

Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Peserta Seminar Online STIKes Raflesia 7 April 2020

Relationship Between Knowledge and Attitudes with COVID-19 Prevention Behavior in Participants of Raflesia STIKes Online Seminar 7th April 2020

Susilawati Gunawan^{1*}, Iis Sinsin², Andri Yan Prima Zani¹

¹Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Raflesia, Depok 16951

²Pusat Kajian Jaminan Sosial, Gedung Program Pascasarjana Universitas Indonesia, Jakarta 10430

*Korespondensi penulis:
susu280570@gmail.com

Diterima (<i>Received</i>)	: 19 Desember 2020
Direvisi (<i>Revised</i>)	: 17 Mei 2021
Diterima untuk diterbitkan (<i>Accepted</i>)	: 24 Juni 2021

ABSTRAK

Latar Belakang. Awal tahun 2020, dunia mengalami guncangan pandemi COVID-19. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cepat, dan menyebar ke berbagai negara. Penyebaran yang cepat dan jumlah kasus yang meningkat secara eksponensial mengakibatkan pentingnya sosialisasi dan edukasi pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit menular ini. Masyarakat perlu memainkan peran untuk memutus mata rantai penularan COVID-19 dengan menerapkan protokol kesehatan.

Tujuan. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan masyarakat dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

Metode. Menggunakan metode kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner secara online menggunakan platform *google form* kepada peserta seminar COVID-19 di STIKes Raflesia Depok. Populasi adalah seluruh peserta seminar COVID-19 di STIKes Raflesia tanggal 7 April 2020 sebanyak 310 peserta. Sampel adalah 260 peserta yang mengisi kuesioner dengan lengkap. Analisis data menggunakan multivariat uji regresi logistik ganda.

Hasil. Hasil penelitian ini menemukan pengetahuan responden mengenai COVID-19 71,2% baik, sikap responden sebanyak 74,6% positif dan perilaku responden menunjukkan 59,2% baik.

Kesimpulan. Tidak diketemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang positif dan perilaku yang baik dalam pencegahan COVID-19.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, pencegahan, COVID-19

ABSTRACT

Introduction. Early in 2020, the world was shocked by the COVID-19 pandemic. The increasing number of cases was fast and spread to various countries. The rapid spread and the number of cases increasing have resulted in the importance of socialization and education on preventing and controlling this infectious disease. The community must play a role in breaking the chain of COVID-19 transmission by implementing health protocols.

Objective. to find out the knowledge, attitudes and practices of the community to prevent the spread of the COVID-19

Methods. used a quantitative approach with a cross-sectional design by distributing questionnaires online using the *google form* platform to the participants of the COVID-19 Seminar at STIKes Raflesia Depok. The population is all participants of the COVID-19 seminar at STIKes Raflesia on 7th April 2020, totaling 310 participants. Thus, the sample was 260 participants who filled out the questionnaire completely. Data analysis used multivariate multiple logistic regression test.

Results. The survey results showed that the respondents' knowledge about COVID19 was 71.2% good, the attitude showed 74.6% positive and the respondent's behavior showed 59.2% well

Conclusion. There was no significant relationship between good knowledge resulting in a positive attitude and good behavior in preventing COVID-19.

Keywords: knowledge, attitude, behavior, prevention, COVID-19

LATAR BELAKANG

Awal tahun 2020 dunia mengalami guncangan pandemi COVID-19. *Corona virus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular dari manusia ke manusia baik secara langsung atau tidak langsung dan menyebabkan penyakit yang berkaitan dengan saluran pernapasan.¹ Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan rentang antara 1 hingga 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit dikarenakan konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala, 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik.² Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.^{3,4} Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misal stetoskop atau termometer).³

Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.³

Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan

jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 56.385 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 2.875 kasus meninggal (CFR 5,1%) yang tersebar di 34 provinsi. Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun.³ Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat dan menyebar ke berbagai negara pada tanggal 12 September 2020 sudah ada 28.329.790 kasus konfirmasi dengan 911.877 kematian di seluruh dunia pada 215 negara. Angka kematian COVID-19 di Indonesia mencapai 4,2% lebih tinggi dari angka kematian rata-rata dunia sebesar 3,34%.⁵ Kematian pada kasus COVID-19 lebih sering terjadi pada pasien usia diatas 50 tahun.³

Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) bukan hanya menimbulkan permasalahan kesehatan juga menimbulkan dampak negatif terhadap perekonomian dan keuangan negara.⁶ Pemerintah telah mengalokasikan dana yang berasal dari APBN sebesar Rp 695,2 triliun untuk penanganan pandemi COVID-19 dan telah mengalami peningkatan sebesar 71,61%.⁷ Penelitian Mardiyah menemukan dampak pandemik COVID-19 yang berpotensi mengakibatkan kontraksi pertumbuhan ekonomi, dan peningkatan jumlah pengangguran dalam skala besar. Penambahan jumlah pengangguran terbuka yang signifikan bukan hanya disebabkan oleh perlambatan laju pertumbuhan ekonomi. Menurut proyeksi Center of Reform on Economics (CORE) Indonesia akan berkisar -2% hingga 2% pada tahun ini. Peningkatan ini juga disebabkan oleh perubahan perilaku masyarakat terkait pandemi COVID-19 dan kebijakan pembatasan sosial, baik dalam skala kecil maupun skala besar. Dampak pandemi COVID-19 terhadap hilangnya mata pencaharian di sektor informal perlu lebih diwaspadai. Hal ini karena daya tahan ekonomi para pekerja di sektor informal relatif rapuh, terutama yang bergantung pada penghasilan harian, mobilitas orang, dan

aktivitas orang-orang yang bekerja di sektor formal.⁸

Dampak pandemi juga nampak dari terjadinya kesulitan dalam mencari lapangan pekerjaan dan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.^{9,10} Dampak COVID-19 juga terjadi pada berbagai sektor bisnis mengalami perlambatan mulai dari sektor pariwisata, penerbangan, perhotelan, farmasi, alat berat, otomotif, perkebunan hingga pertambangan batubara berakibat melemahkan perekonomian nasional dan internasional.¹¹ Bahkan penyebaran virus COVID-19 memberikan tekanan pada pasar finansial dunia, perekonomian global, dan memperburuk sentimen dari investor.¹²

Penyebaran yang cepat dan jumlah kasus yang meningkat secara eksponensial mengakibatkan pentingnya sosialisasi dan edukasi pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit menular ini. Strategi pencegahan lebih difokuskan pada isolasi, pengendalian penyebaran infeksi, diagnosa dan mengobati pasien COVID-19. WHO merekomendasikan untuk menjaga jarak, mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun. Sampai saat ini, situasi COVID-19 di tingkat global maupun nasional masih dalam risiko sangat tinggi. Selama pengembangan vaksin masih dalam proses, dunia dihadapkan pada kenyataan untuk mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan COVID-19.³ Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, dan interaksi antar manusia serta berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat. Kebiasaan baru ini dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan.³

Pengetahuan yang baik tentang COVID-19, protokol kesehatan dan pencegahan penularan COVID-19 akan melahirkan sikap positif terhadap perilaku pencegahan penu-

laran COVID-19. Sikap yang positif akan melahirkan perilaku pencegahan penularan COVID-19 yang baik pula.¹³ Oleh karena itu tujuan penelitian untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penyebaran penyakit COVID-19.

METODE

Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner secara online kepada peserta seminar COVID-19 di STIKes Raflesia Depok. Populasi adalah seluruh peserta seminar COVID-19 di STIKes Raflesia tanggal 7 April 2020 sebanyak 310 peserta. Sampel adalah seluruh peserta yang mengisi kuesioner dengan lengkap sebanyak 260 responden. Tingkat pengetahuan diukur dengan menggunakan 11 pertanyaan mengenai gejala, kelompok rentan mengalami keparahan, cara penularan dan pencegahan COVID-19. Sikap diteliti dengan 9 pertanyaan mengenai keyakinan responden terhadap wabah dapat dikendalikan, sikap dalam pencegahan dan penanganan COVID-19. Perilaku yang dikaji dengan memberikan 10 pertanyaan adalah perilaku responden dalam mencegah penyebaran COVID-19 dan perilaku adaptasi kebiasaan baru. Teknik pengambilan data dengan *google form* disertai *informed consent*. Pengolahan data dilakukan dengan langkah editing dan coding. Analisis data menggunakan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan COVID-19 dengan analisis multivariate uji regresi logistik ganda.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=260)

Variabel	n	%
Usia		
15-25	200	76,9
26-35	45	17,3
36-45	11	4,2
46-55	3	1,2
>56	1	0,4
Pekerjaan		
Pelajar	194	74,6
PNS/TNI/POLRI/BUMN	12	4,6
Swasta	39	15,0
Wirausaha	2	0,8
IRT	3	1,2
Tidak/Belum Bekerja	10	3,8
Domisili		
Jabodetabek	144	55,4
Pulau Jawa Selain Jabodetabek)	67	25,8
Sumatra	22	8,5
Kalimantan	21	8,1
Lainnya	6	2,3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas berusia 15-25 tahun (76,9%), berstatus mahasiswa/pelajar (74,6%), berdomisili di Jabodetabek (55,54%) dan terdapat 16,6% berasal dari Sumatra dan Kalimantan.

Tabel 2 menjelaskan secara umum pengetahuan responden cukup baik terlihat dari persentase pengetahuan yang benar di atas dari 81% kecuali pengetahuan penggunaan masker medis dapat mencegah infeksi COVID-19.

Tabel 3 memperlihatkan sikap responden yang positif di atas 93% pada pernyataan pandemi dapat dikendalikan, pentingnya melaporkan kasus terduga COVID-19 ke tim kesehatan, dan infeksi corona dapat dicegah. Hanya pada butir keyakinan responden Pemerintah dapat mengendalikan dan mengatasi pandemi sebesar 82,7%.

Tabel 4 menunjukkan responden yang membatasi gerakannya untuk pergi ke keramaian (52,3%), selalu menggunakan masker ketika keluar (62,7%), selalu mencuci tangan (77,7%), selalu mencuci tangan dengan sabun

(83,8%), selalu menghindari tempat terkondensasi COVID-19 (72,3%), selalu mengonsumsi buah dan sayur (48,5%) dan selalu berolahraga (31,2%).

Tabel 5 memperlihatkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 71,2%, sikap yang positif 74,6%, dan perilaku yang baik 59,2%.

Tabel 6 menunjukkan usia berhubungan dengan pengetahuan. Sementara pekerjaan dan domisili tidak berhubungan. Usia >25 tahun mempunyai pengetahuan baik lebih tinggi (86,7%) daripada usia ≤25 tahun (66,5%) dan perbedaan proporsi ini signifikan (p -value= 0,002). Seorang yang usia >25 tahun mempunyai pengetahuan yang tinggi 3,27 kalinya dibanding usia ≤25 tahun. Sementara itu, tidak ada perbedaan proporsi pengetahuan baik pada pelajar dan bukan pelajar. Juga tidak ada perbedaan proporsi pengetahuan baik pada domisili Jabodetabek dan non-Jabodetabek. Analisis multivariat tidak dilakukan karena hanya 1 variabel yang signifikan.

Pada tabel 7 terlihat faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap yang positif yaitu usia, pekerjaan dan domisili tidak berhubungan dengan sikap yang positif. Pada kelompok usia ≤25 tahun, yang mempunyai sikap positif ada 76,5%, sementara kelompok usia >25% sebesar 68,3% dan perbedaan proporsi tersebut tidak signifikan (p -value= 0,202). Pada bukan pelajar, yang mempunyai sikap positif ada 72,7%, sementara kelompok pelajar 75,3% dan perbedaan proporsi tersebut tidak signifikan (p -value= 0,683). Pada domisili non-Jabodetabek yang mempunyai sikap positif ada 79,3%, sementara domisili Jabodetabek 70,8% dan perbedaan proporsi ini tidak bermakna (p -value= 0,118). Analisis multivariat tidak dilakukan mengingat tidak ada variabel yang signifikan.

Table 2. Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan mengenai COVID -19

Butir-butir Pertanyaan	Benar n (%)	Salah n (%)
Gejala klinis utama infeksi COVID-19	245 (94.5)	15 (5.8)
Pengobatan simptomatik dan suportif dini dapat membantu sebagian besar pasien pulih dari infeksi	242 (93.1)	18 (6.9)
Hanya mereka yang berusia lanjut, memiliki penyakit kronis dan obesitas lebih mungkin menjadi kasus yang parah	225 (86.5)	35 (13.5)
Orang dengan COVID-19 tidak dapat menginfeksi virus ke orang lain ketika tidak ada demam	212 (81.5)	48 (18.5)
Virus COVID-19 menyebar melalui tetesan/percikan pernapasan orang yang terinfeksi	247 (95)	13 (5)
Masyarakat umum dapat menggunakan masker medis umum untuk mencegah infeksi oleh virus COVID-19	148 (56.9)	112 (43.1)
Anak-anak dan remaja tidak perlu melakukan upaya pencegahan infeksi virus COVID-19	249 (95.8)	11 (4.2)
Untuk mencegah infeksi COVID-19 individu harus menghindari pergi ke tempat-tempat ramai seperti pasar, swalayan /mall, terminal /stasiun dan menghindari menggunakan transportasi umum	251 (96.5)	9 (3.5)
Isolasi dan perawatan orang yang terinfeksi virus COVID-19 adalah cara yang efektif untuk mengurangi penyebaran virus	100 (100)	0 (0)
Orang yang memiliki kontak dengan seseorang yang terinfeksi virus COVID-19 harus segera diisolasi di tempat yang tepat. Secara umum, periode pengamatan adalah 14 hari	259 (99.6)	1 (0.4)
Beberapa orang yang terinfeksi virus corona tidak menunjukkan adanya tanda dan gejala	222 (85.4)	38 (14.6)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Responden terhadap COVID-19

Butir-butir Pertanyaan	Setuju n (%)	Tidak Setuju n (%)
Apakah Anda setuju bahwa wabah COVID-19 akhirnya akan berhasil dikendalikan?	252 (96.9)	8 (3.1)
Apakah Anda yakin Pemerintah dapat mengendalikan dan mengatasi wabah COVID-19	215 (82.7)	45 (17.3)
Penting melaporkan ke tim kesehatan bila ada yang terduga terinfeksi COVID-19	259 (99.6)	1 (0.4)
Penting untuk meliburkan sekolah dan kantor selama masa wabah berlangsung	258 (99.2)	2 (0.8)
Khawatir terinfeksi virus corona jika pergi ke tempat keramaian atau tempat umum	243 (93.5)	17 (6.5)
Infeksi corona dapat dicegah	253 (97.3)	7 (2.7)
Pemerintah harus membatasi seseorang untuk bepergian terutama bila daerah yang tersebut terkonfirmasi COVID-19	259 (99.6)	1 (0.4)
Pemerintah harus menyediakan fasilitas khusus untuk perawatan pasien COVID-19 selama masa isolasi	260 (100)	0 (0)
Pemerintah harus mengkarantina seseorang yang pulang dari daerah yang ada terkonfirmasi COVID-19	257 (98.8)	3 (1.2)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Butir- butir Pertanyaan	TD	JR	KD	SR	SL
Dalam beberapa hari terakhir apakah Anda pergi ke tempat ramai?	136 (52.3)	79 (30.4)	34 (13.1)	7 (2.7)	4 (1.5)
Dalam beberapa hari terakhir apakah Anda menggunakan masker saat meninggalkan rumah	22 (8.5)	16 (6.2)	19 (7.3)	40 (15.4)	163 (62.7)
Apakah Anda mencuci tangan lebih sering	3 (1.2)	3 (1.2)	14 (5.4)	38 (14.6)	202 (77.7)
Apakah Anda menggunakan sabun saat mencuci tangan	4 (1.5)	2 (0.8)	8 (3.1)	28 (10.8)	218 (83.8)
Apakah Anda menggunakan masker saat merasa kurang sehat	13 (5)	7 (2.7)	23 (8.8)	41 (15.8)	176 (67.7)
Menghindari pergi ke tempat-tempat yang memiliki kasus COVID-19 yang dikonfirmasi	23 (8.8)	5 (1.9)	12 (4.6)	32 (12.3)	188 (72.3)
Melakukan aktifitas fisik/olahraga secara teratur setiap hari	15 (5.8)	26 (10)	90 (34.6)	48 (18.5)	81 (31.2)
Menggunakan masker saat keluar rumah dan di lingkungan kerja	11 (4.2)	11 (4.2)	23 (8.8)	45 (17.3)	170 (65.4)
Tidur cukup dan mengonsumsi sayur dan buah setiap hari	11 (4.2)	9 (3.5)	46 (17.7)	68 (26.2)	126 (48.5)

Keterangan : TD= Tidak Pernah, JR=Jarang, KD= Kadang-kadang, SR= Sereng, SL= Selalu.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan COVID-19

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	185	71.2
Kurang	75	28.2
Sikap		
Positif	194	74.6
Negatif	66	25.4
Perilaku		
Baik	154	59.2
Kurang	106	40.8

Tabel 6. Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan yang Baik

Variabel	Pengetahuan kurang		Pengetahuan baik		Total		P-value	OR	95% CI OR	
	n	%	n	%	n	%				
Usia										
≤25	67	33,5%	133	66,5%	200	100%	0,002	1,00	1,47	7,29
>25	8	13,3%	52	86,7%	60	100%				
Pekerjaan										
Bukan Pelajar	14	21,2%	52	78,8%	66	100%	0,113	1,00	0,30	1,14
Pelajar	61	31,4%	133	68,6%	194	100%				
Domisili										
Non Jabodetabek	34	29,3%	82	70,7%	116	100%	0,882	1,00	0,61	1,79
Jabodetabek	41	28,5%	103	71,5%	144	100%				

Tabel 7. Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sikap yang Positif

Variabel	Sikap negatif		Sikap positif		Total		P-value	OR	95% Ci OR	
	n	%	n	%	n	%				
Usia										
≤25	47	23,5%	153	76,5%	200	100%	0,202	1,00	0,35	1,25
>25	19	31,7%	41	68,3%	60	100%				
Pekerjaan										
Bukan pelajar	18	27,3%	48	72,7%	66	100%	0,683	1,00	0,61	2,15
Pelajar	48	24,7%	146	75,3%	194	100%				
Domisili										
Non Jabodetabek	24	20,7%	92	79,3%	116	100%	0,118	1,00	0,35	1,12
Jabodetabek	42	29,2%	102	70,8%	144	100%				

Tabel 8. Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku

Variabel	Perilaku kurang		Perilaku baik		Total		P-value	OR	95% Ci OR	
	n	%	n	%	n	%				
Usia										
≤25	88	44,0%	112	56,0%	200	100%	0,053	1,00	0,98	3,40
>25	18	30,0%	42	70,0%	60	100%				
Pekerjaan										
Bukan pelajar	18	27,3%	48	72,7%	66	100%	0,010	1,00	0,24	0,83
Pelajar	88	45,4%	106	54,6%	194	100%				
Domisili										
Non Jabodetabek	47	40,5%	69	59,5%	116	100%	0,941	1,00	0,59	1,61
Jabodetabek	59	41,0%	85	59,0%	144	100%				

Tabel 9. Analisis Bivariat Pengetahuan dengan Sikap

Variabel	Sikap Positif		Sikap Negatif		Total		P-value	OR	95% Ci OR	
	n	%	n	%	n	%				
Pengetahuan										
Baik	140	76%	45	24%	75	100%	0,537	1,00	0,660	2,217
Kurang	54	72%	21	28%	185	100%				

Dari Tabel 8 diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku yang baik ditemukan usia dan domisili tidak berhubungan dengan perilaku yang baik, sementara pekerjaan berhubungan dengan perilaku yang baik. Pada kelompok usia ≤ 25 tahun, yang memiliki perilaku baik adalah 56,0%, sementara kelompok usia >25 sebesar 70,0% dan perbedaan proporsi tersebut tidak signifikan (p -value= 0,053). Pada mereka yang berdomisili non Jabodetabek mempunyai perilaku baik adalah 59,5%, sementara domisili Jabodetabek 59,0% dan perbedaan proporsi tersebut tidak signifikan (p -value= 0,941). Pada bukan pelajar, yang mempunyai perilaku baik terdapat 72,7,0%, sementara kelompok pelajar 54,6% dan perbedaan proporsi tersebut signifikan (p -value= 0,010). Pelajar mempunyai perilaku yang baik 0,45 kalinya dibanding bukan pelajar, dengan kata lain bukan pelajar mempunyai perilaku yang baik hampir dua kalinya dibanding yang pelajar.

Tabel 9 terlihat tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap. Pada mereka yang berpengetahuan yang baik ada 76% memiliki sikap yang positif sementara pada pengetahuan yang kurang ada 72% yang memiliki sikap yang positif dan perbedaan proporsi tersebut tidak signifikan (p -value= 0,537).

Tabel 10 pengetahuan dan sikap tidak berhubungan dengan perilaku (p -value pengetahuan= 0,545, p -value sikap= 0,235). Pada pengetahuan yang baik ada 62% memiliki perilaku yang baik sedangkan pada pengetahuan yang kurang ada 58% memiliki

perilaku yang baik. Pada sikap yang positif ada 61% yang memiliki perilaku yang baik sedangkan pada sikap yang negatif ada 53% yang memiliki perilaku yang baik.

Tabel 11 memperlihatkan model 1 berisi variabel pekerjaan, mempunyai R square 26% dan sama dengan model 2. Model 2 terdiri dari dua variabel yaitu usia dan pekerjaan. Pada model 2 dengan memasukkan variabel usia, nilai p -value pekerjaan dan usia menjadi tidak signifikan (0,925 dan 0,087). Dengan demikian model yang terbaik adalah model 1 yang hanya terdiri dari variabel pekerjaan.

PEMBAHASAN

Strategi pengendalian COVID-19 salah satunya adalah memperlambat dan menghentikan laju transmisi penularan penyakit dengan elemen utamanya adalah pelibatan dan dukungan masyarakat. Laju transmisi penularan penyakit ini bisa melibatkan masyarakat jika masyarakat memiliki pengetahuan, sikap dan praktik yang cukup baik. Pengetahuan, sikap dan perilaku yang dikaji berkaitan dengan pencegahan penyebaran COVID-19 dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan masyarakat sangat disarankan untuk tinggal di rumah saja, harus menggunakan masker, pekerja/karyawan bekerja dari rumah (*Work from Home/WFH*), selalu mencuci tangan dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan strategi yang dapat mencegah penyebaran COVID-19 ini.¹⁴

Tabel 10. Analisis Bivariat Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku

Variabel	Perilaku Kurang		Perilaku Baik		Total		<i>P</i> -value	OR	95% Ci OR	
	n	%	n	%	n	%				
Pengetahuan										
Baik	30	38%	49	62%	79	100%	0,545	1,00 1,182	0,688	2,032
Kurang	76	42%	108	58%	181	100%				
Sikap										
Positif	75	39%	119	61%	194	100%	0,235	1,00 1,405	0,800	2,468
Negatif	31	47%	35	53%	66	100%				

Tabel 11. Pemodelan Uji Multivariat pada Perilaku yang baik

Variabel	Kategori	Model 1		Model 2	
		OR	<i>P</i> -value	OR	<i>P</i> -value
Usia	$\leq 25^*$ vs < 25	-	-	0,44	0,087
Pekerjaan	Bukan pelajar*vs pelajar	0,452	0,011	0,95	0,925
Cox & Snell R Square		0,026		0,026	

Dari hasil penelitian didapatkan responden memiliki pengetahuan baik 71,2%. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Zukmadini di mana pengetahuan masyarakat baik mengenai COVID-19.¹⁵ Pada pengetahuan, yang menarik ditemukan masih ada responden yang menyatakan meragukan keefektifan masker medis untuk mencegah infeksi oleh virus COVID-19 sebagai pernyataan yang salah (43,1%). Masyarakat masih meragukan keefektifan penggunaan masker sehingga perilaku penggunaan masker masih belum optimal. Padahal diketahui bahwa masker wajah mengurangi penyebaran infeksi melalui jalur hidung dan mulut dan mengontrol penyebaran COVID-19 dengan mengurangi jumlah air liur yang terinfeksi dan tetesan pernapasan yang dilepaskan ke udara dari individu dengan COVID-19.¹⁶

Hasil penelitian didapatkan sikap positif 74,6% dan perilaku baik 59,2%. Pada sikap responden masih ada 17,3% yang belum yakin Pemerintah dapat mengendalikan dan mengatasi wabah COVID-19. Pemerintah perlu meningkatkan kinerjanya untuk masyarakat bisa mengubah sikap tersebut.¹⁷ Hal ini berbeda dengan penelitian BL Zhong yang mendapatkan 97,1% memiliki keyakinan bahwa China dapat memenangkan pertempuran melawan virus tersebut.¹⁸

Masih ada masyarakat yang bepergian ke tempat keramaian sebanyak 47,7%, penggunaan masker masih belum selalu dilaksanakan sebanyak 34,6%, dan perilaku olahraga belum dilaksanakan sebesar 4,2%. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Yanti dkk bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik (99%), sikap positif (59%), dan perilaku baik (93%) terkait *social distancing*.¹⁹ Perbandingan antara responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan kurang yang menunjukkan sikap yang positif perbandingannya tidak jauh berbeda yaitu 76% dan 72%. Hal ini berbeda dengan penelitian Budi Yanti dkk yang menemukan diantara responden yang memiliki pengetahuan yang baik juga menunjukkan sikap yang positif (58,85%) dan perilaku yang baik (93,3%).¹⁹ Tingkat pengetahuan dan sikap yang cukup baik ini sesuai juga dengan hasil penelitian Sukesih yaitu pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia tergolong baik. Hal

ini dapat mencegah penularan COVID-19 di Indonesia yaitu pengetahuan paling tinggi di kategori baik sebanyak 228 (51,35%) sedangkan sikap paling tinggi berada di kategori sikap baik sebanyak 206 (46,39%).²⁰ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami di DKI Jakarta dimana 83% responden memiliki pengetahuan yang baik, sikap positif (70,7%) dan perilaku baik (70,3%) mengenai pencegahan COVID-19²¹ dan sesuai dengan penelitian yang sama di Wonosobo.^{22,23}

Ditemukan usia berhubungan dengan pengetahuan yang baik. Seseorang yang berusia >25 tahun akan mempunyai pengetahuan yang tinggi 3,27 kalinya dibanding usia ≤25 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Hanawi usia diatas 25 lebih memiliki pengetahuan dibanding ≤25 tahun^{24,25} dan berbeda dengan hasil penelitian Saefi.²⁶ Maka perlu upaya peningkatan edukasi dan motivasi perilaku pencegahan COVID-19 pada institusi pendidikan dan keluarga agar usia ≤ 25 bisa lebih memiliki pengetahuan yang cukup.

Ditemukan pada analisis bivariat, pekerjaan berhubungan dengan perilaku yang baik. bukan pelajar mempunyai perilaku yang baik hampir dua kalinya dibanding yang pelajar. Penelitian sama dengan penelitian Zhong BL yang menemukan perilaku yang berpotensi berisiko atau tidak menerapkan protokol kesehatan banyak ditemui pada pelajar¹⁸ maka diperlukan upaya edukasi dan motivasi yang lebih besar pada pelajar ini.

Hasil pengetahuan dan sikap yang baik ini apakah masyarakat mampu mengimplementasi pengetahuannya masih menjadi pertanyaan²⁷. Hal ini terlihat dari hasil penelitian perilaku baik hanya 59,2% berbeda dengan hasil penelitian Moudy yang melihat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap (p -value= 0,001) dan pengetahuan dengan tindakan individu (p -value= 0,000). Usaha pencegahan COVID-19 dipengaruhi pengetahuan masyarakat Indonesia. Pemberian pengetahuan yang spesifik, valid, dan tepat sasaran dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi COVID-19.²⁸

Hasil penelitian ditemukan ada hubungan antara usia dengan pengetahuan yang baik, ada hubungan jenis pekerjaan dengan perilaku yang baik, dan tidak ditemukan hubungan

yang signifikan antara pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang positif dan perilaku yang baik dalam pencegahan COVID-19. Keterbatasan penelitian ini yaitu responden yang bersifat homogen sehingga hasil penelitian belum memperlihatkan hubungan yang kuat antara pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan COVID-19. Akan lebih baik dilakukan pengukuran data yang tidak menggunakan skala Guttman.

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan responden sangat baik mengenai COVID-19, sikap responden mayoritas memiliki sikap positif dan perilaku responden mayoritas menunjukkan baik. Usia berhubungan dengan pengetahuan yang baik. Seorang yang usia >25 tahun mempunyai pengetahuan yang tinggi 3,27 kalinya dibanding usia ≤25 tahun. Pekerjaan berhubungan dengan perilaku yang baik, mereka yang bukan pelajar mempunyai perilaku yang baik hampir dua kalinya dibanding yang pelajar. Tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku COVID-19.

SARAN

Bagi peneliti lain dapat melakukan kajian hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku COVID-9 dengan skala yang lebih lebar dari penelitian lakukan dan hindari menggunakan skala *Guttman*. Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku responden baik akan tetapi peningkatan kasus COVID-19 masih tinggi maka Pemerintah perlu mengkaji lebih jauh upaya penekanan penyebaran kasus COVID-19 dari sisi masyarakat secara komprehensif dengan melihat faktor lain seperti kesulitan ekonomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada mahasiswa tingkat 4 angkatan 2017/2018, Ibu Iis Sinsin, Bapak Andri Yan dan STIKES Raflesia atas segala jerih payahnya sehingga artikel ini bisa terpublikasi.

DAFTAR REFERENSI

1. Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*. 2020;92(4):418-23.
2. Du Z, Xu X, Wu Y, Wang L, Cowling B, Meyers LA. Serial Interval of COVID-19 among Publicly Reported Confirmed Cases. *Emerging Infectious Disease journal*. 2020;26(6):1341
3. Kementrian Kesehatan, Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase (Covid-19) revisi ke V. 2020.
4. Susilo AR, Cleopas Martin. Pitoyo, Ceva Wicaksono. Santoso, Widayat Djoko . Yulianti, Mira. Herikurniawan, Herikurniawan. et.al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 2020;7 . No. 1
5. Farisa CF. Angka Kematian akibat Covid-19 di Indonesia Lebih Tinggi dari Rata-rata Dunia: Kompas; 2020 <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/31/17050911/angka-kematian-akibat-covid-19-di-indonesia-lebih-tinggi-dari-rata-rata>
6. Hadiwardoyo W. Kerugian Ekonomi Nasional Akibat Pandemi Covid-19. *Journal of Business and Entrepreneurship*.2(2), 83–92.
7. Eka Satya V. Pemeriksaan Pengelolaan Dana Penanganan Pandemi Covid-19, Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis, Bidang Ekonomi Dan Kebijakan Publik Jakarta: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI; 2020.
8. Mardiyah, Rahma Aiunul et all. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Peningkatan Angka Pengangguran Di Indonesia. 2020 <http://Dx.Doi.Org/10.26751/Jikk.V11>.
9. Hanoatubun, Silpa. Dampak Covid – 19 Terhadap Perekonomian Indonesia. Universitas Kristen Satya Wacana. Edu

- PsynCounsJournal Volume 2 Nomor 1 (2020) ISSN Online : 2716-4446.
10. Pakpahan AK. Covid-19 Dan Implikasi Bagi Usaha Mikro, Kecil, Dan Menengah. *Jurnal Ilmiah dan Hubungan Internasional.* 2020.
 11. Bahtiar, Rais. Agil, Saragih, Juli Panglima. Dampak Covid-19 Terhadap Perlambatan Ekonomi Sektor UMKM. Info singkat kajian bidang ekonomi dan kebijakan public. 2020
 12. Setiawan, Katarina Chief Economist & Investment Strategist Manulife Investment Indonesia. COVID-19: Disruption, not Destruction. *Manulife Investment Management.* 2020.
 13. Peng, Y. et al., 2020. Knowledge, Attitude and Practice Associated with COVID-19 among. *Research square.*
 14. Marni. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Hardiknas Vol. 1.* 2020
<http://proceedings.ideaspublishing.co.id/index.php/hardiknas/issue/view/1>
 15. Zukmadini. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *Jurnal Magister Pendidikan IPA.* 2020 : Vol 3 No 1.
 16. Cheng VC, Wong SC, Chuang VW, et al. The role of community-wide wearing of face mask for control of coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic due to SARS-CoV-2. *J Infect.* 2020. doi:10.1016/j.jinf.2020.04.024.
 17. Dzakwan, Memetakan Kesiapan Pemerintah Daerah dalam Menangani COVID-19. Jakarta: Disaster Management Research Unit, CSIS Indonesia. 2020
 18. Zhong BL, Luo W, Li HM, et al. 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. *Int J Biol Sci.* 2020;16(10):1745-1752. Published 2020 15th March. doi:10.7150/ijbs.45221
 19. Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia,*2020. 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>
 20. Sukesih, et al. Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan tentang Pencegahan Covid_19 di Indonesia. 2020.
<Http://Dx.Doi.Org/10.26751/Jikk.V11>
 21. Utami, Ressa Andriyani, Sumi Lestari. Sikap Warga Kampung Wisata Warna-Warni (Nani) Terhadap Pandemi Covid-19. *Seminar Nasional Psikologi UM.* 2020.
 22. Purnamasari, Iak, et all. Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid - 19. 2020.
<https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/issue/view/92>
 23. Malik, F., Bafadal, M., Wahyuni, & Sahidin. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Gerakan Menggunakan Masker (GEMAS), serta penggunaan antiseptik dan desinfektan di Desa La Nipa Nipa, Kecamatan Katoi, Kolaka Utara, Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat,* 2020 1(3), 154–159.
<https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i1.440>.
 24. Al-Hanawi MK, Angawi K, Alshareef N, et al. Knowledge, Attitude and Practice Toward COVID-19 Among the Public in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study.

- Front Public Health*. 2020;8:217.
Published 2020 27th May.
doi:10.3389/fpubh.2020.00217
25. Yang, K, Liu, H, Ma, L, et al.
Knowledge, attitude and practice of residents in the prevention and control of COVID-19: An online questionnaire survey. *J Adv Nurs*. 2021; 77: 1839– 1855.
<https://doi.org/10.1111/jan.14718>
26. Saefi, M., Fauzi, A., Kristiana, E., Adi, W. C., Muchson, M., Setiawan, M. E., Ramadhani, M. Survey data of COVID-19-related knowledge, attitude, and practices among indonesian undergraduate students. *Data in Brief*. 2020.
<https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.105855>.
27. Rahul Ranjan | Gopi Krishna Ranjan. Knowledge Regarding Prevention of Novel Coronavirus COVID 19 An Electronic Cross Sectional Survey among Selected Rural Community. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*. 2020
28. Moudy, J, et al. Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia *Higeia* 4 (3) (2020). *Higeia Journal Of Public Healthresearch And Development*.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>