



Perilaku Pencegahan COVID-19 pada *Post Covid*

Qurrotu Ain[✉], Sofwan Indarjo
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 27 Juli 2021
Accepted 02 Oktober 2021
Published 02 Oktober 2021

Keywords:
COVID-19, Post
covid Prevention be-
havior, susceptibility

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.48592>

Abstrak

Latar Belakang: Kelurahan Mlajah termasuk kelurahan tertinggi kasus COVID-19 di Kecamatan Bangkalan dengan insidensi sebesar 1,4%. Sebanyak 88,3% dinyatakan sebagai post covid. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19.

Metode: Jenis penelitian berupa observasional dengan pendekatan kuantitatif dan desain cross sectional. Teknik sampling random sampling dengan sampel sebanyak 116 responden. Instrumen menggunakan kuesioner dan menggunakan uji chi square dan uji fisher.

Hasil: Variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid yaitu jenis kelamin ($p = 0,016$), pengetahuan COVID-19 ($p = 0,023$), persepsi kerentanan ($p = 0,004$), persepsi keseriusan ($p = 0,000$), persepsi manfaat ($p = 0,040$), persepsi hambatan ($p = 0,002$), akses informasi ($p = 0,020$), dan dukungan keluarga ($p = 0,000$). Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid yaitu umur ($p = 0,376$), tingkat pendidikan ($p = 0,982$), dan pekerjaan ($p = 0,853$).

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, pengetahuan COVID-19, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, akses informasi dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid.

Abstract

Background: Mlajah Village is one of the villages with the highest number of COVID-19 cases in Bangkalan with incidence of 1,4%. 88,3% were declared post covid. The purpose of this study was to determine the factors associated with COVID-19 prevention behavior.

Methods: The type of research is observation with quantitative approach and cross-sectional design. The sampling technique was random sampling with a sample of 116 respondents. The research instruments used questionnaires and results of the study in the using chi square and fisher test.

Results: variables related to preventive COVID-19 in post covid are gender ($p = 0,016$), COVID-19 knowledge ($p = 0,023$), perceived susceptibility ($p = 0,004$), perceived severity ($p = 0,000$), perceived benefit ($p = 0,040$), perceived barrier ($p = 0,002$), information access ($p = 0,020$), and family support ($p = 0,000$). Variables not related to preventive COVID-19 in post covid are age ($p = 0,376$), level of education ($p = 0,982$) and job status ($p = 0,853$).

Conclusion: There is a significant relationship between gender, COVID-19 knowledge, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived barrier, information access and family support.

© 2021 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : qurrotuainy@students.unnes.ac.id

Pendahuluan

Post covid adalah seseorang yang telah sembuh dari COVID-19 sesuai kriteria selesai isolasi (Kemenkes, 2020). 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 (Kemenkes, 2020). Post covid sangat dimungkinkan untuk terinfeksi COVID-19 kembali. COVID-19 dapat menyerang siapa saja, baik yang pernah terinfeksi COVID-19 maupun yang belum terinfeksi. Post covid dapat terinfeksi kembali dikarenakan paparan SARS-CoV-2 sebelumnya tidak menjamin kekebalan total dalam tubuh dalam semua kasus (Tillett et al., 2021). Gejala yang ditimbulkan pada infeksi kedua bervariasi dari tidak ada gejala, gejala ringan, hingga gejala berat. Gejala berat pada infeksi kedua dikarenakan virus yang masuk dalam tubuh lebih banyak, jenis virus lebih ganas, atau karena antibodi yang melemah (Tillett et al., 2021). Pentingnya perilaku post covid terhadap perilaku pencegahan COVID-19 untuk menekan tertular COVID-19.

Penambahan kasus COVID-19 di Indonesia terus meningkat, hingga tanggal 30 Juli 2021 sebanyak 3.372. 375 kasus terkonfirmasi positif dan pasien meninggal akibat COVID-19 sebanyak 92.311 kasus (Pemerintah Jawa Timur, 2021). Case Fatality Rate (CFR) di Jawa Timur sebesar 7,1%. Penambahan kasus konfirmasi pada tanggal 30 Juli 2021 di Jawa Timur sebanyak 303.732 kasus dan meninggal 20.353 kasus (Pemerintah Jawa Timur, 2021). Satu satunya kabupaten di Jawa Timur pada tanggal 15 Juli 2021 yang memiliki risiko kenaikan kasus risiko tinggi (zona merah) berada di Kabupaten Bangkalan. Kenaikan kasus COVID-19 di Jawa Timur didukung oleh penambahan kasus COVID-19 di Kabupaten Bangkalan sebanyak 5.523 kasus dengan insidensi 0,51%, dan meninggal 5 9 9 kasus (Puskesmas Bangkalan, 2021). Kabupaten Bangkalan memiliki 18 kecamatan, kecamatan tertinggi kasus COVID-19 di Kabupaten Bangkalan adalah Kecamatan Bangkalan dengan kasus konfirmasi sebanyak 1.872 kasus dengan insidensi 2,1%. Kelurahan dengan kasus tertinggi di Kecamatan Bangkalan adalah

Kelurahan Mlajah dengan insidensi sebesar 1,4% (Puskesmas Bangkalan, 2021).

Jumlah post covid di Kelurahan Mlajah sebanyak 151 orang (88,3%), namun belum terdapat data yang menunjukkan apakah ada kasus infeksi ulang pada post covid namun karena tingginya kasus COVID-19 di Kelurahan Mlajah maka perilaku pencegahan COVID-19 harus tetap digencarkan. Berdasarkan penelitian (Han et al., 2021) menunjukkan terdapat 90 pasien asal Cina yang dipulangkan dari rumah sakit namun mereka positif kembali dengan memiliki gejala seperti demam dan batuk saat masuk rumah sakit. Rumah Sakit Paru Wuhan menindaklanjuti selama 48- 91 hari pasien COVID-19 yang dipulangkan setelah dua tes SARS-CoV-2 negatif, ditemukan 23 pasien yang dinyatakan positif pada tes ulang untuk SARS-CoV-2. Korea Selatan telah melaporkan lebih dari 100 kasus dimana pasien telah dinyatakan sembuh dari COVID-19 tetapi dinyatakan positif kembali (Hale, 2020). Kasus re-infeksi dapat saja terjadi sehingga perilaku pencegahan pada post covid harus tetap dilakukan.

COVID-19 ditularkan ketika bersin batuk, maupun saat berbicara melalui cipratan liur (droplet) yang dikeluarkan seseorang (Kemenkes, 2020). Individu maupun masyarakat dapat menekan penularan COVID-19 dengan meningkatkan kepatuhan dalam mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 (Dwirusman, 2020). Hal yang harus dilakukan adalah selalu patuhi 5M yaitu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, membatasi mobilitas, dan interaksi hingga menjauhi kerumunan. Kesadaran masyarakat Indonesia untuk mengikuti imbauan pemerintah dalam memutus mata rantai penyebaran COVID-19 masih rendah, hal ini dapat terlihat dari masih banyaknya aktivitas masyarakat di luar rumah dan tidak menerapkan protokol kesehatan (Mulyadi, 2020).

Health Belief Model adalah menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, jika sudah muncul kepercayaan pada individu maka akan muncul perilaku pencegahan terhadap suatu penyakit (Hupunau, 2019). Apabila individu

untuk melawan atau mengobati penyakitnya terdapat variabel- variabel yang terlibat dalam tindakan tersebut yaitu *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan), *perceived seriousness* (keseriusan yang dirasakan), *perceived benefits and barriers* (manfaat dan hambatan yang dirasakan) serta *cues to action* (isyarat tindakan) (Notoadmojo, 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, akses informasi dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Variabel Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan pekerjaan, pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dukungan keluarga, dan akses informasi. Sedangkan variabel terikatnya yaitu perilaku pencegahan COVID-19. Populasi dalam penelitian ini yaitu post covid di Kelurahan Mlajah Kecamatan Bangkalan sebanyak 151 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Perhitungan sampel menggunakan rumus Stanley Lemezhow. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 116 responden.

Penelitian dilaksanakan pada Bulan Mei-Juni 2021 di Kelurahan Mlajah Kecamatan Bangkalan. Pengambilan data menggunakan teknik wawancara menggunakan instrumen berupa kuesioner. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer diperoleh melalui wawancara dan sumber data sekunder diperoleh dari Puskesmas Bangkalan, Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan, Kelurahan Mlajah. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan variabel yang diteliti. Analisis bivariat menghasilkan hubungan antara

variabel bebas dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* dan *fisher*.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Mlajah Kecamatan Bangkalan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan. Dalam penelitian ini melibatkan 116 post covid yang tinggal di Kelurahan Mlajah. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara secara online melalui *vidiocall whatsapp* dan menggunakan *google form*.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia produktif yaitu dari 116 responden terdapat 106 responden (91,4%) berusia produktif dan 10 responden (8,6%) usia nonproduktif. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin laki laki sebanyak 56 responden (48,3%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 responden (51,7%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 90 responden (83,6%), sementara responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 19 responden (16,4%). Jumlah responden yang bekerja sebanyak 77 responden (66,4%) dan 39 responden (33,6%) tidak bekerja.

Tingkat pengetahuan responden sebagian besar baik dengan persentase sebesar 86,2% sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup baik sebesar 13,8%. Jumlah responden yang memiliki persepsi kerentanan baik sejumlah 55 (56,9%), sementara jumlah responden yang memiliki persepsi kerentanan buruk sejumlah 50 responden (43,1%). Dari 116 responden dapat diketahui responden yang memiliki persepsi keseriusan baik sejumlah 90 responden (77,6%) , sedangkan 26 responden (22,4%) lainnya memiliki persepsi keseriusan yang buruk. Jumlah responden yang memiliki persepsi manfaat baik sejumlah 97 responden (83,6%) sementara 19 responden (16,4%) berpersepsi manfaat buruk. Jumlah responden yang memiliki persepsi hambatan baik sejumlah 65 responden (56,0%) sementara 51 responden (44,0%) berpersepsi hambatan buruk. Akses informasi responden sebesar 75% dalam kategori baik dan 25% dalam kategori buruk. Responden dengan dukungan keluarga

baik sebesar 69,8% sementara responden dengan dukungan keluarga buruk sebesar 30,2%. Mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang baik sebesar 62,9% dan 37,1% responden memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang buruk.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Usia produktif	106	91,4
	Usia nonproduktif	10	8,6
Jenis Kelamin	Laki- laki	56	48,3
	Perempuan	60	51,7
Tingkat Pendidikan	Tinggi	90	83,6
	Rendah	19	16,4
Pekerjaan	Bekerja	77	66,4
	Tidak Bekerja	39	33,6
Tingkat Pengetahuan	Baik	100	86,2
	Cukup baik	16	13,8
Persepsi Kerentanan	Baik	66	56,9
	Buruk	50	43,1
Persepsi Keseriusan	Baik	90	77,6
	Buruk	26	22,4
Persepsi Manfaat	Baik	97	83,6
	Buruk	19	16,4
Persepsi Hambatan	Baik	65	56,0
	Buruk	51	44,0
Akses Informasi	Baik	87	75,0
	Buruk	29	25,0
Dukungan Keluarga	Baik	81	69,8
	Buruk	35	30,2
Perilaku Pencegahan COVID-19	Baik	73	37,1
	Buruk	43	62,9

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin ($p= 0,016$), tingkat pengetahuan ($p = 0,023$), persepsi kerentanan ($p= 0,004$), persepsi keseriusan ($p= 0,000$), persepsi manfaat ($p= 0,040$), persepsi hambatan ($p= 0,002$), akses informasi ($p = 0,020$), dan dukungan keluarga ($p = 0,000$) dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sedangkan variabel umur ($p= 0,376$), tingkat pendidikan ($p= 0,993$), dan pekerjaan ($p = 0,853$) menunjukkan tidak ada hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19.

Hasil penelitian pada variabel umur menunjukkan bahwa hasil uji Fisher p value= $0,376$; $p > 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada disarded di Kelurahan Mlajah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Suharmanto, 2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pencegahan penularan COVID-19. Bertambahnya usia

maka produktivitasnya ikut menurun, sehingga keterampilan fisik berkurang namun pengalaman dan kematangan jiwa akan semakin meningkat (Suharmanto, 2020). Pendapat dari Herawati, (2021) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berusia >65 tahun memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang tidak baik. Hal ini dikarenakan diusia non produktif memiliki tingkat pendidikan yang rendah sehingga memungkinkan untuk memiliki pengetahuan yang rendah sehingga berpengaruh pada perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid pula (Rahimulyani et al., 2021). Rahimulyani, (2021) berpendapat bahwa kemampuan dalam menerima dan mengingat pada usia non produktif terhadap suatu pengetahuan yang diberikan akan berkurang, sehingga apabila memiliki pengetahuan yang kurang maka akan berdampak pada perilaku

yang dilakukan dalam perilaku pencegahan COVID-19.

Hasil penelitian pada variabel jenis kelamin menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square p value= 0,016; $p < 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Suharmanto, 2020) bahwa hasil uji statistik p value 0,043 yang menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sari, 2020 mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan COVID-19 karena jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi kesehatan dan lingkungannya sehingga perempuan cenderung memiliki perilaku pencegahan yang baik (Sari & Dkk, 2020). Sependapat dengan (Wiranti et al., 2020) bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan terhadap kebijakan PSBB di Kota Depok. Perempuan memiliki sifat yang lembut, penuh kasih sayang dan bertanggung jawab sedangkan laki-laki cenderung memiliki sifat agresif, kasar, dan lebih berani mengambil risiko sehingga perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dan lingkungannya (Wiranti et al., 2020). Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa perempuan cenderung melakukan perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik dibandingkan laki-laki, yaitu perempuan dengan perilaku baik sebanyak 44 orang (34,9%) dan laki laki dengan perilaku baik sebanyak 29 orang (25%).

Hasil penelitian pada variabel pendidikan menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square p value= 0,982; $p > 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Dewi, 2020) bahwa menurut uji statistic memiliki nilai $p=0,386$; $p > 0,05$, yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19. Penelitian (Herawati, 2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 karena banyak faktor yang

mempengaruhi pendidikan seperti status pekerjaan, pengetahuan, dan lain-lain. Peneliti berasumsi bahwa individu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah bukan berarti memiliki perilaku yang buruk. Dari 19 orang yang memiliki pendidikan rendah hanya 7 orang yang memiliki perilaku tidak baik. Hal ini searah dengan (Gannika & Sembiring, 2020) menunjukkan bahwa masyarakat yang pendidikannya tinggi namun perilaku pencegahan COVID-19 masih kurang dan sebaliknya pendidikan rendah tapi tingkat pencegahannya baik.

Hasil penelitian pada variabel pekerjaan menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square p value= 0,953; $p > 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Dewi, 2020) bahwa menurut uji statistic memiliki nilai $p=0,853$; $p > 0,05$, yang menunjukan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19. Penelitian berasumsi perilaku pencegahan COVID-19 dapat dilakukan oleh siapa saja baik yang bekerja maupun yang tidak bekerja. Sebanyak 39 orang yang tidak bekerja 25 orang memiliki perilaku pencegahan COVID-19 yang baik. Ini searah dengan pendapat (Sari & Dkk, 2020) status pekerjaan tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dikarenakan responden melakukan pencegahan COVID walaupun mereka tidak bekerja hal ini dapat dikaitkan dengan umur responden yang kebanyakan adalah pada kategori remaja (Sari & Dkk, 2020). Peneliti berasumsi mereka yang bekerja lebih memperhatikan pencegahan COVID-19 karena mereka harus mematuhi peraturan yang ditetapkan pada saat bekerja sedangkan ibu rumah tangga yang tinggal di rumah juga menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 untuk memastikan bahwa keluarganya terlindung dari COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dewi, 2020) bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan penularan COVID-19 (0,936). Seseorang yang bekerja menuntut untuk lebih banyak berhubungan dengan orang sehingga harus benar-benar menerapkan perilaku pencegahan COVID-19.

Hasil penelitian pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square p value= 0,023; $p < 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Mujiburrahman et al., 2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Pengetahuan sangat menentukan individu dalam mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19, semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk menentukan apa yang harus dipilih dan harus dilakukan dalam kehidupan (Mujiburrahman et al., 2020). Hasil penelitian (Dewi, 2020) dari empat faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tingkat pengetahuan, yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 adalah tingkat pengetahuan. Peningkatan perilaku pencegahan COVID-19 diperlukan pendidikan kesehatan guna untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan berbagai cara baik penyuluhan secara langsung maupun tidak langsung. Pendidikan kesehatan harus berasal dari orang-orang yang terpercaya agar mendapatkan informasi yang tepat sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk memiliki perilaku pencegahan. Penelitian ini menyatakan 116 orang (100%) telah mendapatkan informasi kesehatan dari tenaga kesehatan. Sependapat dengan (Suharmanto, 2020). bahwa pengetahuan dapat diberikan melakukan pendidikan kesehatan, informasi yang diperoleh dapat menjadi motivator utama dalam memelihara kesehatannya (Suharmanto, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa p value = 0,004; $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Kelurahan Mlajah. Seseorang yang percaya bahwa merasa rentan, memiliki risiko infeksi yang tinggi akan COVID-19, cenderung terlibat dalam perilaku pencegahan COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan seseorang untuk mengatasi dampak COVID-19 dapat meningkatkan perilaku pencegahan

COVID-19 (Yıldırım et al., 2021). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Wahyusantoso & Chusairi, 2020) individu cenderung melakukan perilaku pencegahan COVID-19 dikarenakan kerentanan akan suatu kondisi kemudian membuat individu menghindari/mencegah kondisi tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa 83,2% responden merasa COVID-19 dapat menginfeksi kembali meskipun pernah terkonfirmasi COVID-19 sebelumnya. Hal ini dikarenakan imunitas tubuh tidak terbentuk secara total dan bergantung pada jumlah dan tingkat keganasan virus. Lestari menyatakan bahwa 61 % responden merasa tidak mungkin terinfeksi COVID-19, hal ini dikarenakan sebagian besar berusia <40 tahun, sehingga mereka merasa dirinya tidak rentan. Namun penelitian Prastyawati (2021) mengatakan tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan COVID-19 karena dilakukan 3 bulan setelah COVID-19 muncul di Indonesia sehingga belum tentu memiliki persepsi kerentanan yang baik terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (Prastyawati & Fauziah, 2021)

Hasil penelitian pada variabel persepsi keseriusan menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square p value= 0,000; $p < 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Lestari et al., 2021) bahwa menurut uji chi square p value= 0,008; $p < 0,05$ yang menunjukkan hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sebagian besar responden meyakini bahwa COVID-19 ini dapat menyebabkan kesakitan dari gejala yang ringan hingga parah bahkan kematian. Semakin baik pemahaman seseorang akan akibat dari penyakit COVID-19 ini maka akan semakin baik pula perilaku pencegahan COVID-19. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian (Rusyani et al., 2021) bahwa menurut hasil uji chi-square $p=0,816$; $p > 0,05$, yang menunjukkan terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Peneliti berasumsi seseorang yang telah memiliki pengalaman terinfeksi COVID-19 akan lebih merasa memiliki

kerentanan terhadap COVID-19. Terdapat beberapa hal yang menjadi faktor pendukung dalam penilaian persepsi. diantaranya yaitu anggapan bahwa penularan COVID yang sangat tinggi, berpeluang terinfeksi kembali jika daya tahan tubuh rendah, dan berkemungkinan memiliki gejala yang lebih parah jika terinfeksi kembali. Tingkat keseriusan berhubungan dengan tingkat kerentanan jika seseorang menganggap COVID-19 mengakibatkan dampak yang serius terhadap kesehatan maka akan menganggap perilaku pencegahan adalah hal yang penting (Prastyawati & Fauziah, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan uji chi square sebesar 0,040; $p < 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Persepsi manfaat terbentuk berdasarkan dari pendapat seseorang dari nilai guna dari sebuah perilaku yang dapat menurunkan resiko dari sebuah penyakit (Attamimy & Qomaruddin, 2018). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Shahnazi et al., 2020) bahwa hasil uji statistik p value $< 0,001$ yang menunjukkan ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19. Menurut penelitian (Rusyani et al., 2021) 86,1% responden meyakini bahwa menjalankan protokol kesehatan bermanfaat untuk pencegahan COVID-19. Individu akan melakukan perilaku pencegahan COVID-19 yang lebih baik jika manfaat yang dirasakan meningkat. Jika dilihat pada persepsi manfaat yang dirasakan subjek penelitian digambarkan dengan anggapan manfaat yang dirasakan dalam beberapa aspek, aspek tersebut meliputi perasaan bahwa perilaku pencegahan merupakan salah satu hal yang efektif untuk mencegah terinfeksi kembali, mencuci tangan merupakan hal yang mudah, ketersediaan masker beserta fungsinya dan menjaga jarak dapat melindungi diri tidak tertular COVID-19,

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil chi square sebesar $p = 0,002$; $p < 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Shahnazi et al., 2020) bahwa hasil uji statistik p value $< 0,001$ yang menunjukkan ada hubungan

antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Hambatan yang tinggi dapat menjadi pencegah dan mencegah dalam melakukan perilaku pencegahan (Shahnazi et al., 2020). Namun hambatan yang tinggi belum tentu menjadikan seseorang memiliki perilaku pencegahan COVID-19. Faktor pendukung dalam penilaian persepsi hambatan diantaranya masih banyaknya acara sosial ataupun hajatan yang dilaksanakan, pekerjaan yang aktif di luar rumah tidak dapat membuat mereka untuk tinggal di rumah saja dan menghindari keramaian. Seseorang dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 tentunya akan memilah atau menimbang manfaat dan hambatan dalam menerapkan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh informasi, pengalaman ataupun pengetahuan yang didapatkannya sehingga setiap individu memiliki hambatan yang berbeda-beda dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 (Prastyawati & Fauziah, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan uji chi square sebesar 0,20; $p > 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akses informasi dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sebagian besar post covid mendapatkan informasi pada media sosial seperti whatsapp, twitter, youtube, facebook, dan lain lain. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yunus & Zakaria, 2021) bahwa menunjukkan adanya hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan masyarakat. 98,3% responden mendapatkan informasi melalui media sosial. Hal ini disebabkan oleh adanya persepsi kepercayaan dalam mengambil suatu keputusan ketika mendapatkan suatu informasi. Seseorang yang mendapatkan informasi pada era digital ini akan mempengaruhi wawasan dalam menanggapi pandemi COVID-19 yang dapat mempengaruhi pola pikir dan cara bertindak individu terutama dalam memahami bahaya dan bentuk pencegahan COVID-19 (Esthevyani et al., n.d.). Kurangnya informasi yang didapatkan cenderung mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19. Pemberian pengetahuan yang valid dapat meningkatkan perilaku usaha pencegahan masyarakat melalui sumber informasi yang dapat digunakan.. Penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hal ini

yang memungkinkan yang dapat mempengaruhi akses informasi yang baik dengan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistic chi square diperoleh $p=0,000$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah. Sejalan dengan penelitian dari (Purba et al., 2021) menunjukkan hasil uji statistik chi square diperoleh $p\ value=0,01$ artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan COVID-19. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membangun dan mempertahankan gaya hidup sehat, keluarga memberikan dukungan bermakna untuk perilaku kesehatan salah

satunya adalah perilaku pencegahan COVID-19 (Purba et al., 2021). Pendidik kesehatan disini adalah tenaga kesehatan, seluruh responden mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan mengenai COVID-19 seperti gejala, etiologi, penularan, cara pencegahan, cara penanganan, dan stigma negatif tentang COVID-19. Kunci awal keberhasilan upaya pencegahan penyakit COVID-19 adalah pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga yang dapat meningkatkan kesadaran keluarga khususnya individu di dalamnya untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatannya (Alvita et al., 2021). Sejalan dengan penelitian Satria, (2021), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan keluarga dengan kepatuhan protokol kesehatan ($p=0,018$).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Perilaku Pencegahan COVID-19		OR (95%CL)	p value	Keterangan
		Baik (%)	Buruk (%)			
1.	Umur			1,394	0,376	Tidak ada hubungan
	Produktif	58,6	32,7	(0,714- 2,726)		
	Nonproduktif	4,3	4,3			
2.	Jenis Kelamin			1,808	0,016	Ada hubungan
	Laki- laki	25,0	23,3	(1,097- 2,980)		
	Perempuan	37,9	13,8			
3.	Tingkat Pendidikan			0,993	0,982	Tidak ada hubungan
	Tinggi	52,6	10,3	(0,552- 1,889)		
	Rendah	31,1	6,0			
4.	Pekerjaan			0,953	0,853	Tidak ada hubungan
	Bekerja	41,4	21,5	(0,573- 1,585)		
	Tidak bekerja	25,0	12,1			
5.	Tingkat Pengetahuan			1,894	0,023	Ada hubungan
	Baik	57,7	5,2	(1,182- 3,034)		
	Cukup baik	22,4	8,6			
6.	Persepsi Kerentanan			2,019	0,004	Ada hubungan
	Baik	42,2	20,7	(1,239- 3,291)		
	Buruk	14,7	22,4			
7.	Persepsi Keseriusan			2,740	0,000	Ada hubungan
	Baik	56,9	6,0	(1,810- 4,148)		
	Buruk	20,7	16,4			
8.	Persepsi Manfaat			1,775	0,040	Ada hubungan
	Baik	56,0	6,9	(1,089- 2,827)		
	Buruk	27,6	9,5			
9.	Persepsi Hambatan			2,151	0,002	Ada hubungan
	Baik	42,2	20,7	(1,307- 3,539)		
	Buruk	13,8	23,3			
10.	Akses Informasi			1,778	0,020	Ada hubungan
	Baik	62,9	11,2	(1,129- 2,798)		
	Buruk	37,1	13,8			
11.	Dukungan Keluarga			2,661	0,000	Ada hubungan
	Baik	37,1	10,3	(1,698- 4,171)		
	Buruk	17,2	19,8			

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada post covid di Kelurahan Mlajah yaitu jenis kelamin ($p=0,016$), pengetahuan COVID-19 ($p= 0,023$), persepsi kerentanan ($p= 0,004$), persepsi keseriusan ($p=0,000$), persepsi manfaat ($p=0,040$), persepsi hambatan ($p= 0,002$), akses informasi ($p = 0,020$), dan dukungan keluarga ($p = 0,000$).

Daftar Pustaka

- Alvita, G. W., Hartini, S., Winarsih, B. D., & Faidah, N. (2021). Pemberdayaan Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Pemahaman Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat Kabupaten Demak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 10–20. <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Attamimy, H. B., & Qomaruddin, M. B. (2018). Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal PROMKES*, 5(2), 245. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i2.2017.245-255>
- Dewi, E. U. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 21–25. <https://doi.org/10.47560/kep.v9i2.259>
- Dwirusman, C. G. (2020). Peran Dan Efektivitas Masker Dalam Pencegahan Penularan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *Jurnal Medika Hutama*, 2(1), 412–420.
- Esthevyani, N., Darundiati, Y. H., & Wahyuningsih, N. E. (n.d.). *Determinan Praktik Personal Hygiene Mahasiswa Universitas Diponegoro sebagai Bentuk Pencegahan dalam Situasi Pandemi COVID-19*.
- Gannika, L., & Sembiring, E. E. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(2), 83. <https://doi.org/10.25077/njk.16.2.83-89.2020>
- Hale, T. (2020). Over 100 Cases of Recovered Covid-19 Patients Testing Positive Again in South Korea. *IFL Science*.
- Han, Z., Battaglia, F., & Terlecky, S. R. (2021). *Discharged COVID - 19 patients testing positive again for SARS - CoV - 2 RNA : A minireview of published studies from China*. June 2020, 262–274. <https://doi.org/10.1002/jmv.26250>
- Herawati, C. (2021). Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 52–29.
- Hupunau, R. E. (2019). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Anak Usia Toddler Berdasarkan Teori Health Belief Model*.
- Kemendes, R. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesi Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019*.
- Lestari, E. M., Suwarni, L., Selviana, S., Ruhama, U., & Mawardi, M. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 335. <https://doi.org/10.35730/jk.v11i3.608>
- Mujiburrahman, Riyadi, muskhab eko, & Ningsih, mira utami. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(2), 130–140. <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/85/69>
- Mulyadi, M. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Penanganan Penyebaran Covid-19. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XII(8), 13–18.
- Notoadmojo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pemerintah JawaTimur. (2021). *Info COVID-19 Provinsi Jawa Timur*. <http://infocovid19.jatimprov.go.id/>
- Prastyawati, M., & Fauziah, M. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Mahasiswa FKM UMJ pada Pandemi COVID-19 Tahun 2020. *AN-NUR : Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1, 173–184.
- Purba, C. V., . N., Priwahyuni, Y., Alamsyah, A., & . I. (2021). Analisis Faktor Perilaku Pencegahan Covid 19 Pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 3(2), 253–260. <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.562>
- Puskesmas Bangkalan. (2021). *Data COVID-19 sd 30 Juni 2021 Puskesmas Bangkalan*.
- Rahimulyani, R., Zulfitri, R., & Arneliwati. (2021). Gambaran perilaku pencegahan penularan COVID-19 pada kelompok usia lanjut di Wilayah Kecamatan Payung Sekaki. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, 8(1), 36–44. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/30027>

- Rusyani, Y. Y., Trisnowati, H., Soekardi, R., Susanto, N., & Agustin, H. (2021). Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik Pencegahan COVID-19. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 6(1), 69. <https://doi.org/10.35842/formil.v6i1.344>
- Sari, A. R., & Dkk. (2020). Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 32–37. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkm>
- Satria, B., Kasim, F., Sitepu, K., Rambey, H., Simarmata, M., Melda Br Bangun, S., & Rionald Sihite, H. G. (2021). Hubungan Karakteristik Responden Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Datuk Lima Puluh Kabupaten Batu Bara. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 3(2), 213–217. <https://doi.org/10.35451/jkg.v3i2.688>
- Shahnazi, H., Ahmadi-Livani, M., Pahlavanzadeh, B., Rajabi, A., Hamrah, M. S., & Charkazi, A. (2020). Assessing preventive health behaviors from COVID-19: a cross sectional study with health belief model in Golestan Province, Northern of Iran. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00776-2>
- Suharmanto. (2020). *Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan COVID-19. Kedokteran Universitas Lampung*, 4 Nomor 2, 91–96. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/download/2868/2798>
- Tillett, R. L., Sevinsky, J. R., Hartley, P. D., Kerwin, H., Crawford, N., Gorzalski, A., Laverdure, C., Verma, S. C., Rossetto, C. C., Jackson, D., Farrell, M. J., Hooser, S. Van, & Pandori, M. (2021). Genomic evidence for reinfection with SARS-CoV-2 : a case study. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(1), 52–58. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30764-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30764-7)
- Wahyusantoso, S., & Chusairi, A. (2020). *Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Prevensi saat Pandemi Covid- 19 di Kalangan Dewasa Awal*. 1(1), 129–136.
- Wiranti, Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 09(03), 117–124. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484>
- Yıldırım, M., Geçer, E., & Akgül, Ö. (2021). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychology, Health and Medicine*, 26(1), 35–43. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1776891>
- Yunus, M., & Zakaria, S. (2021). Sumber Informasi Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 13(2 SE-Articles), 337–342. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i2.1002>