

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta. Dusun Gonjen merupakan salah satu yang terletak di Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta, dengan luas keseluruhan Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto adalah 64,010 Ha .

Penelitian ini dilakukan di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta. Masyarakat di Dusun tersebut sebagian besar bekerja di Sektor wiraswasta, petani dan buruh, sehingga pada saat masyarakat melakukan aktivitas bekerja biasanya dilakukan diluar rumah, sehingga kebanyakan masyarakat di sana masih melakukan aktivitas diluar rumah dan sangat jarang responden menerapkan protokol kesehatan, terutama pada aspek menjaga jarak atau physical distancing.

Selain itu, kebiasaan masyarakat di Dusun Gonjen berkumpul mendiskusikan hal-hal tertentu dan bersosialisasi bersama dengan tetangga, baik sebelum maupun sesudah pandemic COVID-19. Penelitian ini dilakukan selama empat hari, yaitu dari tanggal 13 September sampai tanggal 16 September.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Deskripsi hasil penelitian karakteristik responden disajikan berdasarkan jenis data. Adapun data yang dideskripsikan pada karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, sumber informasi tentang COVID-19, ketersediaan alat pelindung diri (APD), keluarga yang mendukung dalam pencegahan COVID-19 dan penggunaan BPJS yang ditampilkan dalam pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	36	52,9
perempuan	32	47,1
Usia		
18-25 tahun	25	36,8
26-35 tahun	28	41,2
36-45 tahun	12	17,6
46-55 tahun	3	4,4
Pendidikan terakhir		
SD	4	5,9
SMP	22	32,4
SMA	33	48,5
Perguruan Tinggi	9	13,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	5	7,4
Buruh	18	26,5
Swasta	12	17,6
Wiraswasta	29	42,6
PNS	4	5,9
Pendapatan		
≥UMK	29	42,6
<UMK	39	57,4
Sumber informasi		
Tenaga kesehatan	18	26,5
Media sosial	32	47,1
TV/radio/surat kabar	7	10,3
Teman	8	11,8
Keluarga	3	4,4
Ketersediaan APD		
Ada	41	60,3
Tidak ada	27	39,7
Dukungan keluarga		
Mendukung	42	61,8
Tidak mendukung	26	38,2
Penggunaan BPJS		
Iya	63	92,6
Tidak	5	7,4
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin laki-laki (52,9%), paling banyak berda dalam rentang usia 26-35 tahun (41,2%),

pendidikan responden lebih banyak SMA (48,5%), bekerja disektor wiraswasta (42,6%), pendapatan tiap bulan <UMK (57,4%), sumber informasi tentang COVID-19 diperoleh dari sosial media (47,1%), mayoritas responden menyediakan APD di rumah (60,3%), mayoritas keluarga mendukung dalam pencegahan COVID-19 (61,8%) dan hampir seluruhnya responden menggunakan BPJS (92,6%).

b. Gambaran pengetahuan responden tentang COVID-19

Deskripsi hasil penelitian pengetahuan tentang COVID-19 disajikan dalam bentuk frekuensi (f) dan persentase (%) yang ditampilkan dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang COVID-19 di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	48	70,6
Kurang	20	29,4
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.2 menunjukkan pengetahuan responden tentang COVID-19 berada pada kategori baik sebanyak 48 orang (70,6%).

c. Gambaran perilaku pencegahan penyebaran COVID-19

Deskripsi hasil penelitian perilaku pencegahan penyebaran COVID-19 disajikan dalam bentuk frekuensi (f) dan persentase (%) yang ditampilkan dalam tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Perilaku Pencegahan Penyebaran Infeksi COVID-19 di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta

Perilaku pencegahan COVID-19	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	32	47,1
Kurang baik	36	52,9
Total	68	100

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.3 menunjukkan perilaku pencegahan penyebaran COVID-19 responden berada pada kategori kurang baik sebanyak 36 orang (52,9%).

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *spearman rank* terkait hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta ditampilkan dalam tabel 4.4.

Tabel 4.4 Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta

Pengetahuan tentang Covid-19	Perilaku pencegahan Covid-19						R	p-value
	Baik		Kurang baik		Total			
	F	%	f	%	f	%		
Baik	29	42,6	19	27,9	48	70,6	0,415	0,000
Kurang	3	4,4	17	25,0	20	29,4		
Total	32	47,1	36	52,9	68	100		

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil uji spearman rank diperoleh nilai *p value*= 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta dengan arah hubungan positif dan keeratan hubungan kategori sedang (0,415) karena nilai koefisien korelasi berada dalam rentang nilai 0,400-0,599.

Hal ini bermakna bahwa semakin baik pengetahuan responden maka semakin baik pula perilaku dalam mencegah penyebaran COVID-19. Hal ini diperjelas dengan hasil tabulasi silang dalam tabel. Responden dengan pengetahuan baik mayoritas memiliki perilaku lebih baik, yakni sebanyak 42,6% dan perilaku kurang baik sebanyak 27,9% dibanding responden dengan pengetahuan kurang. Responden dengan pengetahuan kurang memiliki perilaku kurang baik, yakni perilaku kurang baik sebesar 25% dan perilaku

baik hanya 4,4%. Terlihat perilaku kurang baik yang ditinjau dari rendahnya pengetahuan responden tentang COVID-19.

B. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik responden di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta.

Hasil penelitian yang dilakukan di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebesar 52,9%. Penelitian ini didominasi oleh responden yang berjenis kelamin laki-laki, karena pada saat melakukan penyebaran kuesioner secara kebetulan peneliti lebih banyak menemukan laki-laki yang memenuhi syarat untuk dijadikan responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mawardah et al., (2020) menunjukkan bahwa pada penelitiannya ditemukan sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 52%. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, sehingga hal ini merupakan salah satu yang dapat menimbulkan perilaku kurang baik dalam hal pencegahan COVID-19.

Hasil penelitian ini ditemukan usia paling banyak berda dalam rentang usia 26-35 tahun (41,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujiburrahman et al., (2021) menunjukkan bahwa bahwa dari 104 responden sebagian besar berumur dewasa sebesar 32.7%. Dilihat dari hasil penelitian, maka usia responden tergolong usia produktif, dimana pada usia tersebut masih aktif dalam kegiatan sehingga mendukung dalam belajar dan mengingat informasi yang diperoleh, sehingga usia juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Budiman & Riyanto (2013), bahwa usia mempengaruhi pengetahuan yang berkaitan dengan persepsi dan pola pikir seseorang. Artinya dengan bertambahnya usia seseorang maka

persepsi dan pola pikirnya akan berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan meningkat.

Hal ini didukung oleh penelitian Santi (2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan pengetahuan masyarakat tentang protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh umur dikarenakan adanya proporsi yang tidak semua memiliki akses informasi yang sama antara kelompok usia remaja, dewasa dan usia lanjut dengan pengetahuan. Usia merupakan faktor penghambat masyarakat sumber informasi untuk memperoleh pengetahuan tentang pencegahan COVID-19, karena masyarakat dengan kategori usia yang berbeda memungkinkan untuk memiliki aktivitas dan paparan informasi yang berbeda tergantung pada keaktifan mereka dalam mencari informasi.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden mengenai tingkat pendidikan lebih banyak SMA sebesar 48,5%. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Romzyah et al., (2020) menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan masyarakat Desa Kenteng tergolong sudah minimal dan diikuti tinggi, dibuktikan dengan persentase SMA dan Perguruan Tinggi masing-masing 39% dan 35%. Pendidikan dapat menentukan pengetahuan seseorang, dimana seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih cenderung memiliki pengetahuan yang tinggi pula. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, hal ini karena pendidikan yang diperoleh akan memperoleh pengetahuan dan akan terciptanya upaya pencegahan penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin memudahkannya dalam menyerap ilmu, sehingga wawasannya akan semakin luas (Budiman & Riyanto, 2013). Oleh karena itu, pengetahuan masyarakat terkhusus tentang COVID-19 menjadi sangat penting di masa pandemi seperti sekarang ini. Masyarakat perlu mengetahui penyebab COVID-19, ciri-ciri virus, tanda dan gejala, istilah terkait COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses penularan

serta upaya pencegahan penyakit tersebut (Purnamasari & Raharyani, 2020). Individu dengan pengetahuan baik mengenai perilaku sehat maka berkecenderungan untuk berperilaku yang baik pula (Apriluana et al., 2016). Hal ini berarti bahwa untuk meningkatkan perilaku sehat dan selamat, maka perlu juga meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan, diketahui sebagian besar bekerja disektor wiraswasta (42,6%). Pada umumnya mereka bekerja di sektor wiraswasta dan karyawan swasta yang cukup bermodalkan ijazah SMA. Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena saat bekerja lebih sering menggunakan otak, sehingga kemampuan otak terutama dalam menyimpan (daya ingat) akan bertambah ketika sering dipakai sehingga pengetahuannya menjadi baik. Selain itu, ketika seseorang bekerja diluar rumah maka akan banyak informasi mengenai kesehatan yang didapatkan dilingkungan kerja, seperti halnya tentang COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa responden yang bekerja diluar rumah besar kemungkinannya juga untuk memiliki wawasan yang lebih baik, karena berhubungan dan berkomunikasi dengan banyak orang ketika bekerja diluar rumah, serta akan mempunyai tingkat sosial yang lebih dibandingkan mereka yang tidak berkerja atau berdiam diri dirumah (Wahyudi et al., 2021). Hal yang berbeda dengan pendapat Santi (2021) menyebutkan bahwa seseorang yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak dirumah untuk melihat perkembangan informasi di media sosial khususnya mengenai penyakit COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik berdasarkan pendapat, diketahui sebagian besar <UMK (57,4%). Jik dilihat dari status pekerjaan responden dalam penelitian ini lebih banyak di sektor wiraswasta diikuti buruh, sehingga pendapatan dengan status pekerjaan berbadning lurus. Selain itu, status sosial di masa pandemi seperti sekrang ini juga sedikit banyak

berpengaruh khususnya terhadap ekonomi. Disaat pandemi seperti sekarang ini, banyak dari mereka yang terdampak secara ekonomi karena tidak sedikit orang di PHK maupun penyesuaian penghasilan dari tempat bekerja, sehingga hal ini lah menjadi salah satu penyebab pendapatan menjadi kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniasih (2020) menyatakan bahwa selama pandemi COVID-19, perekonomian juga mengalami dampak dan berdampak pada Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) secara pasif bagi para pelaku ekonomi di daerah, seperti pada usaha kedai kopi, hotel dan jasa konveksi. Namun disisi lain, adanya pandemi COVID-19 juga dapat menjadi Inovasi apabila dimanfaatkan oleh seorang pengusaha yang terpapar dampak dari COVID-19 ini dari segi ekonomi, yaitu dengan beralih usaha ke bidang kesehatan dalam pembuatan APD dan pembuatan handsanitizer.

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden sudah mendapatkan informasi tentang COVID-19 yang bersumber dari sosial media (47,1%). Hal ini deimungkin krena pada masa pandemic COVID-19 masyarakat lebih banyak berdiam diri di rumah sehingga untuk mencari informasi tentang COVID-19 lebih banyak diperoleh dari media sosial. Hal ini sejalan dengan penelitin Yunus & Zakaria (2021) menyebutkan bahwa sumber informasi yang paling banyak diakses oleh responden secara umum adalah media sosial. Hasil ini didukung pula oleh penelitian Olaimat et al., (2020) menyakaan bahwa media sosial menjadi sumber informasi yang paling sering diakses untuk memperoleh informasi terkait COVID-19 di masa pandemi saat ini, dan kecepatan informasi yang tersedia serta kemudahan akses menjadi alasan masyarakat lebih memilih mengakses informasi terkait COVID-19 melalui media sosial.

Sumber informasi tentang COVID-19 sangat memengaruhi pengetahuan seseorang jika informasi yang diperoleh tersebut sesuai dengan kenyataan. Hal ini disebutkan oleh Mohamad et al., (2020), bahwa keakuratan informasi yang diperoleh berhubungan positif dengan tingkat pengetahuan seseorang.

Informasi yang akurat juga akan meningkatkan keyakinan dan kepercayaan seseorang terhadap sumber informasi yang telah didapatkan tersebut. Informasi yang akurat dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat terhadap infeksi COVID-19, sehingga perlu juga penyampaian informasi disampaikan langsung oleh tenaga kesehatan (Syakurah & Moudy, 2020). Namun dari hasil penelitian ini menunjukkan hanya sedikit responden yang mendapatkan informasi tentang COVID-19 yang bersumber dari tenaga kesehatan, yaitu sebesar 26,5%. Menurut penelitian Yunus & Zakaria (2021), dokter dan perawat adalah sumber informasi yang paling dapat diandalkan, tetapi mereka tidak mudah diakses. Oleh karena itu, diperlukan tenaga kesehatan profesional yang dapat memanfaatkan media sosial populer untuk memberikan informasi COVID-19 yang akurat, mengoreksi berita bohong, dan memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat dengan bahasa yang mudah dipahami.

Responden dalam penelitian ini diketahui mayoritas menyediakan APD di rumah (60,3%). Ketersediaan APD di rumah menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan penyebaran COVID-19. Hasil penelitian Herawati et al., (2021) menunjukkan sarana dan prasarana seperti ketersediaan APD di rumah responden yang baik sebagian besar menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 sebanyak 51,4% dan responden dengan ketersediaan APD yang kurang baik sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 sebanyak 73%. Data tersebut mengindikasikan bahwa ketersediaan APD sangat mempengaruhi upaya pencegahan COVID-19.

Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2012) yang menyatakan perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor pendukung (*Enabling Factors*), dimana faktor ini mencakup ketersediaan alat, sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan masyarakat. Sesuai dengan yang disebutkan Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2020) salah satu sarana dalam

upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 adalah APD, penggunaan APD harus berpedoman pada penilaian risiko atau antisipasi kontak dengan darah, cairan tubuh, sekret dan kulit yang terluka. APD yang digunakan mengacu pada standar dalam pengelolaan penanganan COVID-19 sesuai dengan kewaspadaan kontak, droplet, dan airborne.

Selain dari ketersediaan APD, perilaku pencegahan COVID-19 juga perlu adanya dukungan dari keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mendukung dalam pencegahan COVID-19 (61,8%). Keluarga memegang peranan penting dan bertanggung jawab atas kesejahteraan dan kesehatan diri sendiri dan anggota keluarganya. Selain itu, keluarga juga berperan penting dalam menyampaikan informasi, memberikan nasehat dan memotivasi untuk selalu menerapkan perilaku hidup sehat, seperti halnya menerapkan protokol COVID-19 (Kundari et al., 2020). Teori Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2012) juga menyebutkan demikian, bahwa faktor penguat terbentuknya perilaku yang baik adalah adanya dukungan sosial yang positif, dimana dukungan keluarga termasuk dalam dukungan sosial

Oleh sebab itu, dukungan keluarga dalam hal ini dapat meningkatkan perilaku pencegahan penyebaran COVID-19. Hal ini didukung oleh penelitian Pertiwi & Budiono (2021) menyebutkan bahwa dukungan keluarga meningkatkan perilaku *physical distancing* masyarakat. Responden yang tidak mendapat dukungan keluarga berisiko 1,970 kali memiliki perilaku *physical distancing* yang negatif.

2. Gambaran pengetahuan tentang COVID-19 responden di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian pengetahuan tentang COVID-19 paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 48 orang (70,6%). Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit COVID-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujiburrahman et al., (2020)

menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam penelitiannya berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 86 orang (82,7%). Hal yang serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Indonesia terhadap 1,102 responden menemukan hasil yang hampir sama, dimana mayoritas responden 99% memiliki pengetahuan yang baik (Yanti et al., 2020). Penelitian di Saudi Arabia juga demikian, dimana menemukan mayoritas sudah mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit Covid-19 (Al-Hanawi et al., 2020). Pengetahuan tentang COVID-19 merupakan hal yang penting dimiliki oleh individu, dimana pengetahuan tersebut dasar dari terbentuknya perilaku pencegahan penyakit tersebut.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu sehingga terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang termasuk dalam ranah kognitif memiliki enam tingkatan yaitu, mengetahui, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan tentang COVID-19 menjadi salah satu hal penting yang harus diperhatikan guna memutus mata rantai penularan penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah penularan virus SARS-CoV-2 sangat bermanfaat dalam menekan penularan virus tersebut (Yanti et al., 2020). Adanya pengetahuan yang baik terhadap kesehatan, maka secara otomatis individu akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana menyesuaikan masalah tersebut (Purnamasari & Rahayani, 2020).

Pengetahuan responden tentang COVID-19 berdasarkan analisis kuesioner secara umum sudah banyak mengetahui penyakit COVID-19 berbahaya, dan sifatnya menular. Namun demikian ada pula sebagian responden yang beranggapan bahwa penyakit COVID-19 penyakit yang tidak

berbahaya dan sama seperti flu biasa. Dilihat dari banyaknya kasus yang terjadi, penting untuk diketahui bahwa meskipun sebanyak 80% kasus COVID-19 bersifat ringan dan hanya memerlukan penanganan yang memadai untuk memulihkan kondisi orang terkonfirmasi, namun penyebarannya yang cepat memerlukan penanganan segera dan masyarakat tetap harus waspada serta menerapkan protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Virus SARSCoV-2 sendiri sebagai penyebab kasus COVID-19 memiliki kemampuan berkembang biak dengan cepat dan mengkhawatirkan, sehingga virus ini mampu menghasilkan kluster penyakit dalam satu kelompok dengan hanya satu pasien positif COVID-19 (Ali et al., 2020).

Selain itu, dari hasil analisis kuesioner juga masih banyak responden yang menjawab salah pada item pertanyaan isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala. Hal ini tentu menjadi masalah ketika masyarakat masih beranggapan demikian. Dilihat dari fakta yang terjadi, orang tanpa gejala yang saat ini disebut kontak dekat memiliki kecenderungan untuk dapat menularkan virus SARS-CoV-2 yang setara dengan orang dengan berbagai gejala yang ditunjukkan. Orang yang tampak tanpa gejala masih berpotensi memiliki riwayat pajanan dengan orang yang positif COVID-19. Kelompok orang yang dikatakan kontak dekat ini sendiri umumnya memiliki masa inkubasi virus yang jauh lebih singkat, sehingga gejala yang ditimbulkan umumnya tidak terlihat, dan mayoritas kelompok ini adalah orang-orang pada usia muda dibandingkan dengan orang-orang di usia tua (Huang et al., 2020). Oleh karena itu, masyarakat harus menyadari adanya orang tanpa gejala (kontak erat), serta selalu memiliki pengetahuan yang baik terkait penyakit COVID-19 guna meningkatkan perilaku dalam mencegah adanya penularan virus corona.

3. Gambaran perilaku pencegahan penyebaran COVID-19 responden di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta

Perilaku pencegahan penyebaran COVID-19 pada responden berada pada kategori kurang baik sebanyak 48 orang (52,9%). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku dalam menerapkan protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19 kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi et al., (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar 25 responden (65,8%) masyarakat di Desa Gempol manis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan memiliki perilaku tidak baik dalam melaksanakan Protokol Kesehatan COVID-19.

Perilaku mengacu pada tindakan pribadi dan refleksi yang dihasilkan oleh sinkronisasi anatomi, sistem fisiologis dan psikologis (Pawelek et al., 2015). Ada tiga domain yang berhubungan dengan perilaku manusia, yaitu kognitif, afektif, dan domain konatif. Elemen perilaku terdiri dari pengetahuan yang terlihat (kognitif) dan sikap (afektif), perilaku (psikomotorik) dan tindakan nyata (*action*). Berbagai pola perilaku dan proses kemunculannya penting untuk semua individu terapkan, dan dapat dipengaruhi oleh tekanan, motivasi, dan dukungan eksternal (Pawelek et al., 2015).

Teori S-O-R menyebutkan ada 2 jenis perilaku manusia, yaitu yang pertama disebut dengan perilaku tertutup, dimana perilaku ini adalah hal yang tidak dapat diamati secara langsung, seperti perasaan, persepsi dan perhatian. Sementara perilaku yang kedua disebut perilaku terbuka, yaitu perilaku yang dapat diamati secara langsung, seperti tingkah laku seseorang (Bakker et al., 2014). Jadi, dalam hal ini perilaku pencegahan COVID-19 merupakan perilaku yang terbuka, dimana dapat diamati secara langsung.

Ditemukan responden banyak yang berperilaku kurang baik dalam mencegah penyebaran COVID-19 terlihat dari jawaban kuesioner diketahui frekuensi jawaban terendah terdapat pada protokol jaga jarak minimal 1 meter dari orang di sekeliling, termasuk menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat sangat sulit untuk mematuhi protokol yang satu ini karena tidak bisa jauh dari interaksi sosial.

Hal ini perlu di ketahui bahwa menjaga jarak (*social distancing*) sangat penting untuk meminimalkan interaksi dan kerumunan untuk mencegah adanya penyebaran virus SARS-CoV-2 dalam suatu kelompok (Aslam, 2020).

Dalam fase *social distancing*, masyarakat disarankan untuk membatasi mobilisasi atau bepergian ke daerah yang mengumpulkan banyak orang seperti tempat wisata, karena ditempat tersebut memiliki risiko infeksi yang tinggi (Suppawittaya et al., 2020). Namun karena tidak ada larangan untuk tinggal di wilayah selain rumah mereka, maka menjaga kebersihan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sesuatu yang harus dilaksanakan. Sangat penting bagi setiap orang untuk mengutamakan kebersihan diri, antara lain mencuci tangan, menggunakan handsanitizer untuk membersihkan tangan yang menyentuh benda, dan secara rasional menggunakan masker saat mengunjungi daerah berisiko tinggi dan menjaga jarak, terutama dengan lansia.

Hal tersebut sangat penting, karena khususnya orang tua memiliki risiko lebih besar terinfeksi virus SARS-CoV-2 dan memiliki peluang lebih besar untuk menularkan virus jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Hal ini dinyatakan oleh beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa 63,1% orang dewasa berusia 60 tahun ke atas menderita hipertensi, 38% orang dewasa berusia 65 tahun ke atas menderita penyakit *chronic kidney disease*, dan 26,8% berusia 65 tahun ke atas menderita diabetes (Shahid et al., 2020). Mayoritas pasien tersebut menggunakan ACE inhibitor dan *angiotensin-receptor blockers* (ARBs) yang meregulasi ACE2, dimana ACE2 merupakan media utama dalam proses infeksi virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh manusia. Oleh sebab itu, menjaga jarak dengan orang yang sudah usia lanjut karena berbagai penyakit penyerta akan berisiko tinggi dan mengalami infeksi virus SARSCoV-2 yang lebih parah.

Selain menjaga jarak, ditemukan perilaku kurang baik pada responden dalam penelitian ini dilihat dari frekuensi jawaban yang rendah menghadapi

acara yang mengumpulkan banyak orang. Hal termasuk pada aspek mengurangi mobilitas seperti berpergian ke tempat umum, dimana hal ini juga termasuk perilaku yang cukup sulit untuk dihindari oleh masyarakat karena dilihat dari fakta bahwa orang banyak menghabiskan waktunya di tempat yang ramai. Hal ini disebutkan oleh Saadat et al., (2020) bahwa masyarakat banyak tidak bisa menjauhi tempat keramaian dengan lalu lintas tinggi, sementara hal tersebut memiliki risiko yang tinggi untuk terinfeksi virus SARS-CoV-2.

Penelitian Yanti et al., (2020) menyatakan bahwa masyarakat masih banyak ditemukan tidak menjauhi kerumunan karena masih banyak tempat umum yang belum mampu menerapkan adanya protokol kesehatan, sehingga proses penularan virus SARS-CoV-2 antar manusia semakin mudah. Oleh sebab itu, dalam mengantisipasi penyebaran virus corona di tempat yang mengumpulkan banyak orang, maka penerapan PHBS harus diterapkan secara individual yang berguna untuk menjaga diri dari penyebaran infeksi virus corona.

4. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Dusun Gonjen Kelurahan Tamantirto Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta dengan keeratan hubungan dalam kategori sedang. Adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 juga terlihat dari hasil analisis tabulasi silang diketahui bahwa frekuensi perilaku pencegahan yang baik didominasi oleh responden dengan pengetahuan baik, sementara perilaku yang kurang baik lebih terlihat pada responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujiburrahman et al., (2020) menyatakan bahwa pengetahuan secara signifikan berhubungan dengan peningkatan perilaku pencegahan COVID-19 di masyarakat. Hal yang

berbeda dengan penelitian Gunawan et al., (2021) menyatakan bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Tidak adanya hubungan pada penelitian tersebut karena diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan kurang memiliki perilaku yang baik pula mengenai pencegahan COVID-19. Namun jika dilihat dari frekuensi perilaku pencegahan yang baik lebih banyak terlihat pada responden dengan pengetahuan baik.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pada dasarnya perilaku kesehatan awalnya dibentuk dari pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang masalah kesehatan tertentu, seperti masalah pencegahan COVID-19. Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan masyarakat tentang penyakit COVID-19 maka akan semakin baik pula perilaku dalam melaksanakan protokol kesehatan COVID-19, dan begitu pula sebaliknya.

Namun pada kenyataannya, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan baik tidak menutup kemungkinan secara penuh responden untuk berperilaku baik dalam mencegah penyebaran infeksi COVID-19. Hal ini terlihat dari hasil tabulasi silang bahwa responden dengan pengetahuan baik nyatanya cukup banyak yang masih memiliki perilaku kurang baik dalam menerapkan protokol kesehatan yaitu sebesar 27,9%. Begitu pula pada responden dengan pengetahuan baik juga ditemukan memiliki perilaku baik dalam mencegah penyebaran COVID-19 sebesar 4,4%. Dari data tersebut mengindikasikan bahwa perilaku mencegah penyebaran COVID-19 tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pengetahuan, melainkan dipengaruhi oleh faktor lain. Didukung oleh penelitian Romziah et al., (2020) menyebutkan bahwa perilaku pencegahan COVID-19 tidak sepenuhnya didasari oleh pengetahuan. Hal ini bisa jadi karena persepsi kesehatan dan rendahnya risiko penyakit COVID-19. Perilaku ini harus dilandasi kesadaran masyarakat, karena sebenarnya banyak masyarakat yang sudah mengetahui berbagai

pengetahuan mengenai protokol kesehatan atau pandemi COVID-19 namun tidak dapat menerapkannya dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (Tentama, 2018). Hasil ini menegaskan bahwa banyak faktor selain tingkat pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku, seperti pengaruh orang lain, pengalaman, dan budaya (Azwar, 2011).

Disisi lain, jika dilihat dari frekuensi dan persentase responden yang berperilaku baik mengenai pencegahan COVID-19 didominasi oleh responden yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Widayanti (2021) menyatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku patuh dalam menerapkan protokol COVID-19. Seseorang dengan pengetahuan yang kurang baik hanya memiliki risiko 0,464 kali lebih rendah untuk tidak menerapkan protokol kesehatan atau dengan kata lain pengetahuan merupakan faktor protektif dalam mencegah penularan COVID-19. Jika disajikan dalam perspektif faktor risiko, $OR = 1/0.464 = 2.1551$. Artinya seseorang yang memiliki pengetahuan rendah memiliki risiko 2,1551 kali lebih tinggi untuk tidak melaksanakan protokol kesehatan.

Menurut Apriluana et al, (2016) menyatakan bahwa kecenderungan seseorang untuk berperilaku dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang perilaku sehat. Artinya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat, perlu juga meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Oleh karena itu, diharapkan petugas kesehatann dapat memberikan masukan kepada masyarakat yang lebih jelas dan lengkap terkait pencegahan penyebaran COVID-19. Pengetahuan masyarakat dapat ditingkatkan dengan cara edukasi dan sosialisasi oleh pemerintah setempat secara berkesinambungan tentang pentingnya protokol kesehatan (Utama, 2021). Sosialisasi juga dapat dilakukan oleh LSM, fasilitas pendidikan dan tokoh masyarakat dalam bentuk penyuluhan, serta pengabdian dan pemberdayaan masyarakat (Gazali et al., 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pembatasan-pembatasan untuk memfokuskan pada variabel yang diteliti. Namun demikian, dalam proses pelaksanaannya masih ada kesulitan dan keterbatasan penelitian, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengalami kesulitan pada saat pengambilan data dikarenakan penelitian ini dilakukan saat pandemi COVID-19, sehingga peneliti diharuskan menerapkan *physical distancing*, harus menggunakan masker dan menjaga jarak. Adanya penerapan *physical distancing*, maka peneliti mengalami kesulitan dalam menjelaskan maksud dan tujuan dan cara mengisi kuesioner isi kuesioner kepada para responden.
2. Peneliti tidak melakukan penelitian tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan penyebaran COVID-19, sementara hal tersebut dapat dipengaruhi oleh banyak faktor internal maupun eksternal, sehingga memungkinkan hasil penelitian pada perilaku pencegahan penyebaran COVID-19 tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja melainkan ada faktor yang lain, sehingga responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki perilaku yang kurang baik dalam mencegah penyebaran COVID-19.