 responden dari 26 responden yang mengisi atau 56%

kondisi rumah masih belum dapat dikategorikan sebagai rumah sehat, walaupun sebagian besar dari setiap komponen penilaian rumah sehat sudah memenuhi kriteria. Adanya penyakit baru COVID-19, yang mana penyebarannya dapat disebabkan oleh kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan kondisi tempat tinggal. Akan tetapi berdasarkan pengisian kuesioner sebagian besar responden sudah menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Jakarta: Ditjen PP&PL.

Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*.

Nugroho, E., Ningrum, D. N. A., Kinanti, A., Listianingrum, D., Adeliyani, M., Ulfah, N., & Yuswantoro, R. N. (2021). Urban Community Perceptions and Experiences about Social Distancing During the Covid-19 Pandemic. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 139-144.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1077 tahun 2001 tentang *Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruangan Rumah*.

Sari, A. R., Rahman, F., Wulandari, A., Pujianti, N., Laily, N., Anhar, V. Y., ... & Muddin, F. I. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1).

Setiyadi, N. A., Umaroh, A. K., Wahdiyati, Y., & Septiyanti, R. (2021). Pelayanan Rumah Sehat COVID-19 Inovasi Pengendalian Mortalitas dan Morbiditas: Studi Kasus di Kabupaten Sukoharjo, Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 1-10.

Sitorus Pane, B., 2015. *Peranan Olahraga dalam Meningkatkan Kesehatan*. *JURNAL Pengabdian Kepada Masyarakat*

WHO. 2020. *Q&A: How is COVID-19 transmitted?*

WHO. 2018. *WHO Housing and health guidelines*.

Wijayanti, P. Y., & Yuantari, M. G. C. (2021). Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan pada Pekerja di Tempat Ibadah Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 129-140.