



Perilaku Santri dalam Menerapkan Protokol Kesehatan dengan Kejadian Covid-19 Di Pondok Pesantren NH Kebumen

Sofi Astrianti[✉], Muhammad Azinar
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 14 Januari 2022
Accepted 28 Maret 2022
Published 31 Juli 2022

Keywords:
Covid 19 Incidence,
Health Protocol Behavior,
Islamic Boarding School

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i2.53806>

Abstrak

Latar Belakang: Jumlah Kasus Positif Covid -19 di Kebumen per tanggal 14 September 2020, berjumlah 317 kasus dan terus mengalami kenaikan setiap minggunya. Puncak kasusnya terjadi pada bulan Oktober karena ditemukannya cluster baru Covid 19, yaitu cluster pondok pesantren. Pondok Pesantren NH merupakan pondok dengan jumlah kasus terbanyak di Kebumen. Jumlah kasus positifnya sebesar 179 kasus dari 342 santri yang diperiksa melalui pemeriksaan SWAB. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan atau tidak antara perilaku santri dalam menerapkan protokol kesehatan dengan Kejadian Covid 19 di Pondok Pesantren NH Kebumen.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan case control. Sampel yang ditetapkan berjumlah 70 dan menggunakan teknik purposive sampling dan simple random sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-square dengan perangkat SPSS.

Hasil: Terdapat hubungan antara jenis kelamin ($p=0,001$) perilaku memakai masker ($p=0,009$), perilaku mencuci tangan ($p=0,004$), dan perilaku menjaga jarak ($p=0,013$). Sedangkan usia, tingkat pendidikan, perilaku menghindari kerumunan, dan perilaku menghindari mobilitas tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Kesimpulan: Perlu adanya upaya peningkatan perilaku santri dalam meningkatkan protokol kesehatan agar terhindar dari Covid 19

Abstract

Background: The number of positive cases Covid-19 in Kebumen as September 14, 2020, amounted to 317 cases and increase every week. The peak of the cases occurred in October due to the discovery of a new cluster Covid 19, namely the Islamic Boarding school cluster. The NH Islamic Boarding School is the cottage with the highest number of cases in Kebumen. The number of positive cases was 179 cases from 342 students who were examined through the SWAB examination. The purpose of this study was to determine relationship between the behavior of students in implementing health protocols and the incidence of Covid 19 at NH Islamic Boarding School.

Method: Type of research is a case control approach. The sample is 70 and sampling technique random sampling and simple random sampling. The research of instrument was a questionnaire. Data were analyzed using Chi-square test with SPSS device.

Result: There was a relationship between gender ($p=0.001$), wearing masks behavior ($p=0.009$), handwashing behavior ($p=0.004$), and social distancing behavior ($p=0.013$). Meanwhile, age, education level, and avoid crowds behavior, and avoid mobility behavior did not show a significant relationship.

Conclusion: There needs to be an effort to improve the behavior students in improving health protocols to avoid Covid 19

© 2022 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : sofiastrianti10@gmail.com

Pendahuluan

Coronavirus disease adalah sindrom pernafasan akut yang disebabkan oleh coronavirus jenis baru yang selanjutnya disebut virus SARS Cov-2. (Hager, Id, Id, & Zainab, 2020). Virus ini pertama kali muncul pada tahun 2019 di Wuhan, China dan terus menyebar ke negara lain, termasuk Indonesia. Penularannya dapat melalui cara langsung (tetesan dan penularan dari manusia ke manusia) dan melalui kontak tidak langsung (benda yang terkontaminasi dan penularan melalui udara. Penularan virus Covid 19 yang mudah, menyebabkan jumlah kasus Covid 19 terus meningkat dan cepat dalam kurun waktu yang singkat.

Covid 19 dapat menimbulkan gejala tertentu atau bahkan tidak menimbulkan gejala yang terlihat. Gejala yang akan muncul biasanya dimulai dari sindrom nonspesifik seperti demam, batuk kering, dan kelelahan lalu menyerang juga beberapa sistem seperti sistem pernafasan (batuk, sesak nafas, sakit tenggorokan, rinorea, hemoptysis, dan nyeri dada), sistem pencernaan (diare, mual, dan muntah), musculoskeletal (otot terasa sakit), dan neurologis (sakit kepala dan kebingungan) (Chang, Park, Kim, & Park, 2020).

Gejala tersebut dapat muncul dapat dalam jangka panjang. Gejala yang mungkin ada dalam jangka panjang yaitu kelelahan (58%), sakit kepala (44%), rambut rontok (25%), dan dispnea (24%) (Lopez-leon, 2020). Virus SARS-CoV-2 yang ada pada tubuh dapat juga menyerang semua organ dan menyebabkan kerusakan organ. Virus mengikat reseptor angiotensin converting enzyme 2 (ACE2) yang ada di sel endotel pembuluh darah, paru-paru, jantung, otak, ginjal, usus, hati, faring, dan jaringan lain (Wadman, 2020). Selain gejala tersebut, virus Covid 19 juga dapat menyebabkan beberapa gangguan dan komplikasi yaitu peradangan, aktivasi trombosit, hiperkoagulabilitas, disfungsi endotel, penyempitan pembuluh darah, stasis, hipoksia, dan imobilisasi otot yang dapat menyebabkan komplikasi (Jain, 2020).

Berdasarkan data WHO per tanggal 13 September 2020, secara global ada sekitar 28.637.952 orang yang terkonfirmasi positif dan ada sekitar 917.417 kematian yang diakibatkan

Covid-19 ini.(WHO, 2020). Di Indonesia sendiri, kasus Covid 19 terus mengalami peningkatan dengan jumlah kasusnya yang terus melonjak naik. Per tanggal 14 September 2020, orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 berjumlah 221.521 kasus, orang yang sembuh berjumlah 158.405 dan data orang yang meninggal berjumlah 8.841 orang. Di Wilayah Jawa Tengah kasus positif Covid 19 sebesar 15.839, kasus kesembuhan mencapai 14.101 kasus dan jumlah orang yang meninggal sebesar 1.672 orang.

Daerah dengan jumlah kasusnya yang tinggi di Jawa tengah adalah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan data (Kesehatan & Kebumen, 2020) per tanggal 14 September 2020, kasus Covid -19 di Kebumen yang terkonfirmasi positif berjumlah 317 kasus dengan orang yang masih dalam perawatan berjumlah 3 orang, orang yang sembuh berjumlah 302, dan orang yang meninggal berjumlah 10 orang.

Angka Kasus Covid 19 di Kabupaten Kebumen terus menerus mengalami kenaikan setiap minggunya. Pada bulan – bulan September akhir dan Oktober daerah Kebumen termasuk ke dalam zona merah Covid 19. Puncak kasusnya berada pada bulan Oktober. Hal ini dikarenakan ditemukannya cluster baru Covid 19, yaitu dari cluster pondok pesantren. Pondok Pesantren NH ini merupakan pondok dengan jumlah kasus yang terbanyak di Kebumen. Jumlah kasus positifnya sebesar 179 kasus dari 342 santri yang diperiksa melalui pemeriksaan SWAB. Dengan 10 kasus positif terjadi pada laki-laki dan 169 pada perempuan (Kebumen, 2020).

Pondok Pesantren NH merupakan pondok pesantren yang berbasis mengaji dan tidak ada pendidikan formal yang dijalankan di pondok ini. Santri dapat beraktivitas/ berkegiatan bekerja atau menempuh pendidikan formal di luar pondok. Tidak semua santri menginap di pondok, beberapa santri yang rumahnya dekat data juga tidak menginap di pondok tersebut.

Sebelum terkena Covid 19, pondok ini tetap berkegiatan seperti biasanya dan tidak adanya beberapa adaptasi ataupun protokol kesehatan yang dijalankan. Kondisi Pondok Pesantren ini huniannya cukup padat, dalam 1 kamar/ ruangan tempat tidur bisa mencapai

10 orang per kamar. Budaya kekeluargaan juga masih terjalin erat disini, seperti makan bersama dan ngaji rutin yang masih kental. Dengan kondisi yang seperti tersebut, menyebabkan beberapa perilaku yang seharusnya diterapkan pada masa Covid ini sulit diterapkan.

Perilaku Kesehatan (health behavior) adalah aktivitas dan kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati dan berkaitan dengan pemeliharaan peningkatan kesehatan. (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi, 2005). Menurut Lawrence Green (Wawan, 2010) ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors) dan faktor penguat (reinforcing factors).

Beberapa prinsip pencegahan penularan Covid 19 yang dapat dilakukan menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2020) yaitu membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau handsanitizer, menggunakan alat pelindung diri berupa masker, menjaga jarak minimal 1 meter, membatasi interaksi/kontak dengan orang lain, mandi setelah berpergian dsb. Anjuran Kemenkes untuk menerapkan perilaku untuk mencegah Covid 19 dikenal dengan 3M yaitu Memakai Masker, Mencuci Tangan, dan Menjaga Jarak. Kemudian terdapat perubahan menjadi 5M, yang ditambah dengan Menghindari Kerumunan dan Mengurangi Mobiltas. (RI, 2021)

Survey yang dilakukan oleh (Sutherland, 2020), berdasarkan dari hasil tes SWAB di Inggris, menunjukkan bahwa orang yang berusia < 35 tahun persentasenya lebih besar untuk positif Covid 19 dibandingkan dengan usia >35 tahun. Persentase kasus positif lebih banyak ini juga dipengaruhi oleh mobilitas dan kontak sosial yang dilakukan oleh orang berusia <35 tahun lebih banyak dibandingkan dengan orang yang berusia >35 tahun. Studi (Ortega-ca, 2021) di Peru menghasilkan data bahwa ada variasi dalam insiden, mortalitas dan tingkat kematian yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan wilayah. Tingkat kejadian dan kematian yang lebih tinggi terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Penelitian (Sofianto, 2021) menunjukkan

bahwa sebagian masyarakat masih mengabaikan Covid 19 karena kurangnya pengetahuan dan hal ini berpengaruh juga pada implementasi protokol kesehatan yang lemah. Penerapan protokol kesehatan 3M yang dianjurkan pemerintah Indonesia juga belum optimal untuk menekan angka kasus COVID-19. Berdasarkan hasil analisis literature review yang dilakukan oleh (Yuantari & Kes, 2021), menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum menerapkan protokol kesehatan dengan baik dan benar.

Identifikasi perilaku kesehatan diperlukan sebagai upaya untuk menekan Kejadian Covid 19. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui adanya hubungan atau tidak antara perilaku santri dalam menerapkan protokol kesehatan dengan Kejadian Covid 19 di di Pondok Pesantren NH Kebumen.

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu case control. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren NH pada bulan September tahun 2021.

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Perilaku Memakai Masker, Perilaku Mencuci Tangan, Perilaku Menjaga Jarak, Perilaku Menghindari Kerumunan, dan Perilaku Mengurangi Mobilitas. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu Kejadian Covid 19. Variabel Pengganggu yang terdapat dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan dan Sikap. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara purposive sampling dan simple random sampling. Sebelum melakukan penentuan sampel dengan tabel acak dilakukan pengambilan kriteria tertentu untuk memperoleh sejumlah besar sampel yang memenuhi kriteria tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti. Sampel kasus dan kontrol diambil dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah diambil sampel berdasarkan kriteria tersebut, maka pemilihan sampel dilakukan dengan cara random sampling dengan tabel acak. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat

menggunakan uji Chi-Square dengan taraf signifikan 95% dan nilai kemaknaan 5%.

Hasil dan Pembahasan

Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 70 orang, dengan 35 responden kasus dan 35 responden kontrol. Responden pada kelompok kasus yang berumur 0-17 tahun berjumlah 14 orang (40%), dan 21 orang (60%) berumur 18-65 tahun. Pada kelompok kontrol, responden yang berumur 0-17 tahun berjumlah 16 orang (45,7%) dan 19 orang (54,3%) berumur 18-65 tahun. Pada kelompok kasus dan kontrol tidak ada responden yang berumur >65 tahun. Responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 7 orang (20%) dan 28 orang (80%) berjenis kelamin perempuan. Pada kelompok kontrol, responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 32 orang (91,4%) dan 3 orang (8,6%) berjenis kelamin perempuan. Mayoritas pendidikan pada kelompok kasus memiliki pendidikan \geq SMP berjumlah 21 orang (60%) dan sisanya 14 orang (40%) memiliki pendidikan <SMP. Pada kelompok kontrol, mayoritas responden memiliki pendidikan \geq SMP berjumlah 22 orang (62,9%) dan sisanya 13 orang (37,1%) responden memiliki pendidikan <SMP.

Pada variabel perilaku, responden yang memiliki perilaku memakai masker yang baik sejumlah 12 orang (34,3%) dan 23 orang (65,7%) memiliki perilaku memakai masker yang buruk. Pada kelompok kontrol, 23 orang (65,7%) memiliki perilaku memakai masker yang baik dan 12 orang (34,3%) memiliki perilaku memakai masker yang buruk. Responden yang memiliki perilaku mencuci tangan yang baik sejumlah 12 orang (34,3%) dan 23 orang (65,7%) memiliki perilaku mencuci tangan yang buruk. Pada kelompok kontrol, 24 orang (68,6%) memiliki perilaku mencuci tangan yang baik dan 11 orang (31,4%) memiliki perilaku mencuci tangan yang buruk.

Responden yang memiliki perilaku menjaga jarak yang baik sejumlah 17 orang (48,6%) dan 18 orang (51,4%) memiliki perilaku menjaga jarak yang buruk. Pada kelompok kontrol, 27 orang (77,1%) memiliki perilaku menjaga jarak yang baik dan 8 orang (22,9%) memiliki perilaku menjaga jarak yang buruk. Responden pada kelompok kasus yang

memiliki perilaku menghindari kerumunan yang baik sejumlah 23 orang (65,7%) dan 12 orang (34,3%) memiliki perilaku menghindari kerumunan yang buruk. Pada kelompok kontrol, 20 orang (57,1%) memiliki perilaku menghindari kerumunan yang baik dan 15 orang (42,9%) memiliki perilaku menghindari kerumunan yang buruk. Responden pada kelompok kasus yang memiliki perilaku mengurangi mobilitas yang baik sejumlah 21 orang (60%) dan 14 orang (40%) memiliki perilaku mengurangi mobilitas yang buruk. Pada kelompok kontrol, 23 orang (65,7%) memiliki perilaku mengurangi mobilitas yang baik dan 12 orang (34,3%) memiliki perilaku mengurangi mobilitas yang buruk.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin ($p=0,001$), perilaku memakai masker ($p=0,009$), perilaku mencuci tangan ($p=0,004$), dan perilaku menjaga jarak ($p=0,013$) dengan Kejadian Covid 19 di Pondok Pesantren NH Kebumen. Sedangkan variabel yang tidak ada hubungan dengan Kejadian Covid 19 yaitu umur ($p=0,629$), tingkat pendidikan ($p=0,806$), perilaku menghindari kerumunan ($p=0,461$), dan perilaku mengurangi mobilitas ($p=0,621$).

Hasil penelitian pada variabel umur, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Umur dengan Kejadian Covid 19 ($p=0,629$). Penelitian yang meneliti infeksi SARS-COV2 pada usia <20 tahun, menghasilkan risiko kejadian dan kematian Covid 19 pada anak usia <20 tergolong rendah (Angel & Hibert, 2021). Insiden tertinggi COVID-19 ada pada kelompok usia 40–59 tahun, dengan tingkat fatalitas kasus meningkat tajam seiring bertambahnya usia.

Umur seseorang berkaitan dengan imunitas alami tubuh. Tingkat kejadian dan kematian Covid 19 dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Kecenderungan untuk terinfeksi Covid 19 ini karena dipengaruhi oleh menurunnya imunitas alami tubuh. Tidak adanya hubungan antara umur dan Kejadian Covid 19 dikarenakan rentang umur responden kasus dan kontrol tidak jauh berbeda dan tidak adanya penyakit komorbid yang menyertai. Faktor usia dapat mempengaruhi orang yang memiliki komorbid/penyakit bawaan menjadi lebih parah saat terkena Covid (ECDC, 2021).

Tabel 1 Distribusi Responden Sampel Kasus dan Kontrol

Variabel Bebas	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Umur				
0-17 th	14	40	16	45,7
18-65 th	21	60	19	54,3
>65 th	0	0	0	0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	7	20	32	91,4
Perempuan	28	80	3	8,6
Tingkat Pendidikan				
SMP	21	60	22	62,9
<SMP	14	40	13	37,1
Perilaku Memakai Masker				
Buruk	23	65,7	12	34,3
Baik	12	34,3	23	65,7
Perilaku Mencuci Tangan				
Buruk	23	65,7	11	31,4
Baik	12	34,3	24	68,6
Perilaku Menjaga Jarak				
Buruk	18	51,4	8	22,9
Baik	17	48,6	27	77,1
Perilaku Menghindari Kerumunan				
Buruk	12	34,3	15	42,9
Baik	23	65,7	20	57,1
Perilaku Mengurangi Mobilitas				
Buruk	14	40	12	34,3
Baik	21	60	23	65,7

Hasil yang sama dijumpai pada penelitian (Elviani, Anwar, & Sitorus, n.d.) yang meneliti tentang gambaran usia pada kejadian Covid 19 juga menghasilkan hasil yang sama bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian Covid 19 dengan menghasilkan nilai p value 0,270. Penyebaran kejadian Covid 19 dapat terjadi pada semua usia, dan usia produktif adalah yang paling berisiko Covid-19.

Hasil penelitian pada variabel jenis kelamin diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Covid 19 ($p=0,001$) dengan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 0,023 (95% CI = 0,006-0,099) menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan berisiko 0,023 lebih besar untuk terkena Covid 19.

Penelitian sebelumnya juga menghasilkan hasil yang sama bahwa wanita lebih berisiko terinfeksi Covid 19 dibandingkan

dengan pria. Dalam studi kohort (Paolo Giorgi Rossi, 2020) yang menganalisis insidens kumulatif, tingkat rawat inap dan rasio bahaya (HR) dengan interval kepercayaan (95%CI) mendapatkan hasil yang sama bahwa wanita memiliki prevalensi untuk terinfeksi Covid 19 lebih tinggi daripada pria dibawah usia 50 tahun (2,61 vs 1,84), dan untuk usia 80 tahun keatas wanita memiliki prevalensi yang lebih rendah (16,49 vs 20,86).

Hasil penelitian pada variabel tingkat pendidikan, menghasilkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan Kejadian Covid 19 ($p=0,806$). Pendidikan berkaitan erat dengan Health Literacy dari seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi literatur kesehatannya, begitupun sebaliknya. Penelitian (Karmakar, Lantz, & Tipirneni, 2021). yang memang berfokus pada Health Literacy, bukan pada

sosial demografis/tingkatan pendidikan menunjukkan hasil bahwa pendidikan merupakan faktor kuat untuk seseorang terkena Covid 19.

Tetapi tingkatan pendidikan seseorang, tidak berhubungan dengan Kejadian Covid 19 karena dipengaruhi juga oleh keterpaparan mengenai informasi kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian (T. L. U. Id et al., 2021) menunjukkan hasil bahwa berdasarkan tingkat pendidikan, tidak ada perbedaan signifikan antara orang yang terkonfirmasi positif Covid 19, dikarantina maupun penduduk biasa yang tidak terinfeksi. Dari 250 responden, ada 57 orang terkonfirmasi positif Covid 19, 30,9 % berpendidikan \leq SMP, 27,3% berpendidikan SMA, dan 41,8% menempuh pendidikan \geq Perguruan Tinggi.

Hasil penelitian pada variabel perilaku, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara Perilaku Memakai Masker dengan Kejadian Covid 19 ($p=0,009$) dengan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 0,272 (95% CI = 0,101-0,730) menunjukkan bahwa responden yang tidak memakai masker beresiko 0,272 lebih besar untuk terkena Covid 19. Penelitian lain (Leung et al., 2020) juga menghasilkan hasil yang sama yaitu penggunaan masker dapat secara efektif mengurangi emisi partikel virus influenza ke lingkungan dalam tetesan pernapasan.

Masker terdiri dari lapisan-lapisan bahan yang tiap lapisannya berguna untuk memfilter bakteri, debu, maupun cairan droplet. Penelitian (Lef et al., 2020) yang melakukan analisis regresi linier multivariable penggunaan masker di 187 negara, menghasilkan data bahwa penularan Covid 19 7,5 kali lebih tinggi di negara-negara yang tidak menggunakan masker dan masker secara signifikan mengurangi jumlah kematian sehingga menjadi lebih rendah ($P < 0,001$). Untuk memberikan perlindungan yang tepat, tiap masker tidak cukup hanya mementingkan filtrasi yang tinggi dan bahan resistensi yang rendah tetapi penting juga untuk melihat dari segi kenyamanan masker tersebut saat digunakan (Id, Id, Pirog, Id, & Id, 2021).

Hasil penelitian variabel Perilaku Mencuci Tangan, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara Perilaku Mencuci Tangan dengan Kejadian Covid 19 ($p=0,004$) dengan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 0,239

(95% CI = 0,088-0,649) menunjukkan bahwa responden yang tidak mencuci tangan beresiko 0,239 lebih besar untuk terkena Covid 19.

Penelitian (Yulianthi, 2021), menghasilkan hasil yang sama yaitu adanya hubungan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan dengan terjadinya penularan covid-19 pada mahasiswa D3 Kesehatan Fakultas MIPA Universitas Bengkulu. Dengan kriteria cuci tangan dengan sabun >20 detik dan frekuensi >3 kali dalam sehari dapat mencegah penularan/terjadinya positif Covid 19 sampai 100%.

Cuci tangan merupakan hal yang sangat mendasar diterapkan untuk mencegah penularan kuman bakteri dan infeksi yang dapat ditularkan lewat tangan. Penelitian (Xia et al., 2020) yang melakukan percobaan antara kelompok perlakuan dan kontrol yang diberi perlakuan berbeda yaitu menyeka tangan dengan handuk yang direndam air sabun/NaOH dan satunya tidak, menunjukkan bahwa membersihkan tangan dengan menyeka menggunakan air dan sabun/cairan natrium hipoklorit dapat menghilangkan sebagian virus secara efektif dari tangan.

Hasil penelitian variabel menjaga jarak, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara Perilaku Menjaga Jarak dengan Kejadian Covid 19 ($p=0,013$) dengan nilai Odd Ratio (OR) sebesar 0,280 (95% CI = 0,100-0,784) menunjukkan bahwa responden yang tidak menjaga jarak beresiko 0,280 lebih besar untuk terkena Covid 19.

Penelitian (Doung-ngern et al., 2020) juga menemukan hubungan negatif risiko tertular Covid 19 antara orang yang menjaga jarak > 1 meter dengan pasien positif Covid 19. Penelitian lain dari (Melo et al., 2021) juga menghasilkan hasil yang sama yaitu bahwa menjaga jarak sosial dapat mengurangi penularan virus Covid 19 atau terjadinya kasus Covid 19 dan mengurangi jumlah kematian, meskipun dengan rentang waktu yang lama.

Jaga jarak/Physical Distancing adalah upaya untuk membatasi jarak antara 1 orang dengan orang lain sekitar 1-3 meter. Bentuk dari jaga jarak antara lain yaitu membuat ruang-ruang publik menjadi berjarak, upaya pembatasan pertemuan langsung/offline dan mengganti pertemuan tersebut menjadi

daring/online. (Syadidurrahmah, Muntahaya, Islamiyah, & Fitriani, 2020).

Penelitian (García, Klein, Villers, Funollet, & Sarkis, 2021) yang menerapkan intervensi jaga jarak, diperoleh hasil bahwa menjaga jarak dapat menurunkan jumlah kasus positif covid 19 Dengan mengurangi jumlah kontak harian sebesar 50%, maka akan menurunkan jumlah kematian hingga mencapai 34% karena hal tersebut akan memperpanjang waktu puncak wabah.

Hasil penelitian pada variabel Menghindari Kerumunan, diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara Perilaku Menghindari Kerumunan dengan Kejadian Covid 19 ($p=0,461$). COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang. Apabila seseorang berada dalam kerumunan orang banyak, maka akan memudahkan terjadinya penularan Covid 19.

Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara perilaku menghindari kerumunan dengan Covid 19 dikarenakan pelaksanaan kegiatan yang melibatkan kerumunan masih tetap dilakukan di pondok. Penelitian (Jones, Qureshi, Temple, Larwood, & Greenhalgh, 2020) menemukan bahwa area lingkungan dengan tingkat hunian tinggi di luar ruangan dan ventilasi yang baik berisiko sangat rendah tertular Covid 19 selama orang-orang tidak berkumpul dalam waktu yang lama dan tidak berteriak/ berbicara tanpa menggunakan masker.

Risiko terjadinya penularan dalam kerumunan masih dapat dikelola dengan menggunakan masker dan jaga jarak yang ketat satu sama lain terutama jika berada di ruangan tertutup dan dalam waktu yang lama (CDC, 2020)

Hasil penelitian pada variabel Mengurangi Mobilitas didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara Perilaku Mengurangi Mobilitas dengan Kejadian Covid 19 ($p= 0,621$) . Mobilitas atau perpindahan penduduk dari satu tempat ke tempat yang lain dibatasi untuk membatasi penularan Covid 19. Beberapa aturan pembatasan mobilitas juga diterapkan. Tidak adanya hubungan antara perilaku mengurangi mobilitas dengan kejadian Covid 19 dikarenakan aturan pembatasan mobilitas yang ada di pondok tidak ketat sehingga santri putra maupun putri masih dapat keluar pondok.

Hasil analisis korelasi penelitian (Nugroho & Rakhman, 2021) yang mengamati hubungan antara tingkat penyebaran Covid-19 dengan perilaku mobilitas masyarakat juga menghasilkan hasil yang sama. Analisis kasus di Provinsi DIY menunjukkan bahwa dalam rentang waktu antara Maret 2020 sampai dengan Maret 2021, tingkat korelasi antara mobilitas dan penyebaran Covid 19 relatif rendah untuk enam variabel mobilitas (koefisien korelasinya berkisar dari 0,03 sampai 0,33). Faktor lain, yaitu social distancing masih dapat menahan kenaikan kasus sehingga relatif masih terkontrol. Penyebaran virus Covid-19 lebih ditentukan karakteristiknya oleh klaster-klaster keluarga dibandingkan dengan mobilitas masyarakat.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian di Pondok Pesantren NH Kebumen, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin, perilaku memakai masker, perilaku mencuci tangan, dan perilaku menjaga jarak dengan Kejadian Covid 19 di Pondok Pesantren NH Kebumen. Dan tidak terdapat hubungan antara umur, tingkat pendidikan, perilaku menghindari kerumunan, dan perilaku mengurangi mobilitas.

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat

Variabel Bebas	Kasus		Kontrol		OR (95%CI)	P ³
	N	%	N	%		
Umur						
0-17 th	14	40	16	45,7	0,792 (0,307-2,044)	0,629
18-65 th	21	60	19	54,3		
>65 th	0	0	0	0		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	7	20	32	91,4	0,023 (0,006-0,099)	0,001
Perempuan	28	80	3	8,6		
Tingkat Pendidikan						
SMP	21	60	22	62,9	0,886 (0,338-2,322)	0,806
<SMP	14	40	13	37,1		
Perilaku Memakai Masker						
Tidak	23	65,7	12	34,3	0,272 (0,101-0,730)	0,009
Ya	12	34,3	23	65,7		
Perilaku Mencuci Tangan						
Tidak	23	65,7	11	31,4	0,239 (0,088-0,649)	0,004
Ya	12	34,3	24	68,6		
Perilaku Menjaga Jarak						
Tidak	18	51,4	8	22,9	0,280 (0,100-0,784)	0,013
Ya	17	48,6	27	77,1		
Perilaku Menghindari Kerumunan						
Tidak	12	34,3	15	42,9	1,438 (0,547-3,781)	0,461
Ya	23	65,7	20	57,1		
Perilaku Mengurangi Mobilitas						
Tidak	14	40	12	34,3	0,783 (0,296-2,068)	0,621
Ya	21	60	23	65,7		

Daftar Pustaka

- Angel, M., & Hibert, M. (2021). *Covid-19 Incidence and Mortality by Age Strata and Comorbidities in Mexico City: A Focus in the Pediatric Population*. 9(September). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.738423>
- CDC. (2020). *Retrieved from Case investigation and contact tracing guidance*.: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/appendix.html>
- Chang, M. C., Park, Y., Kim, B., & Park, D. (2020). *Risk factors for disease progression in COVID-19 patients*. 4-9.
- Doung-ngern, P., Suphanchaimat, R., Panjangampatthana, A., Kumphon, P., Suangtho, P., Watakulsin, P., ... Kripattanapong, S. (2020). *Case-Control Study of Use of Personal Protective Measures and Risk for SARS Coronavirus 2 Infection* ., 26(11), 2607-2616.
- ECDC. (2021, 12 24). *Retrieved from ECDC*: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/risk-factors-risk-groups>
- Elviani, R., Anwar, C., & Sitorus, R. J. (n.d.). *Gambaran usia pada kejadian covid-19*. 277, 6-11.
- García, A. P.-, Klein, J. D., Villers, J., Funollet, E. C.-, & Sarkis, C. (2021). *Empowering the crowd : feasible strategies for epidemic management in density informal settlements . The case of COVID-19 in Northwest Syria*. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004656>
- Hager, E., Id, I. A. O., Id, O. B., & Zainab, A. (2020). *Knowledge, attitude, and perceptions towards the 2019 Coronavirus Pandemic: A binational survey in Africa*. 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236918>
- Id, E. O. K., Id, A. A., Pirog, S., Id, J. W., & Id, P. J. C. (2021). *Comparing the fit of N95, KN95, surgical, and cloth face masks and assessing the accuracy of fit checking*. 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245688>
- Jain, U. (2020). *Effect of COVID-19 on the Organs*. 12(8), 1-8. <https://doi.org/10.7759/cureus.9540>
- Jones, N. R., Qureshi, Z. U., Temple, R. J., Larwood, J. P. J., & Greenhalgh, T. (2020). *Two metres or one : what is the evidence for physical distancing in past viruses, argue Nicholas R Jones and colleagues*. 1-6. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004656>

- org/10.1136/bmj.m3223
- Kebumen, D. K. (2020, Oktober 25). *Rilis Harian Covid 19*. Retrieved from Kebumen Tanggap Covid: https://corona.kebumenkab.go.id/index.php/web/rilis_harian
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Keputusan menteri kesehatan republik indonesia Nomor HK.01.07/menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian (Vol. 2019)*.
- Kesehatan, D., & Kebumen, K. (2020). *Profil Kesehatan Kebumen*.
- Lef, C. T., Ing, E., Lykins, J. D., Hogan, M. C., Mckeown, C. A., & Grzybowski, A. (2020). *Association of Country-wide Coronavirus Mortality with Demographics, Testing, Lockdowns, and Public Wearing of Masks*. 103(April), 2400–2411. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1015>
- Leung, N. H. L., Chu, D. K. W., Shiu, E. Y. C., Chan, K., Mcdevitt, J. J., Hau, B. J. P., ... Cowling, B. J. (2020). Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. *Nature Medicine*, 26(May). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0843-2>
- Lopez-leon, S. dkk. (2020). *More Than 50 Long-Term Effects of COVID-19: A Systematic Review and*. 1–14.
- Melo, A. D. S., Iza, A., Sobral, P., Luiz, M., Marinho, M., Duarte, G. B., ... Sobral, F. (2021). *The impact of social distancing on COVID- 19 infections and deaths*. 3, 1–7.
- Noor, N. N. (2008). *Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho, L. E., & Rakhman, A. Z. (2021). *Mobilitas Manusia dan Tingkat Penyebaran Covid-19 : Sebuah Analisis Kuantitatif (Human Mobility and Covid-19 Transmission : A Quantitative Analysis)*. 10(2), 124–130.
- Ortega-ca, G. (2021). *Sex differences in the incidence, mortality, and fatality of COVID-19 in Peru*. 10–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253193>
- Paolo Giorgi Rossi, D. (2020). *Characteristics and outcomes of a cohort of COVID-19*.pdf.
- RI, K. (2021). Retrieved from padk.kemkes: <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>
- Sofianto, A. (2021). *Pemahaman dan Implementasi Masyarakat tentang Protokol Kesehatan Covid 19 di Jawa Tengah, Indonesia*. 80–103.
- Sutherland, E. (2020). *Coronavirus (COVID-19) Infection Survey: characteristics of people testing positive for COVID-19 in England*, September 2020. (September), 1–14.
- Syadidurrahmah, F., Muntahaya, F., Islamiyah, S. Z., & Fitriani, T. A. (2020). *Perilaku Physical Distancing Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta pada Masa Pandemi COVID-19 Physical Distancing Behavior of Students of UIN Syarif Hidayatullah Jakarta during COVID-19 Pandemic*. 2(1), 29–37.
- Wadman, M. d. (2020, 4 17). *Science*. Retrieved from Science: <https://www.science.org/content/article/how-does-coronavirus-kill-clinicians-trace-ferocious-rampage-through-body-brain-toes>
- Wawan, M. &. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*.
- Xia, Q., Hu, M., Hong, S., Zhang, L., Mei, G., Rui, L., ... Chen, J. M. (2020). *Potential utilities of mask - wearing and instant hand hygiene for fighting SARS - CoV - 2*. (March). <https://doi.org/10.1002/jmv.25805>
- Yuantari, M. G. C., & Kes, M. (2021). *Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19: Literature Review*. 20(2).
- Yulianthi, F. M. (2021). *Implementasi Cuci Tangan dengan Sabun dalam Upaya Pencegahan penularan Covid 19 Pada Mahasiswa D3 Kesehatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu*. 1(1), 34–39.