

Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19

Cucu Herawati^{1✉}, Yasinta¹, Suzana Indragiri¹

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Info Artikel

Diterima 26 April 2021
Disetujui 29 April 2021
Diterbitkan 30 April 2021

Kata Kunci:

determinan perilaku,
upaya pencegahan dan
penanggulangan Covid-19

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Keywords:

the determinant of behavior;
efforts to prevent and control
Covid-19

✉ Corresponding author:

cucue.herawati@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19 merupakan faktor utama yang harus dilakukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit covid-19 yang semakin meningkat. Faktor determinan perilaku sangat menentukan masyarakat dalam menerapkan tidaknya upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19 tersebut. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan antara faktor determinan perilaku dengan upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai PT. X dengan jumlah 252 responden, dengan besar sampel 72 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Metode pengumpulan data dengan wawancara. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil: Adanya hubungan yang signifikan antara sikap (p-value 0,023) dan sarana prasarana (p-value 0,034) dengan upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur (p-value 0,466), pendidikan (p-value 0,553), pengetahuan (p-value 1.000), dukungan petugas kesehatan (p-value 0,811) dengan upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19. **Kesimpulan:** Sebaiknya melakukan kegiatan sosialisasi kebijakan secara rutin dan menerapkan sanksi bagi pegawai yang tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan covid-19 serta memastikan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan selalu dalam kondisi baik.

Abstract

Background: Efforts to prevent and control covid-19 are the main factors that must be done to break the chain of transmission of the increasing Covid-19 disease. The determinant factor of the behavior determines the community in implementing the prevention and control of Covid-19. **Objective:** To analyze the relationship between determinant factors of behavior and efforts to prevent and control covid-19. **Methods:** This type of research uses a quantitative approach with a cross-sectional design. The population in this study were all employees of PT. X with a total of 252 respondents, with a sample size of 72 samples. The sampling technique used accidental sampling. The method of collecting data by interview. Data analysis used Chi-Square statistical test. Results: There was a significant relationship between attitude (p-value 0.023) and infrastructure (p-value 0.034) with efforts to prevent and control covid-19. There is no significant relationship between age (p-value 0.466), education (p-value 0.553), knowledge (p-value 1,000), health worker support (p-value 0.811) with efforts to prevent and control covid-19. **Conclusion:** It is better to carry out policy outreach activities regularly and apply sanctions for employees who do not implement efforts to prevent and control Covid-19 and ensure that the availability of health facilities and infrastructure is always in good condition.

Pendahuluan

Pandemi *covid-19* melanda Indonesia sejak Maret 2020. Upaya mencegah penyebaran virus dan menanggulangi dampak pandemi bukan hanya merupakan tanggung jawab pemerintah semata. Di tempat kerja peran tenaga kerja secara keseluruhan sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*[1]. Berdasarkan worldometers, pada tanggal 30 Desember 2020, terdapat 82.647.809 kasus konfirmasi *covid-19* di seluruh dunia dengan jumlah kematian 1.803.040 jiwa, sementara tren tertinggi kasus terkonfirmasi per bulan Desember tanggal 23 sebanyak 696.182 kasus, sedangkan pada tanggal 24 sebanyak 695.040 kasus[2].

Di Indonesia, konfirmasi *covid-19* per 30 Desember sebesar 735.124 dan penambahan kasus konfirmasi terbanyak dalam satu minggu terakhir pada tanggal 30 Desember mencapai 8.002 kasus *covid-19*[3]. Jumlah kasus konfirmasi *covid-19* di Jawa Barat per 30 Desember 2020 sebesar 82.555 dari seluruh kasus di Indonesia, penambahan kasus terbanyak satu minggu terakhir pada tanggal 29 Desember 2020 sebesar 1.329 kasus[3]. Kasus konfirmasi positif *covid-19* di Kabupaten Karawang berjumlah 5.916 per 30 Desember 2020 dengan penambahan kasus baru tertinggi dalam satu minggu terakhir sebanyak 180 kasus pada 27 Desember 2020[4].

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka percepatan penanganan *Corona Virus Disease 2019* (*covid-19*) telah menyatakan bahwa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dilakukan salah satunya dengan meliburkan tempat kerja sebagai upaya pencegahan penyebaran *covid-19*[5]. Dunia kerja tidak mungkin selamanya dilakukan pembatasan, roda perekonomian harus tetap berjalan, untuk itu pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi *covid-19* yang masih berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan tempat kerja seoptimal mungkin. Dengan menerapkan panduan PSBB diharapkan dapat meminimalisir risiko dan dampak pandemi *covid-19* pada tempat kerja, dimana terdapat potensi penularan *covid-19* akibat berkumpulnya sejumlah atau banyak orang dalam satu lokasi[6].

Saat tenaga kerja tidak menerapkan protokol *covid-19* akan meningkatkan risiko untuk tertular penyakit[7]. Kepatuhan terhadap protokol kesehatan sangat penting dilakukan, sehingga dapat memperlambat penyebaran virus corona. Upaya yang bisa dilakukan oleh semua pihak, seperti social distancing, menggunakan masker, dan sering melakukan cuci tangan[8],[9]. Meskipun sudah terdapat kebijakan mengenai pencegahan dan penanggulangan *covid-19*, tetapi masih banyak tenaga kerja yang tidak menerapkan protokol pencegahan *covid-19*, hal ini disebabkan

beberapa faktor diantaranya faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan keyakinan dan nilai-nilai, faktor pendukung (*enabling factors*) yang meliputi lingkungan fisik, tersedia atau tidak bersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan serta faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat[10].

Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan *covid-19* akan mendukung meningkatkan angka kejadian *covid-19*, hal ini sejalan dengan jumlah kasus *covid-19* bahwa 60% pasien yang terpapar *covid-19* berpengetahuan kategori rendah[11]. Penelitian Max Joseph Herman, dkk, pada umumnya sarana dan prasarana kesehatan masih belum dapat mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit seperti *covid-19*[12].

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan sebagian besar responden yang tidak mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan sebesar 97,7% akan cenderung tidak patuh terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*[13]. Sebagai upaya pencegahan *covid-19* seperti menggunakan masker, kebiasaan cuci tangan dan *physical / social distancing* menunjukkan baik sebanyak 95,8% dan hanya 4,2% masyarakat dalam kategori cukup baik, tetapi 4,2% tersebut masih cukup tinggi mengingat penularan *covid-19* yang sangat cepat[14]. Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara faktor determinan perilaku dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*[15]. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana kesehatan serta dukungan petugas kesehatan dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai PT. X Tahun 2020 dengan jumlah 252 responden. Sampel pada penelitian ini adalah karyawan dan tenaga kerja yang berisiko tinggi terpapar *covid-19*, dengan besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan hasil penghitungan diperoleh 72 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan hasil penelitian sebelumnya. Metode pengumpulan data dengan wawancara. Analisa yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil

Rata-rata umur responden yaitu 34,667 tahun, responden yang mempunyai pendidikan SMA sebanyak 53 pegawai (55%), berpengetahuan baik sebanyak 63 (87,5%), mempunyai sikap positif sebanyak 57 pegawai (79,2%), ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan

yang baik sebanyak 72 (100%), adanya dukungan petugas kesehatan yang baik sebanyak 65 (90,3%), serta responden yang tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19 sebanyak 44 (61,1%) (Tabel 1).

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Sarana Prasarana, Dukungan Petugas, dan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan

Variabel	Nilai		Mean±SD
	n	%	
Umur			34,667±9,009
Pendidikan			
SMA	34	47,2 %	
Diploma	9	12,5 %	
Sarjana	28	38,9 %	
Pascasarjana	1	1,4 %	
Pengetahuan			
Kurang Baik	9	12,5 %	
Baik	63	87,5 %	
Sikap			
Negatif	20	27,8 %	
Positif	52	72,2 %	
Sarana dan Prasarana			
Kurang Baik	37	51,4 %	
Baik	35	48,6 %	
Dukungan Petugas			
Kurang Baik	6	8,3 %	
Baik	66	91,7 %	
Upaya Pencegahan dan Penanggulangan			
Tidak menerapkan	44	61,1 %	
Menerapkan	28	38,9 %	

Tabel 2. Hubungan antara Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Sarana Prasarana, Dukungan Petugas, dan Upaya Pencegahan dan Penanggulangan

Variabel	Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19				Total		P value
	Tidak Menerapkan		Menerapkan				
	n	%	n	%	n	%	
Umur							0,811
Pendidikan responden							
SMA	22	64,7	12	35,3	34	100,0	
Diploma	4	44,4	5	55,6	9	100,0	
Sarjana	17	60,7	11	39,3	28	100,0	0,533
Pascasarjana	1	100,0	0	0	1	100,0	
Pengetahuan responden							
Kurang Baik	5	55,6	4	44,4	9	100,0	
Baik	39	61,9	24	38,1	63	100,0	1,000
Sikap responden							
Negatif	8	40,0	12	60,0	20	100,0	
Positif	36	69,2	16	30,8	52	100,0	0,023
Sarana Prasarana							
Kurang Baik	27	73,0	10	27,0	37	100,0	
Baik	17	48,6	18	51,4	35	100,0	0,034
Dukungan Petugas							
Kurang Baik	5	83,3	1	16,7	6	100,0	
Baik	39	59,1	27	40,9	66	100,0	0,466

Rata-rata umur responden 34,667 tahun, hasil uji statistik diperoleh ($P = 0,811$) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*. Pendidikan responden SMA sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 22 (64,7%) begitupun dengan pendidikan Sarjana semua responden (100%) tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*, tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* ($P = 0,533$). Pengetahuan responden kurang baik sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 5 (55,6%) begitupun dengan pengetahuan baik sebagian besar responden tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 39 (61,9%), tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* ($P = 1,000$).

Reponden yang mempunyai sikap negatif sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 8 (40,0%) dan reponden yang mempunyai sikap positif sebagian besar responden tidak menerapkan upaya pencegahan dan

penanggulangan *covid-19* sebanyak 36 (69,2%), ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* ($P = 0,023$). Responden yang mempunyai ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan kurang baik sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 27 (73,0%) dan reponden yang mempunyai ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan baik sebagian besar responden menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 18 (51,4%), ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* ($P = 0,034$). Responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan kurang baik sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 5 (83,3%) begitupun dengan reponden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik sebagian besar responden tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 39 (59,1%), tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* ($P = 0,466$) (Tabel 2).

Pembahasan

Umur

Hasil penelitian ditemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* (P value 0,811). Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan masyarakat di Kalimantan Selatan mengenai pencegahan *covid-19*[11] dan tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan *covid-19* dengan p -value= 0,306[16]. Variabel umur bukan merupakan salah satu faktor penghambat sumber informasi di masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan mengenai pencegahan Covid-19, karena masyarakat dengan kategori umur yang berbeda tersebut memungkinkan memiliki keaktifan dan keterpaparan informasi yang sama[17].

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja[18]. Upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* harus dilakukan semua pihak mencakup semua kalangan umur agar semua dapat terlindungi dari penularan *covid-19*. Sesuai surat edaran no 33/SE/WK/INF2/D32C19006/2020 perihal penerapan protokol dalam rangka pencegahan penyebaran virus *covid-19* di lingkungan proyek jalan tol jakarta cikampek II selatan paket 3 induk yang menghimbau agar seluruh pegawai pada semua kalangan umur bersama-sama menerapkan protokol pencegahan *covid-19*, sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan

dan penanggulangan *covid-19* baik di umur muda maupun sudah lanjut hal ini dikarenakan variabel usia bukan merupakan faktor utama penentu kepatuhan pegawai dalam menerapkan tidaknya upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*. Sosialisasi dan monitoring disiplin penerapan protokol *covid-19* harus selalu dilakukan terutama saat *toolbox meeting* sebelum memulai pekerjaan.

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* (P value 0,533). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan masyarakat di Kalimantan Selatan mengenai pencegahan *covid-19*[11], tetapi hasil penelitian ini tidak sama dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan masyarakat dalam upaya pencegahan *covid-19* dengan p value 0,036[19], kepatuhan akan semakin meningkat pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi[20]. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh pendidikan yang merupakan faktor predisposisi[10].

Dalam Notoatmodjo (2012), pendidikan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat

sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan[15]. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi[18]. Pendidikan merupakan bimbingan yang diperoleh seseorang yang dapat mempengaruhi perilakunya terhadap pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap yang memiliki peran serta dalam perkembangan kesehatan[21].

Pendidikan responden tidak mempengaruhi seseorang untuk menerapkan tidaknya upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*, hal ini dikarenakan banyak keterlibatan faktor lain yang mempengaruhi pendidikan seseorang seperti lama bekerja, pengetahuan dan lain-lain. Tingkat pengetahuan yang tinggi didukung oleh tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan[22].

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* (P value 1,000). Hasil penelitian ini tidak sama dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan individu dengan tindakan individu mengenai *covid-19*[23], adanya hubungan antara pengetahuan responden terhadap kebijakan PSBB dengan kepatuhan terhadap kebijakan PSBB sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* dengan p value sebesar 0,014[19] dan ada pengaruh antara pengetahuan tentang peraturan dengan kepatuhan terhadap peraturan kesehatan[24]. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014) yang menyatakan perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan yang merupakan faktor predisposisi[25].

Pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, hubungan sosial, keterpaparan media masa dan pendapatan[21]. Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi. Sebagian besar pengetahuan seseorang berasal dari pendidikan, pengalaman pribadi, lingkungan, serta media massa[26]. Menurut Project Manager PT. X sudah banyak dilakukan sosialisasi untuk menambah pengetahuan pegawainya mengenai *covid-19* dan hal ini juga tertuang dalam surat edaran no 33/SE/WK/INF2/D32C19006/2020 perihal penerapan protokol dalam rangka pencegahan penyebaran virus *covid-19* di lingkungan proyek jalan tol Jakarta Cikampek II selatan paket 3 induk namun pegawai yang berpengetahuan baik pun sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 39 responden (61,9 %). Hal ini dikarenakan pengetahuan pegawai sangat

dipengaruhi juga oleh pendidikan, sikap dan perilakunya dalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* tersebut.

Sikap

Hasil penelitian ini ditemukan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* (P value 0,023). Hasil penelitian sama oleh Wiranti dkk menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan kepatuhan terhadap kebijakan PSBB sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* dengan p-value sebesar 0,000[19]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan terhadap peraturan yang ada[27][28].

Sikap merupakan faktor predisposisi (*predisposing factors*) seseorang dalam melakukan perilaku tertentu. Dalam melakukan pencegahan penyakit *covid-19*, sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mencegah terjangkitnya *covid-19* karena dalam upaya pencegahan penyakit pasti berhubungan dengan sikap masyarakat[15]. Motivasi dan sikap berperan penting dalam kepatuhan pengobatan pasien DM tipe 2[29]. Bila pengetahuan, sikap dan motivasi tersebut dimaksimalkan maka kepatuhan pasien dalam pengobatan akan meningkat[30]. Seorang individu akan menerapkan perilaku kesehatan ketika mereka merasa kerentanan suatu penyakit tinggi, dalam hal ini kemungkinan media massa meningkatkan rasa ketakutan terhadap COVID 19 sehingga akan menimbulkan perilaku pencegahan[16].

Menurut Project Manager PT. X sesuai surat edaran no 33/SE/WK/INF2/D32C19006/2020 perihal penerapan protokol dalam rangka pencegahan penyebaran virus *covid-19* di lingkungan proyek jalan tol Jakarta Cikampek II selatan paket 3 induk, para pegawai diimbau untuk bersikap positif dan berhati-hati terhadap penularan *covid-19* dengan tetap disiplin protokol, namun dari 20 pegawai yang mempunyai sikap negatif, masih terdapat 40 % pegawai yang tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*. Hal ini harus ditindak-lanjuti mengingat penyebaran virus yang sangat cepat. Penyebab pegawai tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* dikarenakan pegawai merasa tinggal bersama di rumah yang disediakan perusahaan sehingga asumsi mereka aman karena bertemu sehari-hari. Sosialisasi dan monitoring disiplin penerapan protokol *covid-19* harus selalu dilakukan terutama saat *toolbox meeting* sebelum memulai pekerjaan. Sikap akan berdampak pada perilaku setiap masyarakat, dengan sikap yang baik diharapkan akan menimbulkan perilaku yang baik. Faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan yang kuat dan pengaruh orang lain yang dianggap penting[31][32].

Sarana dan prasarana

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* (P value 0,034). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dalam Notoatmodjo (2014) yang menyatakan perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor pendukung seperti ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan [10]. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan kepatuhan terhadap kebijakan PSBB sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* dengan p value sebesar 0,431 [19]. Penelitian Max Joseph Herman, dkk, pada umumnya sarana dan prasarana kesehatan masih belum dapat mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit seperti *covid-19* [12].

Salah satu sarana dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* adalah APD (alat pelindung diri), penggunaan APD harus berpedoman pada penilaian risiko/antisipasi kontak dengan darah, cairan tubuh, sekresi dan kulit yang terluka. APD yang digunakan merujuk pada standar APD dalam manajemen penanganan *covid-19* sesuai dengan kewaspadaan kontak, droplet, dan airborne. Jenis alat pelindung diri (APD) terkait *covid-19* berdasarkan lokasi, petugas dan jenis aktivitas [33]. Perusahaan telah menyediakan sarana dan prasarana kesehatan sesuai surat edaran no 33/SE/WK/INF2/D32C19006/2020 perihal penerapan protokol dalam rangka pencegahan penyebaran virus *covid-19* di lingkungan proyek jalan tol Jakarta Cikampek II selatan paket 3 induk meliputi sarana cuci tangan, APD, *hand sanitizer* dan lain-lain. Hasil penelitian menunjukkan sarana dan prasarana kesehatan yang baik sebagian besar menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 51,4% dan yang kurang baik sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 73%, hal ini sangat penting untuk ditindaklanjuti karena ketersediaan sarana dan prasarana sangat mempengaruhi upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*. Perusahaan dapat melakukan *checklist* kelengkapan sarana dan prasarana kesehatan untuk memastikan sarana dan prasarana kesehatan dalam kondisi baik dari kualitas maupun kuantitas.

Kesimpulan

Adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan sarana prasarana dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*. Sebaiknya melakukan

Dukungan Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* (P value 0,466). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan dengan kepatuhan terhadap kebijakan PSBB sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* dengan p value sebesar 0,900 [19]. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan terhadap upaya pencegahan *covid-19* [13] dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru diperoleh nilai $p=0,007$ [34].

Woodworth mengatakan bahwa dorongan akan menciptakan sebuah perilaku, dengan dorongan tersebut akan memberikan suatu keyakinan terhadap seseorang untuk melakukan perilaku tersebut, dorongan dalam bentuk dukungan petugas kesehatan sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* [18]. Dukungan petugas Kesehatan merupakan faktor pendorong dalam teori determinan perilaku mempengaruhi upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* terutama di tempat kerja yang memiliki banyak tenaga kerja yang memiliki perilaku yang berbeda-beda [21]. a. Beberapa hasil studi diperoleh bahwa pasien TBC yang tidak teratur berobat dan DO disebabkan karena: tidak mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan dan tidak ada kunjungan rumah oleh petugas kesehatan [35].

Menurut Project Manager, monitoring pengawasan dan pendampingan terkait upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* dilakukan setiap hari oleh petugas kesehatan, namun pegawai mendapatkan dukungan petugas kesehatan yang baik sebagian besar tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19* sebanyak 59,1%, hal ini dikarenakan banyaknya kabar miring tentang *covid-19* seperti fasilitas kesehatan yang menjadikan *covid-19* sebagai bisnis mencari keuntungan. Pendekatan dari petugas kesehatan dan pendampingan selama masa pandemi sangat penting dilakukan untuk memotivasi dan memberikan kepercayaan mengenai pentingnya melakukan upaya pencegahan *covid-19* sehingga pegawai akan melakukan upaya pencegahan dengan penuh kesadaran agar lingkungan kerja selalu aman.

kegiatan sosialisasi kebijakan secara rutin dan menerapkan sanksi bagi pegawai yang tidak menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan *covid-19*, memastikan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan meliputi rumah isolasi, ambulance dan APD selalu dalam kondisi baik, serta melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap penerapan protokol *covid-19*, dan sebaiknya pegawai patuh dalam

penerapan protokol covid-19 tersebut agar pandemi ini dapat terkendali sehingga para pegawai dapat beraktifitas aman saat era new normal..

Daftar Pustaka

- [1] E. H. Udin Rosidin, Laili Rahayuwati, "Perilaku dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanggulangan Pandemi Covid -19," *Indones. J. Anthropol.*, vol. 5, p. 43, 2020.
- [2] "Worldometers," 2020. [Online]. Available: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
- [3] Pusat Informasi & Koordinasi Covid-19, "Dashboard Statistik Kasus Covid-19 Provinsi Jawa Barat," 2020.
- [4] Dashboard Kasus Covid-19 Kabupaten Karawang, "Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang," 2020.
- [5] D. P. Coppola and E. K. Maloney, "Communicating Emergency Preparedness," *Commun. Emerg. Prep.*, vol. 2019, no. 22868, 2009.
- [6] ILO, "Pencegahan dan Mitigasi COVID-19 di Tempat Kerja untuk Usaha Kecil Menengah (UKM)," *Int. Labour Organ.*, p. 41, 2020.
- [7] M. A. Elfi Quyumi R, "Upaya Pencegahan dengan Kepatuhan Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Relawan Covid-19," *JHP Recode*, vol. 4, p. 83, 2020.
- [8] M. Asyary, A., & Veruswati, "Science of the Total Environment. Sunlight exposure increased Covid-19 recovery rates : A study in the central pandemic area of Indonesia," pp. 1–4, 2020.
- [9] M. Setiati, S., & Azwar, "COVID-19 and Indonesia," vol. 52, no. 1, pp. 84–89, 2020.
- [10] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [11] A. Wulandari *et al.*, "Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan," *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 15, no. 1, p. 42, 2020.
- [12] M. J. Herman and R. S. Handayani, "Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Pemerintah dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Indonesia," *J. Kefarmasian Indones.*, vol. 6, no. 2, pp. 137–146, 2017.
- [13] I. Kristanti, C. Herawati, and D. Susilawati, "Kontribusi Faktor Internal dan Eksternal Determinan Perilaku Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Baru Lahir," *Dimasejati J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 245–257, 2019.
- [14] A. E. R. Ika Purnamasari, "Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 3, no. 1, p. 125, 2020.
- [15] Notoatmodjo S, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [16] A. R. Sari and Dkk, "Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2020.
- [17] E. Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A. and V. N., Anhar, *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University press, 2018.
- [18] M. Wawan. A dan Dewi, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. 2011.
- [19] Wiranti, A. Sriatmi, and W. Kusumastuti, "Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19," *J. Kebijak. Kesehat. Indones.*, vol. 9, no. 3, pp. 117–124, 2020.
- [20] R. S. Sri Agustina, Siska Mayang Sari, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun," *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 2, no. 4, pp. 180–186, 2014.
- [21] G. Risnawaty, "Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (Ctps) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding," *J. PROMKES*, vol. 4, no. 1, p. 70, 2017.
- [22] B. Yanti *et al.*, "Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia," *J. Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 8, no. 2, p. 4, 2020.
- [23] J. Moudy and R. A. Syakurah, "Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia," *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 4, no. 3, pp. 333–346, 2020.
- [24] Y. K. Dewi, F. N. K, and A. Lionardo, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai terhadap Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palembang," *Sriwij. J. Med.*, vol. 1, no. 1, pp. 8–15, 2018.
- [25] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [26] Budh Siltrakool, "Assessment of Community Pharmacists ' Knowledge , Attitude and Practice Assessment of Community Pharmacists ' Knowledge , Attitude and Practice Regarding Non-Prescription Antimicrobial Use and Resistance in Thailand BUDH SILTRAKOOL Submitted to the Univer," no. January, 2018.
- [27] D. Akk, F. K. M. Undip, D. Akk, and F. K. M. Undip, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Masyarakat Desa Winong Kecamatan Pati Kabupaten Pati Dalam Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok,"

- [28] *J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 4, pp. 1–9, 2018.
C. K. Azmi FZ, Istiarti T, “Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat di Kota Semarang,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 4, no. 3, pp. 995–1004, 2016.
- [29] N. Triastuti, D. N. Irawati, Y. Levani, and R. D. Lestari, “Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetes Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten Jombang,” *Medica Arter.*, vol. 2, no. 1, p. 27, 2020.
- [30] B. W. Bella Oktaviani, Laksmono Widagdo, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Puduk Payung Kota Semarang,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 5, pp. 713–720, 2018.
- [31] D. A. Kurniawan, Astalini, and L. Anggraini, “Evaluasi Sikap Siswa Smp Terhadap Ipa Di Kabupaten Muaro Jambi,” *J. Ilm. Didakt.*, vol. 19, no. 1, pp. 124–139, 2018.
- [32] S. A. M. Novita Sari, “Jurnal Bener.Pdf,” vol. 12. 2017.
- [33] Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, “Standar Alat Pelindung Diri (APD) dalam Manajemen Penanganan Covid-19,” *Kemenkes*, vol. 13, no. 1, p. 1017, 2020.
- [34] C. Herawati, R. N. Abdurakhman, and N. Rundamintasih, “Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru,” *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 15, no. 1, p. 19, 2020.
- [35] Heriyanto, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Tuberculosis Paru Melakukan Pemeriksaan Ulang dahak pada akhir Pengobatan Tahap Intensif di Puskesmas Wonosobo I Kabupaten Wonosobo,” 2004.