



## Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Lansia Penderita Hipertensi

Annida Octavia Rahman<sup>✉</sup>, Sofwan Indarjo  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Article Info

*Article History:*  
Submitted 31 Juli 2021  
Accepted 08 Agustus 2021  
Published 08 Agustus 2021

*Keywords:*  
COVID-19, Behavior, Education, Hypertension, Elderly

**DOI:**  
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.48732>

### Abstrak

**Latar Belakang:** Hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pudukpayung, Kota Semarang pada tahun 2018 sebanyak 822 jiwa, tahun 2019 meningkat menjadi 951 jiwa dan pada tahun 2020 kasusnya terus meningkat setiap bulannya. Terdapat 2 kasus COVID-19 meninggal merupakan lansia dengan komorbid hipertensi.

**Metode :** Jenis penelitian ini observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Jumlah populasi 862 jiwa, dengan teknik purposive sampling. Didapatkan jumlah sampel yang ditetapkan sebesar 45 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ( $p = 0,012$ ), kepercayaan ( $p = 0,028$ ), dukungan keluarga ( $p = 0,004$ ) dan sumber informasi ( $p = 0,010$ ) dengan perilaku pencegahan COVID-19. Dan tidak ada hubungan antara pengetahuan ( $p = 1,000$ ), dukungan petugas kesehatan ( $p = 1,000$ ), dukungan tokoh masyarakat ( $p = 1,000$ ) dan fasilitas kesehatan ( $p = 0,779$ ) dengan perilaku pencegahan COVID-19.

**Kesimpulan :** Perlunya peningkatan peran dari petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pendekatan dan pemberian edukasi terkait COVID-19 pada lansia untuk meningkatkan perilaku pencegahan COVID-19.

### Abstract

**Background:** Hypertension in the elderly in the working area of Pudukpayung Health Center, Semarang City in 2018 was 822 people, in 2019 it increased to 951 people and in 2020 the cases continued to increase every month. There were 2 cases of COVID-19 who died, which were elderly with comorbid hypertension.

**Methods:** This type of research is analytic observational with a cross sectional research design. The total population is 862 people, using purposive sampling technique. Obtained the number of samples set at 45 respondents. The research instrument used a questionnaire. Data were analyzed using Chi Square test.

**Results:** The results showed that there was a relationship between attitudes ( $p = 0.012$ ), trust ( $p = 0.028$ ), family support ( $p = 0.004$ ) and sources of information ( $p = 0.010$ ) with COVID-19 prevention behavior. And there is no relationship between knowledge ( $p = 1,000$ ), support from health workers ( $p = 1,000$ ), support from community leaders ( $p = 1,000$ ) and health facilities ( $p = 0.779$ ) with COVID-19 prevention behavior.

**Conclusion:** It is necessary to increase the role of health workers and community leaders in approaching and providing education related to COVID-19 to the elderly to improve COVID-19 prevention behavior.

© 2021 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Correspondence Address:  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.  
Email : [annidaoctavia17@students.unnes.ac.id](mailto:annidaoctavia17@students.unnes.ac.id)

## Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Kepmenkes, 2020).

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5- 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauran atau ruam kulit (Kepmenkes, 2020).

Penularan COVID-19 diperkirakan sama dengan kejadian MERS dan SARS sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi. Usaha yang direkomendasikan dalam mencegah penyebaran infeksi ini ialah dengan menerapkan etika batuk dan bersin, cuci tangan menggunakan sabun secara teratur, memasak daging dan telur hingga matang, serta menghindari kontak dekat dengan orang yang memiliki gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Susilo & Rumende, 2020).

Berdasarkan data Tanggal 22 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di dunia 41,1 juta; sembuh 28 juta; dan meninggal 1,13 juta. Pada Tanggal 23 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di dunia 41,6 juta; sembuh 28,2 juta; dan meninggal 1,1 juta. Pada tanggal 24 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di dunia 42,4 juta; sembuh 31,4 juta; dan meninggal 1,14 juta.

Di Indonesia pada tanggal 22 Oktober

2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 377.541, sembuh 301.006 dan meninggal 12.959. Pada tanggal 23 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 381.910 orang, Sembuh 305.100, dan meninggal 13.077. Pada tanggal 24 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 385.980, sembuh 309.219, meninggal 13.205.

Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 55-64 tahun. Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk mengalami penyakit yang lebih parah. Usia lanjut juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian (Kepmenkes, 2020). Direktur Pencegahan Penyakit Tidak Menular, Cut Putri Ariene menyebutkan orang dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, jantung, kanker, diabetes, ginjal, PPOK, penyakit nafas lainnya, gangguan imunologi dll, turut mempermudah seseorang terpapar COVID-19, bahkan kondisinya akan semakin berat. Seperti hipertensi, pembuluh darahnya sudah tidak baik, kekuatan mukosa (lapisan tubuhnya) itu sudah tidak terlalu bagus lagi, sehingga mudah tertular, karena untuk melawan COVID-19 membutuhkan daya tahan tubuh imunitas dan daya tahan tubuh non spesifik (Kemenkes RI, 2020). Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien. Tingkat 10,5% ditemukan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular, 7,3% pada pasien dengan diabetes, 6,3% pada pasien dengan penyakit pernapasan kronis, 6% pada pasien dengan hipertensi, dan 5,6% pada pasien dengan kanker (Kepmenkes, 2020).

Di Indonesia penyakit penyerta atau komorbid tertinggi pasien infeksi virus corona sebanyak 50,5 persen menderita komorbid hipertensi, kemudian diabetes melitus (34,5 %) menempati urutan kedua, diikuti penyakit jantung (19,5 %), penyakit paru obstruktif kronis (9,9%), penyakit ginjal (6,2 %), gangguan napas lain (6 %) (CNN Indonesia, 2020).

Di Jawa Tengah pada tanggal 24 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 32.738, sembuh 26.647, dan meninggal 2.431. Kasus meninggal pasien COVID-19 di Jawa Tengah yang meninggal disertai komorbid dengan penyakit diabetes melitus sebesar (39,9%). Sementara, pasien COVID-19 yang

meninggal disertai komorbid hipertensi sebanyak (32,0%). Gubernur Jawa Tengah menghimbau masyarakat dengan diabetes dan hipertensi harus sangat mengurangi aktifitas diluar rumah atau berada di kerumunan karena 2 penyakit komorbid tersebut penyebab kematian terbanyak pasien COVID-19 (Jateng Tanggap COVID-19, 2020).

Di Kota Semarang pada tanggal 22 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 9.655 yang masih dirawat 451, sembuh 8323, dan meninggal 881. Pada tanggal 23 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 9.734 yang masih dirawat 449, sembuh 8403, dan meninggal 882. Pada tanggal 24 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 9.802 yang masih dirawat 442, sembuh 8476, dan meninggal 884. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang jumlah positif COVID-19 disertai penyakit komorbid hipertensi sebanyak 147 jiwa. Dan kasus terbanyak pada rentan usia >55 tahun sebesar 93 jiwa.

Di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung pada tanggal 22 Oktober 2020 Jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Puskesmas Pudakpayung sebanyak 89 jiwa, kasus aktif 3 jiwa, sembuh 84 jiwa, meninggal 2 jiwa. Dari 89 jiwa pasien COVID-19, 48 jiwa (53,93%) merupakan usia lansia, yang memiliki penyakit komorbid yaitu 27 jiwa (56,25) hipertensi, 6 jiwa (12,5%) diabetes militus dan 3 jiwa (6,25%) penyakit jantung. Terdapat 2 kasus COVID-19 meninggal merupakan lansia dengan penyakit komorbid hipertensi.

Penemuan kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung pada tahun 2018 sebanyak 1.658 (13,7%), dengan kasus hipertensi pada usia lansia sebanyak 822 jiwa. Dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan yang cukup tinggi sebanyak 2.036 (31,2%), dengan kasus hipertensi pada usia lansia sebanyak 951 jiwa. Pada profil kesehatan tahun 2020 Puskesmas Pudakpayung memiliki usia lansia sebagai usia rentan yang cukup banyak yaitu 3.645 jiwa. pada tahun 2020 jumlah kasus hipertensi pada usia lansia setiap bulannya bertambah terus. Pada bulan Juli di temukan kasus hipertensi pada usia 45 -  $\geq$  65 tahun sebanyak 162 jiwa dan pada bulan Agustus sebanyak 219 jiwa (Puskesmas Pudakpayung,

2020).

Sehingga tindakan pencegahan merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat, terutama pada usia rentan yang memiliki risiko tinggi dan dengan penyakit komorbid seperti hipertensi. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut. Dan menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam. Memakai masker dan menjaga jarak (minimal 2 meter) dari orang lain (Wulandari et al., 2020). Dengan memiliki informasi yang baik dan pemahaman yang benar terkait COVID-19 terutama pada lansia dengan hipertensi diharapkan memiliki perilaku pencegahan yang baik. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor predisposing, reinforcing dan enabling pada lansia penderita hipertensi terhadap pencegahan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang.

Perbedaan membedakan penelitian ini dengan dengan penelitian- penelitian sebelumnya adalah waktu pelaksanaan penelitian, tempat melakukan penelitian, responden lansia dengan hipertensi, variable bebas yaitu kepercayaan dan fasilitas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan faktor predisposing, reinforcing dan enabling pada lansia penderita hipertensi terhadap pencegahan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang.

## Metode

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dimana peneliti mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita hipertensi terhadap pencegahan COVID-19. Rancangan penelitian dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada penderita hipertensi usia lansia yang tercatat di rekam medik Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang pada tahun 2020. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – April 2021.

Penelitian ini ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, dukungan

keluarga, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, sumber informasi dan fasilitas kesehatan pada lansia dengan Hipertensi tentang COVID-19 dapat mempengaruhi variabel terikat yaitu pencegahan COVID-19. Dan variabel perancu yang telah dikendalikan yaitu penyakit komplikasi hipertensi dan usia.

Dalam penelitian ini menggunakan instrument kuesioner, dimana dalam kuesioner tersebut dibubuhkan beberapa pertanyaan. Kuesioner pada penelitian ini bersifat tertutup. Artinya didalam instrument tersebut telah diberi jawaban sehingga responden hanya perlu menjawab. Teknik pengambilan data digunakan untuk memperoleh data yang sesuai standar penelitian. Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara menggunakan kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia dengan hipertensi yang tercatat di rekam medik Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang bulan Januari sampai Oktober tahun 2020 yang berjumlah 862 orang. Berdasarkan jumlah populasi yaitu 862 orang maka besar sampel pada penelitian ini sebesar 41 responden. Untuk mengantisipasi data responden yang hilang selama proses penelitian, maka sampel ditambah 10% sehingga total sampel yang ingin diteliti 45 responden. Dan peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan peneliti sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan peneliti. Kriteria inklusif untuk sampel yaitu lansia dengan hipertensi berumur  $\geq 55$  tahun, data lansia dengan hipertensi mulai dari awal bulan terjadi COVID-19 (Januari) sampai dengan bulan Oktober 2020, lansia bersedia untuk berpartisipasi, lansia dapat diajak berkomunikasi dengan baik.

Kriteria eksklusif untuk sampel yaitu alamat tidak jelas atau tidak dapat ditemui pada saat penelitian berlangsung.

Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian berupa hasil dari daftar pertanyaan (kuisisioner) pengetahuan dan sikap lansia dengan hipertensi, serta data sekunder yang diperoleh dari observasi awal, yaitu dari instansi-instansi yang terkait dengan penelitian. Data sekunder

dalam penelitian ini berupa data WHO, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Kota Semarang, Profil kesehatan Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang, dan data penderita hipertensi di Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang.

Analisis data adalah pengolahan data setelah seluruh data telah terkumpul yang selanjutnya dilaporkan dalam bentuk laporan. Analisis data dilakukan untuk menjawab hipotesis dari penelitian. Untuk menganalisis penelitian hubungan antara pengetahuan dan sikap lansia penderita hipertensi terhadap pencegahan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung, Kota Semarang menggunakan program SPSS 22. Adapun uji statistik yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square.

## Hasil dan Pembahasan

Pada tabel 1 dapat diketahui dari penelitian yang dilakukan pada 45 reponden lansia yang memiliki penyakit hipertensi, diketahui responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 23 orang (51,1%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki terdapat 22 orang (48,9%). Dan responden yang memiliki penyakit komplikasi diabetes militus 4 orang (8,9%), jantung 3 orang (6,7%), stroke 2 orang (4,4%), ginjal 1 orang (2,2%), asma 1 orang (2,2%), tuberculosis (2,2%) dan yang tidak memiliki penyakit komplikasi terdapat 33 orang (73,3%).

Dapat diketahui bahwa terdapat 29 responden (64,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 16 responden (35,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk. Sedangkan pada sikap terdapat 29 responden (66,7%) memiliki sikap yang baik dan 16 responden (33,3%) memiliki sikap yang buruk. Kemudian pada kepercayaan 28 responden (62,2%) memiliki kepercayaan yang baik dan 17 responden ( 37,8%) memiliki kepercayaan yang buruk. Pada dukungan keluarga terdapat 30 responden (66,7%) memiliki dukungan keluarga yang baik dan 15 responden (33,3%) memiliki dukungan keluarga yang buruk. Kemudian dukungan petugas kesehatan terdapat 34 responden

(75,6%) memiliki dukungan petugas kesehatan yang baik dan 11 responden (24,4%) memiliki dukungan petugas kesehatan yang buruk. Sedangkan dukungan tokoh masyarakat terdapat 23 responden (51,1%) memiliki dukungan tokoh masyarakat yang baik dan 22 responden (48,9%) memiliki dukungan tokoh masyarakat yang buruk. Pada sumber informasi terdapat 21 responden (46,7%) memiliki sumber informasi yang baik dan 24 responden (53,3%) memiliki sumber informasi yang buruk. Fasilitas kesehatan terdapat 34 responden (75,6%) mendapat fasilitas kesehatan yang baik dan 11 responden (24,4%) mendapatkan fasilitas kesehatan yang buruk. Dan pada perilaku pencegahan terdapat 24 responden (53,3%) memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang baik dan 21 responden (46,7%) memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang buruk.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Variabel

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	22	48,9
Perempuan	23	51,1
<b>Penyakit Komplikasi</b>		
Diabetes Militus	4	8,9
Jantung	3	6,7
Stroke	2	4,4
Ginjal	1	2,2
Asma	1	2,2
Tuberculosis	1	2,2
Tidak ada	33	73,3
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	29	64,4
Buruk	16	35,6
<b>Sikap</b>		
Baik	29	64,4
Buruk	16	35,6
<b>Kepercayaan</b>		
Baik	28	62,2
Buruk	17	37,8
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	30	66,7
Buruk	15	33,3
<b>Dukungan Petugas Kesehatan</b>		
Baik	34	75,6
Buruk	11	24,4
<b>Dukungan Tokoh Masyarakat</b>		
Baik	23	51,1
Buruk	22	48,9
<b>Sumber Informasi</b>		
Baik	21	46,7
Buruk	24	53,3
<b>Fasilitas Kesehatan</b>		
Baik	34	75,6
Buruk	11	24,4
<b>Perilaku Pencegahan COVID- 19</b>		
Baik	24	53,3
Buruk	21	46,7

Pada tabel 2 menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara sikap ( $p = 0,012$ ; PR 2,417; 95% CI 1,311 - 4,456), kepercayaan ( $p = 0,028$ ; PR 2,196; 95% CI 1,182 - 4,080), dan dukungan keluarga ( $p = 0,004$ ; PR 2,667; 95% CI 1,460 - 4,870), sumber informasi ( $p = 0,010$ ; PR 2,800; 95% CI 1,239 - 6,330) dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 yaitu pengetahuan ( $p = 1,000$ ; PR 0,906; 95% CI 0,463-1773), dukungan petugas kesehatan ( $p = 1,000$ ; PR 0,966; 95% CI 0,461 - 2,023), dukungan tokoh masyarakat ( $p = 1,000$ ; PR 0,950; 95% CI 0,508 - 1,777), dan fasilitas kesehatan ( $p = 0,799$ ; PR 1,236; 95% CI 0,640 - 2,389).

Dari hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudukpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nissha, dkk (2021) yaitu  $p\text{-value} = 0,001$  ( $<0,05$ ), bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan COVID-19 (Nissha & Dkk, 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh Abdelhafiz, A (2020) juga memiliki hasil yang sama yaitu menunjukkan sikap masyarakat mesir baik juga menunjukkan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik pula (Abdelhafiz & Dkk, 2020). Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Dike (2020) yaitu menyatakan bahwa terdapat hubungan sikap yang positif dengan perilaku pencegahan COVID-19 (Dike, 2020).

Sikap merupakan respon atau reaksi dari seseorang terhadap stimulus atau objek yang diberikan. Sikap menunjukkan adanya reaksi kesesuaian terhadap stimulustertentu di kehidupan sehari-hari yang merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial yang didapatkan (Chartika & Dkk, 2014). Perilaku gaya hidup berhubungan positif terhadap sikap, norma subyektif, norma deskriptif serta kontrol perilaku, media massa dan komunikasi interpersonal (Aini & Milla, 2020). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengaruh orang lain, pengalaman pribadi, kebudayaan, media massa dan lain-lain (Suharmanto, 2020).

Ada hubungan yang signifikan antara

kepercayaan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudukpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masita dkk (2019) yaitu  $p\text{-value} = 0,000$  ( $<0,05$ ), bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan perilaku mencari pertolongan (Masita et al., 2019).

Kepercayaan merupakan sesuatu yang diyakini seseorang terhadap seseorang yang dapat mempengaruhi suatu kondisi saat tidak berjalan dengan baik terhadap apa yang diyakini. Begitu juga dengan kepercayaan lansia penderita hipertensi dengan adanya persebaran COVID-19 dan mereka memiliki penilaian akan kerentanan tubuh terhadap penularan COVID-19 yang membuat lansia akan lebih berhati-hati dalam membentuk pola hidupnya. Dengan keseriusan suatu penyakit terdapat evaluasi terhadap konsekuensi klinis dan medis (seperti efek sakit dan kematian), konsekuensi sosial (seperti efek pada pekerjaan, kehidupan keluarga dan hubungan sosial dan terjadinya penyakit itu pada orang-orang terdekat menyebabkan lansia memilih untuk percaya terhadap kondisi saat ini sehingga terwujudnya perilaku pencegahan COVID-19.

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudukpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satria dkk (2021) yaitu  $p\text{-value} = 0,018$  ( $<0,05$ ), bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan protokol kesehatan perilaku pencegahan COVID-19 (Satria et al., 2021). Penelitian lain yang sejalan oleh Syadidurrahmah (2020) yaitu menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku physical distancing terhadap pencegahan COVID-19 (Syadidurrahmah et al., 2020).

Keluarga merupakan unit terkecil dari lingkungan masyarakat yang memiliki pengaruh sangat kuat terhadap perkembangan setiap anggota keluarganya. Keluarga termasuk sebagai unit dasar masyarakat yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan, memperbaiki dan mempengaruhi anggota keluarganya untuk bisa meningkatkan kualitas

kesehatan dalam keluarga. Keluarga juga merupakan konteks sosial primer dalam mempromosikan kesehatan, melakukan perawatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Fungsi perawatan kesehatan bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarganya yang sakit (Labib, 2020). Begitu juga dengan lansia yang sudah memiliki banyak keterbatasan sehingga perlunya bantuan dan perhatian dari anggota keluarga. Lansia dengan penyakit seperti hipertensi juga perlunya perawatan, contoh dan dukungan dari keluarga agar memiliki semangat untuk menjaga kesehatannya sehingga lansia mau melakukan pencegahan COVID-19 dengan baik.

Ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kundaryanti dkk (2020) yaitu  $p\text{-value} = 0,03 (<0,05)$ , bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan COVID-19 (Kundaryanti et al., 2020). Penelitian yang dengan hasil sejalan juga dilakukan oleh Fadhillah dkk (2020) yaitu menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan COVID-19 (Fadhillah et al., 2020).

Teori dari Bakir (2007) menjelaskan bahwa informasi sekarang dianggap sebagai sumber daya dan faktor penentu terjadi produksi pada masyarakat. Hal tersebut dapat berdampak pada peningkatan kebutuhan tenaga ahli dalam memberi informasi yang baik dan terpercaya. Seseorang akan mencari informasi apabila dia membutuhkan jawaban pertanyaan atau memastikan sebuah fakta atau suatu keadaan yang terjadi, sehingga lambat laun informasi menjadi sebuah kebutuhan. Menurut Matthew Seeger komunikasi media yang efektif pada masa COVID-19 saat ini mensyaratkan lima kunci yaitu sumber informasi yang kredibel, kejujuran dan kebutuhan informasi, yang tujuan dari informasi itu sendiri untuk membujuk seseorang mengambil tindakan yang dapat mengurangi bahaya tertular, diberikan oleh para ahli yang konsisten (Seeger, 2020). Itulah mengapa sumber informasi memiliki hubungan dengan perilaku atau tindakan lansia

penderita hipertensi, saat seseorang lansia diberikan informasi oleh orang terdekat yang sudah tertanam kepercayaan pada seseorang tersebut dan diberikan oleh para ahli tentang COVID-19 akan mempermudah penyampaian yang akhirnya dapat menimbulkan sebuah perilaku pencegahan COVID-19.

Dari hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iin Patimah (2021) yaitu  $p\text{-value} = 0,06 (>0,05)$ , bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 (Patima et al., 2021).

Teori kognitif sosial, mengatakan bahwa seseorang berperilaku tidak hanya dapat dipengaruhi oleh faktor internal saja seperti motivasi, tujuan dan kemauan, tapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal juga yaitu lingkungan. Dan juga perilaku dapat dipengaruhi faktor lain yaitu pembelajaran, efisiensi diri, kontrol diri, kemauan emosional, pembelajaran melalui observasi, dan motivasi/penguatan (Patima et al., 2021). Kemudian dengan bertambahnya usia maka produktifitas dan daya ingatnya akan ikut menurun, ini dapat disebabkan karena keterampilan fisik akan berkurang seiring bertambahnya usia seseorang (Y & H, 2020).

Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati dkk (2021) yaitu  $p\text{-value} = 0,811 (>0,05)$ , bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan dan penanggulangan COVID-19 (Herawati et al., 2021). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiranti dkk (2020) yaitu  $p\text{-value} = 0,900 (>0,05)$ , bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan dan penanggulangan COVID-19 (Wiranti et al., 2020).

Penyebab terjadinya pemberian dukungan atau pelayanan yang baik pada petugas kesehatan tidak disertai dengan perilaku yang baik dalam pencegahan COVID-19 pada lansia yaitu dikarenakan banyaknya kabar miring tentang COVID-19 seperti fasilitas kesehatan yang diberikan menjadikan COVID-19 sebagai bisnis mencari keuntungan sehingga dapat menyebabkan penurunan kepercayaan kepada petugas kesehatan yang mencoba memberikan informasi atau pendekatan (Herawati et al., 2021).

Tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudukpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syadidurrahmah dkk (2020) yaitu  $p\text{-value} = 0,076 (> 0,05)$ , bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku physical distancing sebagai pencegahan COVID-19 (Syadidurrahmah et al., 2020).

Menurut Green, dukungan tokoh masyarakat merupakan faktor penguat dari berperilaku kesehatan. Dengan tokoh masyarakat memiliki peran penting karena kharismatik dan dapat meningkatkan antusias masyarakat, sehingga dapat menjadi contoh yang baik bagi masyarakat (Syadidurrahmah et al., 2020). Begitu juga dengan tokoh masyarakat setempat sebagai pemimpin yang dipercaya dapat menjaga dan mengatur warganya dengan baik dalam pencegahan COVID-19. Dukungan tokoh masyarakat setempat juga dapat mempengaruhi perilaku warganya dalam menghadapi pandemi COVID-19. Hasil penelitian yang dilakukan pada lansia pada

penelitian ini menunjukkan tidak hubungan yang signifikan antara tokoh masyarakat dengan perilaku pencegahan COVID-19. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kebijakan yang diberikan oleh tokoh masyarakat yang kurang sejalan dengan warganya. Dapat juga dikarenakan kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat kepada warganya dalam melakukan pendekatan dan pembaruan informasi kepada warganya.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara fasilitas kesehatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudukpayung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susila (2018) yaitu  $p\text{-value} = 0,406 (> 0,05)$ , bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara fasilitas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Susila, 2018). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransisca dkk (2016) yaitu  $p\text{-value} = 0,101 (> 0,05)$ , bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara fasilitas kesehatan dengan tindakan masyarakat untuk menambal gigi (Fransisca et al., 2016).

Fasilitas kesehatan merupakan tempat yang telah disediakan sarana dan prasarana untuk masyarakat agar dapat membantu dalam pengobatannya dan meningkatkan derajat kesehatannya. Tidak adanya hubungan antara fasilitas kesehatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi dapat disebabkan oleh ketersediaan fasilitas kesehatan di puskesmas yang memang masih kurang memadai dari ekspektasi seseorang. Dapat juga dikarenakan pasien yang kurang memanfaatkan sendiri sarana dan prasarana yang sebenarnya sudah disediakan oleh puskesmas dengan baik.

**Tabel 2.** Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel Bebas	<i>p value</i>	PR	95% CI	Keterangan
1.	Tingkat Pendidikan	1,000	0,906	0,463 - 1,773	Tidak ada hubungan
2.	Sikap	0,012	2,417	1,311 - 4,456	Ada hubungan
3.	Kepercayaan	0,028	2,196	1,182 - 4,080	Ada hubungan
4.	Dukungan Keluarga	0,004	2,667	1,460 - 4,870	Ada hubungan
5.	Dukungan Petugas Kesehatan	1,000	0,966	0,461 - 2,023	Tidak ada hubungan
6.	Dukungan Tokoh Masyarakat	1,000	0,950	0,508 - 1,777	Tidak ada hubungan
7.	Sumber Informasi	0,010	2,800	1,239 - 6,330	Ada hubungan
8.	Fasilitas Kesehatan	0,799	1,236	0,640 - 2,389	Tidak ada hubungan

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat dan fasilitas kesehatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung. Dan terdapat hubungan antara sikap, kepercayaan, dukungan keluarga dan sumber informasi dengan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung.

## Daftar Pustaka

- Abdelhafiz, & Dkk. (2020). Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Journal of Community Health*, 45(5), 881–890.
- Aini, N., & Milla, F. (2020). Sikap dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan*, 8(3).
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Liberty.
- Budiman, A. R. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bustan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Chartika, & Dkk. (2014). Hubungan Antara Universitas Sumatera Utara 44 Pengetahuan, Sikap, Akses Informasi HIV dan AIDS Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Pengguna NAPZA Suntik DI Kota Potianak. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan-Jumantik*, 1(1).
- Clements, J. (2020). Knowledge and Behaviors Toward COVID-19 Among US Residents During the Early Days of the Pandemic: Cross-sectional Online Questionnaire. *JMR Public Health and Surveillance*, 6(2).
- Dewi, S., & Familia, D. (2010). *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. Jogjakarta : A+plus Books.
- Dike, F. (2020). Health Science Research. *Journal of Health Science Research*, 2(1).
- Du Z, Xu X, Wu Y, Wang L, Cowling BJ, M. LA. (2020). Serial interval of COVID-19 among publicly reported confirmed cases. *Emerging Infectious Diseases*, 26(6).
- Fadhillah, N., Hanifah, W., Aprilla, G., & Dkk. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Keterpaparan Media Sosial terhadap Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Komunitas Wilayah Jabodetabek Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4).
- Fransisca, V., Adhani, R., & Yumiarramah, E. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Ketersediaan Fasilitas kesehatan dan Dorongan Petugas Kesehatan Terhadap Tindakan Masyarakat Untuk Menambal Gigi. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 1(1).
- Friedman, M., & Dkk. (2013). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Salemba Medika.
- Herawati, C., Yasinta, & Indragiri, S. (2021). Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1).
- Herron, J., Hay-David, A., Gilliam, A., & Brennan, P. (2020). Personal Protective Equipment and Covid 19- a Risk to Healthcare Staff? *British. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 58, 500–502.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19)*. <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- Kepmenkes. (2020). *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian*.
- Kundaryanti, R., Suciawati, A., & Solehah. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Ibu Hamil Tahun 2020*. Jakarta.
- Labib, M. (2020). Peran Keluarga Dalam Mencegah Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(10).
- Masita, S., Buanasari, A., & Silolonga, W. (2019). Hubungan Kepercayaan Dengan Perilaku Mencari Pertolongan Pada Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kota Ternate. *E-Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Nissha, V., & Dkk. (2021). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Pandemi COVID 19 di Kota Tanjung Balai. *Jurnal Kedokteran STM*, 4(1).
- Notoadmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Teori Aplikasi (Edisi Revi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patima, I., Yekti, S., & Dkk. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan Covid-19 pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 52–60.
- Puskesmas Pudakpayung. (2020). *Profil UPTD Puskesmas Pudakpayung tahun 2020*.

- Satria, B., Kasim, F., Sitepu, K., & Dkk. (2021). Hubungan Karakteristik Responden dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Gizi*, 3(2).
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : PT Alfabet.
- Suharmanto. (2020). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Unila*, 4(2).
- Susila, I. (2018). Pengaruh Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(2).
- Susilo, A., & Rumende, C. M. et al. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.
- Syadidurrahmah, Fidah, Muntahay, F., & Dkk. (2020). Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullahi Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 29–37.
- Wiranti, Sriatmi, & Kusumastuti. (2020). Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok Terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Pencegahan COVID-19. *Jurnal Kebijakan Dan Kesehatan Indonesia*, 9(3).
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Angraini, L., Muddin, F. I., Ridwan, A. M., Anhar, V. Y., Azmiyannoor, M., & Prasetio, D. B. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 42.
- Y, H., & H, Y. (2020). The Transmission and Diagnosis Of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease(COVID19). *J-Med Virol*.
- Zhong et al. (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices Towards COVID-19 Among Chinese Residents During The Rapid Rise Period of the COVID-19 Outbreak: A Quick Online Cross-Sectional Survey. *Int J Biol Sci*, 16(10), 1745–1752.