



Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Santri di Pondok Pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber Kabupaten Wonosobo

Avinn Agustina[✉], Irwan Budiono
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 01 Maret 2021
Accepted 02 Oktober 2021
Published 30 Nopember 2021

Keywords:
COVID-19, preventive behaviour, student

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.45434>

Abstrak

Latar Belakang: Di provinsi Jawa Tengah, data pada pertengahan bulan Oktober 2020 menunjukkan bahwa terdapat 854 kasus positif COVID-19 yang berasal dari kluster pondok pesantren dan menjadi penyumbang terbanyak dalam kluster COVID-19 di Jawa Tengah. Hasil studi pendahuluan di Pondok Pesantren Al-Asy'ariyyah menunjukkan bahwa sebanyak 54% santri memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang kurang baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber, Wonosobo, Jawa Tengah.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 353 responden yang ditentukan dengan menggunakan teknik Stratified Random Sampling, sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Variabel bebas yang diteliti adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dukungan ustaz/pengasuh, dukungan teman, kebijakan pondok, akses informasi, dan ketersediaan sarana prasarana. Adapun variabel terikatnya adalah perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji chi-square ($\alpha=0,05$), dan multivariat dengan uji regresi logistik ($p=0,25$).

Hasil: faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren adalah tingkat pendidikan ($p \text{ value}=0,000$), tingkat pengetahuan ($p \text{ value}=0,000$), persepsi keseriusan ($p \text{ value}=0,026$), persepsi manfaat ($p \text{ value}=0,000$), persepsi hambatan ($p \text{ value}=0,000$), dukungan ustaz dan pengasuh ($p \text{ value}=0,000$), dukungan teman ($p \text{ value}=0,000$), kebijakan pondok pesantren ($p \text{ value}=0,000$), akses informasi ($p \text{ value}=0,000$), dan ketersediaan sarana prasarana ($p \text{ value}=0,026$). Faktor yang paling dominan mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 pada santri adalah persepsi hambatan ($OR = 5,619$).

Kesimpulan: perlu adanya upaya peningkatan dukungan sosial dan kemudahan akses sarana prasarana untuk santri.

Abstract

Background: In Central Java province, data in mid-October 2020 showed that there were 854 positive cases of COVID-19 originating from the Islamic boarding school cluster and being the largest contributor to the COVID-19 cluster in Central Java. Results of a preliminary study at Al-Asy'ariyyah Islamic boarding school showed that 54% of students had weak COVID-19 prevention behavior. The purpose of this study was to determine the factors that influence the behavior of prevention of COVID-19 among students at the Al-Asy'ariyyah Kalibeber Islamic boarding school, Wonosobo, Central Java.

Method: This study used a cross sectional design, with a total sample size of 353 respondents who were determined using a stratified random sampling technique, while data collection was carried out using a questionnaire. The independent variables are gender, education, level of knowledge, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, support from caregivers, support from friends, policy, access to information, and availability of facilities. The dependent variable is the behavior of students to prevent COVID-19 in Islamic boarding schools. Data analysis was performed by univariate, bivariate with chi-square test ($\alpha = 0.05$), and multivariate with logistic regression ($p = 0.25$).

Result: factors related to COVID-19 prevention behavior among students in Islamic boarding schools are education level ($p \text{ value} = 0,000$), knowledge level ($p \text{ value} = 0,000$), perceived severity ($p \text{ value} = 0.026$), perceived benefit ($p \text{ value} = 0,000$), perceived barriers ($p \text{ value} = 0,000$), support of ustaz and caregivers ($p \text{ value} = 0,000$), support from friends ($p \text{ value} = 0,000$), policy ($p \text{ value} = 0,000$), access to information ($p \text{ value} = 0,000$), and the availability of facilities ($p \text{ value} = 0.026$). The most dominant factor affecting the behavior of students to prevent COVID-19 is perceived barrier ($OR = 5,619$).

Conclusion: there needs to be efforts in improving social support and the access of facilities for students

© 2021 Universitas Negeri Semarang

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian khusus di seluruh dunia termasuk Indonesia. Hingga awal Desember 2020, COVID-19 telah menginfeksi sekitar 63,58 juta kasus dan menyebar di 218 negara di seluruh dunia dengan 1,47 juta kematian. Di Indonesia sendiri, hingga 11 Desember 2020 jumlah kasus positif COVID-19 mencapai 605.243 kasus yang menyebar di 510 kabupaten/kota di seluruh provinsi, dengan 18.511 kasus diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2020a). Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan peningkatan kasus COVID-19 yang tinggi. Per tanggal 11 Desember 2020, Jawa Tengah mencatatkan 69.121 kasus positif COVID-19 dengan 4.290 kematian, dan 54.656 pasien dinyatakan sembuh. (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2020)

Penyebaran infeksi COVID-19 yang begitu cepat menimbulkan dampak yang sangat besar, bersifat global, dan masif. COVID-19 tidak hanya mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat secara umum, namun juga mempengaruhi aktivitas ekonomi, sosial, psikologis, budaya, politik, pemerintahan, pendidikan, olahraga, agama, dan lain-lain. Sebagai upaya menghadapi serta menangani dampak pandemi COVID-19, pemerintah telah membuat berbagai macam kebijakan. Penurunan kasus COVID-19 dapat terjadi jika semua masyarakat kompak dalam mematuhi kebijakan pemerintah dan melakukan protokol kesehatan, diantaranya selalu menggunakan masker, mencuci tangan secara teratur, menjaga jarak minimal satu meter, dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat. (Lestari et al., 2020)

Pesantren merupakan tatanan pendidikan yang potensial terjadinya penularan COVID-19. Kementerian Agama menyatakan bahwa berdasarkan data per tanggal 20 Oktober 2020, total kasus positif COVID-19 di pondok pesantren mencapai 2.332 kasus di 39 pondok pesantren yang tersebar di 11 provinsi. Dari jumlah tersebut, sebanyak 2.325 kasus merupakan santri dan 16 lainnya ustadz atau ustadzah, dimana 90% dari kasus tersebut merupakan OTG (Orang Tanpa Gejala) (Lidwina, 2020). Berdasarkan data

Rabithah Ma'ahdid Islamiyah Nahdlatul Ulama (RMINU) Jawa Tengah, hingga pertengahan Oktober 2020 terdapat 20 pondok pesantren di enam kabupaten di Jawa Tengah yang terpapar COVID-19. Sedangkan berdasarkan keterangan dari Staf Ahli Satgas COVID-19 Jawa Tengah, data sampai dengan 15 Oktober 2020 menunjukkan bahwa terdapat 854 kasus positif COVID-19 yang berasal dari kluster pondok pesantren dan menjadi penyumbang terbanyak dalam kluster COVID-19 di Jawa Tengah. Permasalahan COVID-19 pada pesantren di Jawa Tengah bagaikan fenomena gunung es yang tidak dapat diperhitungkan, bukan hanya mengenai jumlahnya, namun juga persoalan yang ada di dalamnya (Solopos, 2020).

Tingginya risiko penularan COVID-19 di pondok pesantren disebabkan karena rendahnya penerapan protokol kesehatan yang dilakukan. Menurut survei pesantren yang berafiliasi dengan Rabithah Ma'ahdid Islamiyah (RMI), ditemukan 65% pesantren hanya melakukan sebagian penerapan protokol kesehatan, sedangkan yang sudah melakukan secara keseluruhan hanya 32%. Rendahnya penerapan protokol kesehatan disebabkan karena sebagian besar pondok pesantren belum memiliki sumber daya yang cukup, fasilitas yang terbatas, serta pengetahuan yang minim (Izzati, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber, sebanyak 46% santri memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang baik, sedangkan 54% lainnya memiliki perilaku yang kurang baik dalam pencegahan COVID-19. Hasil menunjukkan bahwa sebagian santri belum menerapkan protokol kesehatan dengan baik.

Untuk mencegah penyebaran COVID-19 di pesantren, diperlukan komitmen dan kesadaran dari setiap elemen dalam pondok pesantren, baik dari santri maupun pengelola pondok pesantren dalam melaksanakan kebijakan penanganan COVID-19, serta menerapkan PHBS dan perilaku pencegahan COVID-19 (Kemenkes RI, 2020b). Perilaku pencegahan COVID-19 sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan kewaspadaan individu untuk tetap menjaga kesehatannya sehingga terhindar dari infeksi virus Corona. Dalam

hal ini, model kepercayaan kesehatan (HBM) adalah teori pertama di bidang kesehatan yang berhubungan dengan perilaku kesehatan. HBM dapat menjelaskan perilaku pencegahan dan respon individu terhadap penyakit. Health Belief Model menegaskan bahwa persepsi seseorang tentang kerentanan dan kemujaraban pengobatan dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam perilaku terhadap kesehatannya. (Setyaningsih et al., 2016). Adapun berdasarkan teori Lawrence Green, perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor penentu (predisposing), faktor penguat (reinforcing), dan faktor pemungkin (enabling).

Identifikasi determinan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri penting dibutuhkan dalam upaya menekan risiko COVID-19 di pondok pesantren. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di Pondok Pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber Kabupaten Wonosobo.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik obsevasional dengan menggunakan pendekatan Cross sectional. Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Tahfidzul Quran Al-Asy'ariyyah Kalibeber, Kecamatan Mojotengah, Kabupaten Wonosobo pada bulan Januari – Februari 2021. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dukungan ustaz dan pengasuh, dukungan teman, kebijakan pondok pesantren, akses informasi, dan ketersediaan sarana prasarana. Sedangkan variabel terikatnya yaitu perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri di pondok pesantren Al-Asy'ariyyah yang berada dalam usia remaja (usia 12-24 tahun) sejumlah 2.568 santri. Perhitungan jumlah sampel dilakukan dengan teknik Stratified random sampling, yaitu pengambilan sampel melalui proses pembagian populasi ke dalam strata, memilih sampel acak sederhana dari setiap strata, dan menggabungkannya ke dalam sebuah sampel. Adapun strata dalam penelitian ini yaitu kelompok kompleks asrama santri

di Pondok Pesantren. Dari hasil perhitungan, diperoleh jumlah sampel minimal dari seluruh strata atau seluruh kompleks sebanyak 348 santri.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disebarikan kepada santri di pondok pesantren melalui bantuan dari pengurus pondok pesantren. Pengurus pondok pesantren membagikan kuesioner kepada santri untuk kemudian dikumpulkan kembali dan diserahkan kepada peneliti. Kuesioner terdiri dari 12 bagian yaitu karakteristik demografi, pengetahuan tentang COVID-19, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dukungan ustaz/pengasuh, dukungan teman, kebijakan pondok pesantren, akses informasi, ketersediaan sarana prasarana, dan perilaku pencegahan COVID-19. Kuesioner sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dimana uji validitas dilakukan dengan uji korelasi dan uji reliabilitas dengan uji statistik Cronbach's Alpha melalui aplikasi SPSS. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif (univariat), bivariat, dan multivariat. Analisis univariat yang dilakukan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisis bivariat dilakukan melalui uji statistik chi-square dengan taraf signifikansi 95% untuk mengetahui hubungan antara satu variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan analisis multivariat dilakukan dengan uji regresi logistik untuk melihat besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, serta untuk menentukan faktor apa yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren.

Hasil dan Pembahasan

Jumlah data yang terkumpul dalam penelitian ini adalah sebanyak 353 responden, dengan jumlah responden berupasantri laki-laki sebanyak 46,5% dan santri perempuan sebanyak 53,5%. Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa seluruh responden sedang menempuh pendidikan formal di SMP hingga perguruan tinggi, dengan proporsi terbesar berada pada tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 46,5%, diikuti tingkat pendidikan SMP sebesar 37,4%, dan tingkat pendidikan

perguruan tinggi sebesar 16,1%. Adapun responden berpendidikan baik sejumlah 24,1%, berpendidikan cukup sebanyak 37,7%, dan berpendidikan kurang sebanyak 38,2%. Pada variabel persepsi kerentanan sebanyak 57,8% responden memiliki persepsi kerentanan baik, sedangkan 42,2% memiliki persepsi kerentanan kurang baik. Sebagian besar responden memiliki persepsi keseriusan baik dengan persentase sebesar 67,7%, sedangkan sebanyak 32,3% lainnya memiliki persepsi keseriusan kurang baik. Responden yang memiliki persepsi manfaat baik sebesar 64,6% sedangkan sebanyak 35,4% lainnya memiliki persepsi manfaat kurang baik. Adapun responden yang memiliki persepsi hambatan baik sebesar 51,8% sedangkan sebanyak 48,4% lainnya memiliki persepsi hambatan yang kurang baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 54,1% memperoleh dukungan baik dari ustaz dan pengasuh, sedangkan 45,9%

lainnya memperoleh dukungan ustaz dan pengasuh dengan kurang baik. Dari variabel dukungan teman, sebanyak 56,7% responden memperoleh dukungan baik sedangkan 43,3% lainnya memperoleh dukungan dengan kurang baik. Sebagian besar responden yaitu sebanyak 71,1% memperoleh kebijakan dengan baik, sedangkan 28,9% lainnya memperoleh kebijakan dengan kurang baik. Berdasarkan akses informasi, sebanyak 67,7% responden memiliki akses informasi baik, sedangkan 32,3% responden memiliki akses informasi kurang baik. Pada variabel ketersediaan sarana prasarana, sebanyak 51,6% responden memiliki sarana prasarana yang baik dan sebanyak 48,4% lainnya memiliki sarana prasarana yang kurang baik. Adapun pada variabel perilaku pencegahan COVID-19, sebanyak 51,6% responden memiliki perilaku yang baik dan sebanyak 48,4% responden memiliki perilaku kurang baik.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

| No | Variabel | Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|------------------------------|------------------|-----------|----------------|
| 1 | Jenis Kelamin | Laki-laki | 164 | 46,5 |
| | | Perempuan | 189 | 53,5 |
| 2 | Tingkat Pendidikan | SMP | 132 | 37,4 |
| | | SMA | 164 | 46,5 |
| | | Perguruan Tinggi | 57 | 16,1 |
| | | | | |
| 3 | Tingkat Pengetahuan | Baik | 85 | 24,1 |
| | | Cukup | 133 | 37,7 |
| | | Kurang | 135 | 38,2 |
| 4 | Persepsi Kerentanan | Baik | 204 | 57,8 |
| | | Kurang Baik | 149 | 42,2 |
| 5 | Persepsi Keseriusan | Baik | 239 | 67,7 |
| | | Kurang Baik | 114 | 32,3 |
| 6 | Persepsi Manfaat | Baik | 228 | 64,6 |
| | | Kurang Baik | 125 | 35,4 |
| 7 | Persepsi Hambatan | Baik | 182 | 51,8 |
| | | Kurang Baik | 171 | 48,4 |
| 8 | Dukungan Ustaz & Pengasuh | Baik | 191 | 54,1 |
| | | Kurang Baik | 162 | 45,9 |
| 9 | Dukungan Teman | Baik | 200 | 56,7 |
| | | Kurang Baik | 153 | 43,3 |
| 10 | Kebijakan Pondok Pesantren | Baik | 251 | 71,1 |
| | | Kurang Baik | 102 | 28,9 |
| 11 | Akses Informasi | Baik | 204 | 67,7 |
| | | Kurang Baik | 149 | 32,3 |
| 12 | Ketersediaan Sarpras | Baik | 239 | 51,6 |
| | | Kurang Baik | 171 | 48,4 |
| 13 | Perilaku Pencegahan COVID-19 | Baik | 182 | 51,6 |
| | | Kurang Baik | 171 | 48,4 |

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel tingkat pendidikan ($p=0,000$), tingkat pengetahuan ($p = 0,000$), persepsi keseriusan ($p=0,026$), persepsi manfaat ($p=0,000$), persepsi hambatan ($p=0,000$) dukungan ustaz dan pengasuh pondok pesantren ($p=0,000$), dukungan teman ($p=0,000$), kebijakan pondok pesantren ($p=0,000$),

akses informasi ($p=0,000$), dan ketersediaan sarana prasarana ($p=0,000$) dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren. Sedangkan variabel yang tidak ada hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 yaitu jenis kelamin ($p=0,924$) dan persepsi kerentanan ($p=0,410$)

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

| Variabel | <i>p Value</i> | RP | 95% CI | Keterangan |
|--------------------------|----------------|-------|-------------|--------------------|
| Jenis Kelamin | 0,924 | 1,010 | 0,825-1,237 | Tidak ada hubungan |
| Tingkat Pendidikan | 0,000* | - | - | Ada hubungan |
| Tingkat Pengetahuan | 0,000* | - | - | Ada hubungan |
| Persepsi Kerentanan | 0,410 | 1,091 | 0,886-1,343 | Tidak ada hubungan |
| Persepsi Keseriusan | 0,026* | 1,295 | 1,019-1,646 | Ada hubungan |
| Persepsi Manfaat | 0,000* | 1,885 | 1,438-2,472 | Ada hubungan |
| Persepsi Hambatan | 0,000* | 2,623 | 2,032-0,476 | Ada hubungan |
| Dukungan Ustaz/ Pengasuh | 0,000* | 3,562 | 2,630-4,825 | Ada hubungan |
| Dukungan Teman | 0,000* | 3,454 | 2,526-4,723 | Ada hubungan |
| Kebijakan Ponpes | 0,000* | 1,979 | 1,451-2,700 | Ada hubungan |
| Akses Informasi | 0,000* | 1,928 | 1,505-2,470 | Ada hubungan |
| Ketersediaan Sarpras | 0,026* | 1,295 | 1,019-1,646 | Ada hubungan |

Hasil penelitian pada variabel jenis kelamin menunjukkan hasil uji chi square dengan nilai $p = 0,924$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan COVID-19. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri dikarenakan antara responden laki-laki dan perempuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik jumlahnya tidak jauh berbeda. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Sari et al., 2016) yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar (p value = 0,763). Hasil yang sama juga dijumpai dalam penelitian (Stefanicia et al., 2018) tentang perilaku berisiko IMS pada remaja yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku berisiko terkena IMS pada remaja, dengan nilai $p=0,323$ ($p < 0,05$). Penerapan perilaku sehat baik laki-laki maupun perempuan mempunyai hak yang sama karena kesehatan diperlukan tidak hanya untuk laki-laki atau perempuan saja. Meskipun variabel jenis kelamin tidak mempunyai

hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren, namun responden yang berjenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak menerapkan protokol kesehatan dibandingkan dengan responden laki-laki. Menurut (Eko & Sinaga, 2018) laki-laki lebih cenderung menekankan terhadap keadaan tidak sakit sedangkan perempuan lebih menekankan pada relaksasi, perasaan sehat, istirahat, dan nutrisi. Hal tersebut menjadikan perempuan lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatannya

Hasil penelitian pada variabel tingkat pendidikan menunjukkan bahwa hasil uji chi square nilai $p = 0,000$, yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. responden pada pendidikan tinggi (tingkat SMA dan perguruan tinggi) lebih banyak yang menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 baik, sedangkan responden pada pendidikan rendah (tingkat SMP) lebih banyak yang menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dengan kurang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Suharmanto, 2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan

antara pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai $p=0,000$, dimana responden dengan pencegahan COVID-19 yang baik lebih banyak merupakan masyarakat dengan pendidikan SMA (83,0%), sedangkan pencegahan penularan COVID-19 yang kurang baik lebih banyak merupakan masyarakat dengan pendidikan SMP (77,3%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Jika tingkat pendidikan dan pengetahuan baik, maka perilaku juga akan baik. (Gannika & Sembiring, 2020)

Pada variabel tingkat pengetahuan, hasil uji chi square menunjukkan nilai $p=0,000$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Mujiburrahman et al., 2020) yang menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat ($p=0,001$). Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sangat menentukan suatu individu sehingga akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Karena semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin mudah untuk menentukan apa yang harus ia pilih dan apa yang harus ia lakukan dalam kehidupannya. Pengetahuan yang diperoleh seseorang dapat menimbulkan motivasi dan niat untuk bertindak yang pada akhirnya muncul perwujudan dari niat seseorang yaitu perilaku (Setyawati et al., 2020).

Pada variabel persepsi kerentanan, hasil uji chi square menunjukkan nilai $p=0,410$ yang artinya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Persepsi kerentanan mengacu pada penilaian subjektif individu dari risiko yang berhubungan dengan kesehatan. Individu dengan persepsi kerentanan yang tinggi cenderung mengambil tindakan yang relevan untuk mengurangi risiko tertular penyakit. Sebaliknya, mereka yang memiliki persepsi kerentanan rendah cenderung merasa bahwa mereka memiliki risiko rendah untuk tertular penyakit dan menjadi pasif untuk terlibat dalam perilaku yang berhubungan dengan pemeliharaan

kesehatan (Sunhee & Soeyoong, 2020). Tidak adanya hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dalam penelitian ini dikarenakan antara responden yang memiliki persepsi kerentanan baik dan kurang baik dengan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik jumlahnya tidak jauh berbeda. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afro et al., 2020) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan menjalankan protokol kesehatan saat masa pandemi COVID-19, dengan nilai p value = 0,719. Tidak adanya hubungan dalam penelitian tersebut disebabkan karena pada responden dengan persepsi kerentanan positif dan negatif yang mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19 memiliki proporsi yang tidak jauh berbeda.

Hasil penelitian pada variabel persepsi keseriusan menunjukkan hasil uji chi square dengan nilai $p=0,026$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 1,295 yang berarti responden yang memiliki persepsi kerentanan baik akan memiliki kemungkinan 1,295 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan responden dengan persepsi kerentanan yang kurang baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari dkk (2020) dimana persepsi keparahan yang diakibatkan COVID-19 menjadi faktor penentu yang signifikan dalam dalam perilaku pencegahan dengan nilai p value = 0,008. Persepsi keseriusan mengacu pada penilaian subjektif terhadap tingkat keparahan atau keseriusan dari penyakit COVID-19 dan potensi konsekuensinya. Semakin seseorang merasakan keseriusan akibat infeksi COVID-19, semakin ia berusaha mengurangi kemungkinan terjadinya. Keparahannya atau keseriusan yang dirasakan secara luas mencakup evaluasi konsekuensi medis dan klinis (misal, kematian, cacat dan nyeri) serta kemungkinan konsekuensi sosial (pengaruh terhadap kondisi kerja, kehidupan keluarga dan hubungan sosial) yang relevan dengan individu (Irwan, 2017).

Hasil penelitian pada variabel persepsi manfaat menunjukkan hasil uji chi square

dengan nilai $p=0,000$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 1,885 yang berarti responden yang memiliki persepsi manfaat tindakan baik akan memiliki kemungkinan 1,885 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan responden dengan persepsi manfaat tindakanyang kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Jose et al., 2020) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat memiliki hubungan dengan perubahan perilaku untuk mematuhi protokol kesehatan dimana perspsi manfaat yang tinggi berhubungan dengan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan protokol kesehatan yang semakin baik pula. Persepsi manfaat yang dirasakan merujuk pada nilai evaluatif atau rasa kemanjuran yang muncul saat terlibat dalam perilaku yang mempromosikan kesehatan untuk mengurangi risiko infeksi COVID-19. Meskipun penerimaan kerentanan pribadi terhadap suatu kondisi yang juga diyakini serius menghasilkan dorongan yang mengarah pada perilaku, namun tindakan yang dilakukan bergantung pada pada keyakinan mengenai berbagai perilaku dalam mengurangi ancaman kesehatan (perceived benefits of taking health action). Menurut Bandura (1994) dan Glanz (2008), individu yang menunjukkan tingkat keyakinan optimal pada kerentanan dan keparahan/keseriusan penyakit tidak dapat diharapkan menerima rekomendasi tindakan apapun, kecuali tindakan itu diyakini berpotensi efektif. (Irwan, 2017)

Hasil uji chi square pada variabel persepsi hambatan menunjukkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat hubungan antara persepsi hambatan tindakan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 2,623 yang berarti responden yang memiliki persepsi hambatan tindakan baik akan memiliki kemungkinan 2,623 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan responden dengan persepsi hambatan tindakan yang kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afro et al., 2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi hambatan

dengan kepatuhan protokol kesehatan (p value = 0,001), dimana semakin positif persepsi hambatan seseorang maka semakin tinggi tingkat kepatuhan yang dimiliki orang tersebut. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Regi Jose dkk (2020) yang juga menyatakan bahwa persepsi hambatan memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan dalam perilaku pencegahan COVID-19. Menurut Hall (2011), apabila hambatan yang dihadapi dalam tindakan pencegahan sangat besar maka keyakinan untuk melakukan tindakan itu semakin kecil, tetapi apabila hambatan yang dihadapi kecil maka keyakinan untuk melaksanakan tindakan pencegahan akan semakin besar (Afro et al., 2020). Persepsi hambatan mengacu pada penilaian individu terhadap hambatan untuk perilaku pencegahan COVID-19. Individu menimbang antara dugaan efektifitas tindakan dan persepsi bahwa tindakan tersebut mahal, bahaya (berefek samping negatif), tidak menyenangkan (sakit, sulit atau mengganggu), tidak nyaman, memakan waktu dan sebagainya (Irwan, 2017). Persepsi hambatan memiliki karakteristik yang berlawanan dengan persepsi manfaat. Jika manfaat dari suatu tindakan dirasakan lebih besar daripada hambatan yang dirasakan, maka seseorang dapat terlibat dalam perubahan perilaku. Dalam penelitian ini, persepsi hambatan yang baik memiliki arti bahwa seseorang merasakan sedikit atau bahkan tidak ada hambatan dalam dirinya untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19. Sedangkan persepsi hambatan yang kurang baik memiliki arti bahwa seseorang merasakan lebih banyak hambatan dalam dirinya untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19.

Pada variabel dukungan ustaz dan pengasuh, hasil analisis menggunakan uji chi square menunjukkan nilai $p=0,000$ yang artinya terdapat hubungan antara dukungan ustaz dan pengasuh dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 3,565 yang berarti responden yang memperoleh dukungan ustaz/ ustazah dan pengasuh dengan baik akan memiliki kemungkinan 3,565 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan responden yang memperoleh dukungan ustaz/ustazah dan pengasuh dengan

kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan ustaz/ ustazah dan dukungan kyai dengan praktik PHBS pencegahan TB Paru pada santri di pondok pesantren, dengan nilai p value pada dukungan ustaz/ ustazah sebesar 0,002 (lebih kecil dari 0,05) dan nilai p value pada dukungan kyai sebesar 0,001. Menurut Notoatmodjo, perilaku seseorang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh. Dalam penelitian ini, orang yang dianggap penting merupakan orang yang menjadi panutan responden, mampu memberikan pengaruh, serta mampu memberikan dukungan atau dorongan kepada responden untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19. Orang penting tersebut adalah ustaz/ustazah dan pengasuh pondok pesantren. Ustaz/ ustazah merupakan faktor yang sentral dalam kegiatan belajar mengajar santri di pondok pesantren yang berperan sebagai guru. Adapun pengasuh di pondok pesantren adalah kyai yang juga berperan sebagai guru serta pengambil keputusan di pondok pesantren (Putri et al., 2017). Menurut teori L Green, guru dan pemangku kebijakan termasuk dalam faktor penguat yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang.

Berdasarkan hasil analisis variabel dukungan teman menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan teman dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 3,454 yang berarti responden yang memperoleh dukungan teman sebaya dengan baik akan memiliki kemungkinan 3,454 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan responden yang memperoleh dukungan teman dengan kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Putri et al., 2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan praktik PHBS pencegahan TB Paru dengan PHBS santri di pondok pesantren, dimana persentase responden dengan praktik

PHBS yang kurang baik lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori sikap tidak mendukung (63%) dibandingkan kelompok dengan kategori sikap mendukung (24%). Dukungan teman sebaya merupakan salah satu bentuk dukungan sosial sebagai salah satu faktor penguat yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Dukungan sosial yang bersumber dari teman sebaya dapat memberikan informasi terkait hal apa yang harus dilakukan seseorang dalam upaya membentuk identitas dirinya, selain itu juga dapat memberikan timbal balik atas apa yang dilakukannya dalam kelompok dan lingkungan sosialnya. Hal ini diperkuat oleh pendapat Sullivan dan Manan (1998) dan Johnson (dalam Ellenly 2007) bahwa teman sebaya bagi seseorang khususnya bagi remaja memiliki arti psikologis yang penting dimana selain menjadi wadah diskusi teman sebaya juga berperan penting dalam pembentukan identitas diri seseorang tersebut (Zakiudin & Shaluhiah, 2016).

Pada variabel kebijakan, hasil analisis menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebijakan pondok pesantren dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 1,979 yang berarti responden yang memperoleh kebijakan dengan baik akan memiliki kemungkinan 1,979 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan responden yang memperoleh kebijakan dengan kurang baik. Hal ini sesuai dengan Teori Lawrence Green yang mengemukakan bahwa kebijakan merupakan salah satu faktor penguat yang mempengaruhi perilaku seseorang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Zakiudin & Shaluhiah, 2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan peraturan dengan perilaku kebersihan diri santri di pondok pesantren dengan nilai p value = 0,001 (p value < 0,05). Hasil yang sama juga dijumpai dalam penelitian (Putri et al., 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peraturan pondok pesantren dengan praktik PHBS pencegahan TB Paru pada santri di pondok pesantren (p value = 0,007), dimana praktik PHBS yang kurang baik lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan

kategori tidak adanya peraturan dari pondok pesantren (63,5%) dibandingkan kelompok dengan kategori adanya peraturan dari pondok pesantren (36,1 %). Kebijakan pencegahan COVID-19 di pondok pesantren dapat diartikan sebagai serangkaian aturan yang dibuat oleh pemangku kepentingan pondok pesantren guna menekan risiko penularan COVID-19 di lingkungan pondok pesantren melalui upaya-upaya dan tindakan pencegahan bagi santri dan seluruh komponen dalam pondok pesantren. Meskipun pemerintah telah mengeluarkan pedoman pencegahan COVID-19 di pondok pesantren, namun setiap pondok pesantren juga memiliki kebijakan dengan aturan-aturannya tersendiri sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan dari pondok pesantren. Pondok Pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber sendiri telah menerapkan beberapa kebijakan berupa aturan-aturan berkaitan dengan upaya pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren diantaranya aturan mengenai protokol kesehatan atau tindakan-tindakan pencegahan COVID-19 yang harus diterapkan santri, akses keluar masuk santri, serta kunjungan tamu dan orang tua. Aturan yang ada berusaha untuk diterapkan dan ditegakkan dengan pengawasan oleh pengurus pondok pesantren, meskipun masih terdapat santri yang kurang memahami dan memperhatikan aturan yang ada.

Hasil analisis variabel akses informasi menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akses informasi tentang COVID-19 dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 1,928 yang berarti responden yang memiliki akses informasi baik akan memiliki kemungkinan 1,928 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan responden dengan akses informasi yang kurang baik. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Nurhanafi, 2020), akses informasi dapat menambah aspek kognitif (pengetahuan) seseorang, sedangkan pengetahuan merupakan salah satu aspek penting dalam memberntuk suatu tindakan. Ketika seseorang memperoleh informasi dari beragam media, maka akan semakin banyak pula informasi dan pengetahuan yang

didapatkan sehingga akan mempengaruhi keputusan seseorang dalam melakukan suatu tindakan atau perilaku tertentu. Dalam penelitian ini, santri di pondok pesantren dimungkinkan telah menerima informasi tentang COVID-19 melalui berbagai sumber seperti media cetak, media elektronik, media sosial (internet), informasi dari teman, serta sosialisasi dari pengasuh maupun pengurus pondok pesantren. Penelitian yang dilakukan oleh Maya Eka, dkk (2020) menunjukkan bahwa sumber informasi mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 melalui penerapan protokol kesehatan, dengan nilai $p = 0,000$. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad dan Zahroh (2016) yang juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian informasi/ sosialisasi tentang kebersihan diri dengan perilaku kebersihan diri pada santri di pondok pesantren. Media memiliki potensi besar dalam mengubah sikap dan perilaku masyarakat, terutama anak-anak dan remaja yang relafif masih mudah terpengaruh dan dipengaruhi. Dengan adanya informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab, termasuk dalam upaya pencegahan COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa santri mahasiswa memiliki akses informasi tentang COVID-19 melalui media digital yang lebih baik dibandingkan dengan santri lain. Hampir semua santri mahasiswa mengakses informasi tentang COVID-19 melalui internet dan media sosial seperti facebook, instagram, twitter, dan tiktok. Hal ini karena santri yang sedang menempuh pendidikan di universitas diperbolehkan oleh pihak pondok pesantren untuk membawa alat elektronik laptop dan smartphone.

Pada variabel ketersediaan sarana dan prasarana, hasil analisis menggunakan uji chi-square didapatkan hasil nilai $p = 0,026$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren. Nilai Risk Prevalence (RP) sebesar 1,295 yang berarti responden dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang baik akan memiliki kemungkinan 1,295 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan

COVID-19 dibandingkan responden dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang kurang baik. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor pemungkin yang mempengaruhi perilaku. Sarana dan prasarana yang tersedia dengan baik pada hakikatnya akan mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan. Sesuai dengan pernyataan (Nismawati & Marhtyni, 2020) bahwa penerapan protokol kesehatan akan terlaksana dengan baik apabila tersedia sarana dan prasarana yang mendukung, misalnya disediakan tempat cuci tangan, sabun dan air bersih untuk mencuci tangan, disediakan handsanitizer atau masker untuk digunakan selama beraktifitas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putri et al., 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan praktik PHBS pencegahan TB Paru pada santri di pondok pesantren (p value = 0,001), dimana praktik PHBS yang kurang baik lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori tersedia fasilitas tidak lengkap (63,5%) dibandingkan responden dengan kategori tersedia fasilitas

lengkap (36,1 %). Sarana dan prasarana pada hakikatnya merupakan seperangkat alat untuk digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut digunakan sebagai peralatan pembantu maupun peralatan utama, yang mana keduanya berfungsi untuk mencapai tujuan yang hendak dicapai (Zakiudin & Shaluhiyah, 2016). Dalam penelitian ini, ketersediaan sarana dan prasarana yang diperoleh oleh santri berbeda-beda, meskipun mereka berada dalam satu lingkungan pondok pesantren. Hal ini dikarenakan luasnya lingkungan pondok pesantren. Santri di pondok pesantren Al-Asy'ariyyah dibagi dalam beberapa kompleks asrama berdasarkan tingkat pendidikan. Sarana dan prasarana yang disediakan oleh pondok pesantren belum dapat dijangkau oleh setiap santri.

Adapun berdasarkan tabel 3 dapat dilihat hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat terdapat 6 variabel yang mempunyai pengaruh kuat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren yaitu tingkat pendidikan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dukungan ustaz dan pengasuh, dukungan teman, dan kebijakan.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

| Variabel | Koefisien (B) | P Uji Wald | P Value | OR (95% CI) |
|---------------------------|---------------|------------|---------|----------------------|
| Tingkat Pendidikan | 1,369 | 17,381 | 0,000 | 3,930 (2,065-7,477) |
| Persepsi Manfaat | 1,449 | 18,128 | 0,000 | 4,257 (2,185-8,294) |
| Persepsi Hambatan | 1,726 | 26,871 | 0,000 | 5,619 (2,926-10,793) |
| Dukungan Ustaz & Pengasuh | 1,404 | 16,607 | 0,000 | 4,071 (2,072-7,998) |
| Dukungan Teman | 1,445 | 16,421 | 0,000 | 4,241 (2,109-8,531) |
| Kebijakan | 1,037 | 8,504 | 0,004 | 2,820 (1,405-5,662) |
| Konstanta | -4,796 | | 0,000 | |

Hasil analisis didapatkan nilai Odd Ratio (OR) terbesar adalah variabel persepsi hambatan (p value = 0,000, OR = 5,619), artinya persepsi hambatan adalah variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren, dimana santri yang memiliki persepsi hambatan baik (merasakan hambatan lebih sedikit) berkemungkinan 5,619 kali lebih besar untuk menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik dibandingkan santri yang memiliki persepsi hambatan kurang baik (merasakan lebih banyak hambatan). Persepsi hambatan berkaitan erat dengan persepsi

manfaat. Jika manfaat dari suatu tindakan kesehatan dirasakan lebih besar daripada hambatan yang dirasakan, maka seseorang dapat terlibat dalam perubahan perilaku. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi manfaat menjadi salah satu faktor yang juga memberi pengaruh kuat dalam perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di pondok pesantren (p value = 0,000 dan OR= 4,257). Santri yang meyakini bahwa perilaku seperti menggunakan masker, menerapkan jaga jarak, mencuci tangan pakai sabun, dan menjaga kondisi kesehatan akan memberi manfaat baik dalam mencegah COVID-19

pada dirinya, mereka cenderung mampu menerapkan perilaku pencegahan tersebut dengan baik.

Menurut Soegijono (2019), persepsi kesehatan merupakan perjalanan suatu objek/peristiwa yang didahului oleh penginderaan dan diartikan melalui efek-efek sensori serta berkaitan dengan keadaan sehat dan sejahtera seseorang baik secara fisik, mental, spriritual, maupun sosial. Persepsi setiap individu berkaitan dengan kesehatan berbeda-beda dipengaruhi oleh pekerjaan, suku bangsa, lingkungan, maupun tingkat pendidikannya. Dalam penelitian ini, dimungkinkan tingkat pendidikan dan lingkungan santri turut memberi pengaruh dalam membentuk persepsi hambatan dan persepsi manfaat, yang kemudian berpengaruh pada perilaku kesehatan pencegahan COVID-19. Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui bahwa tingkat pendidikan (OR = 3,930), dukungan teman (OR=5,257) dan dukungan ustaz dan pengasuh (OR = 5,072) masuk dalam faktor yang juga memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pada santri. Di pondok pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber, asrama yang ditinggali santri digolongkan berdasarkan tingkat pendidikan atau program pendidikan yang sedang ditempuh santri. Hal ini berarti teman sebaya dengan tingkat pendidikan yang sama merupakan lingkungan sosial santri. Menurut Priyoto (2014), lingkungan mengacu pada faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang terdapat lingkungan sosial dan lingkungan fisik. Lingkungan sosial antara lain seperti anggota keluarga, teman, dan kolega. Dalam lingkungan sosial ini, santri dimungkinkan memperoleh dukungan dari teman serta ustaz dan pengasuh dalam menjaga kesehatannya melalui perilaku pencegahan COVID-19.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di Pondok Pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, persepsi keseriusan, perspsi manfaat, persepsi hambatan, dukungan ustaz dan pengasuh, dukungan teman, kebijakan pondok pesantren,

akses informasi, dan ketersediaan sarana prasarana. Adapun faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 pada santri di Pondok Pesantren Al-Asy'ariyyah Kalibeber yaitu persepsi hambatan dengan nilai OR = 5,619. Perlu adanya upaya peningkatan dukungan sosial dan kemudahan akses sarana prasarana untuk menunjang perilaku santri yang lebih baik dalam hal pencegahan COVID-19.

Daftar Pustaka

- Afro, R. C., Isfiya, A., & Rochmah, T. N. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan saat pandemi COVID-19 pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model. *Journal Of Community Mental Health And Public Policy*, 3(1), 1-10.
- Eko, S., & Sinaga, N. (2018). Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Sikap dalam Gaya Hidup Sehat Mahasiswa. *Jurnal Media Informasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*, 14(1).
- Gannika, L., & Sembiring, E. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pada Masyarakat Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 83-89.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Izzati, A. (2020). *Pesantren Mliki Risiko Tinggi Tertular COVID-19*. Universitas Islam Nusantara. <https://uninus.ac.id/pesantren-miliki-risiko-tinggi-tertular-covid-19/>
- Jose, R., Narendra, M., Bindu, A., Beevi, N., & L, ManuuBenny, P. V. (2020). Public perception and preparedness for the pandemic COVID 19: A Health Belief Model approach. *Clinical Epidemiology and Global Health journal*. *Clicival Epidemiology and Global Health*, 9, 41-46.
- Kemendes RI. (2020a). *Info Infeksi Emerging Kementrian Kesehatahn RI*. <https://covid-19.kemkes.go.id/>
- Kemendes RI. (2020b). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2322/2020 Tentang Panduan Pemberdayaan Masyarakat Pesantren dalam Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Pesantren*.
- Lestari, E. M., Suwarni, L., Selviana, Ruhama, U., & Mawardi. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 335-340.
- Lidwina, A. (2020). *Lebih Dari 2.300 Santri Terpapar*

- COVID-29, Mayoritas OTG. <https://www.google.com/amp/s/katadata.co.id/amp/febrinaiskana/berita/5fa51545aacc9/kiai-berperan-besar-cegah-klaster-covid-19-di-pondok-pesantren>
- Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(2), 130–140.
- Nismawati, & Marhtyni. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Protokol Kesehatan pada Pelaku Usaha Mikro Selama Masa Pandemi COVID-19. *UNM Environmental Journals*, 3(3), 116–124.
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Jateng Tanggap COVID-19*. <https://corona.jatengprov.go.id/>
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan (Dilengkapi Contoh Kuesioner)*. Nuha Medika.
- Putri, F. A. A., P, P. N., & BM, S. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktik PHBS Pencegahan Penyakit TB Paru pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Hasan Kabupaten Magelang. *JKM-Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 527–539.
- Rahayu, L. D. P. (2016). Pengaruh Faktor Lingkungan Sosial Terhadap Perilaku Seksual Berisiko pada Anak Jalanan di Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Seminar Nasional Dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*, 137–149.
- Sari, N. I., Widjonarko, B., & Kusumawati, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare pada Siswa di SD N Karangtowo Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 1051–1058.
- Setyaningsih, R., Tamtomo, D., & Suryani, N. (2016). Health Belief Model: Determinants of Hypertension Prevention Behaviour in Ault at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java. *Journal of Health Promotion and Behaviour*, 1(3), 161–171.
- Setyawati, I., Utami, K., & Ariendha, D. S. R. (2020). Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 Remaja di Sidoarjo. *NersMid Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 11–119.
- Soegijono, T. Miranda. (2019) “Persepsi Kesehatan dan Well Being Penderita Hipertensi di Desa Ritabel” *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember*, 15(1), 39-59.
- Solopos. (2020). Fenomena Gunung Es COVID-19 di Pesantren di Jateng. <https://m.liputan6.com/regional/read/4390716/fenomena-gunung-es-covid-19-di-pesantren-di-jateng>
- Stefanicia, Oktarina, L., & Lindarsih, N. K. (2018). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Perilaku Berisiko Terkena Infeksi Menular Seksual Pada Remaja di Puskesmas Menteng Palangka Raya. *Proceeding of Universiti]y Midwifery National Seminars*, 235–240.
- Suharmanto. (2020). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *JK Unila*, 4(2), 91–95.
- Sunhee, K., & Soeyoong, K. (2020). Analysis of the Impact of Health Beliefs and Resource Factors on Preventive Behaviors against the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1–21.
- Zakiudin, A., & Shaluhayah, Z. (2016). Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 64–83.