

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 DI DESA
PARANGTRITIS KECAMATAN KRETEK KABUPATEN BANTUL
YOGYAKARTA**

**FACTORS AFFECTING COMMUNITY BEHAVIOR TOWARDS COVID-
19 PREVENTION IN PARANGTRITIS VILLAGE, KRETEK
SUBDISTRICT, BANTUL REGENCY, YOGYAKARTA**

Siska Nur Aisyah Rohman, Dwi Sarwani Sri Rejeki, Sri Nurlaela
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

Background: COVID-19 is highly contagious and pathogenic. Parangtritis village is a tourist village with high mobility and has fluctuating cases. Preventive behavior should be carried out by the community to reduce existing cases, because currently no specific drugs have been found to treat. The research was conducted with the aim of finding out the factors that affect the COVID-19 prevention behavior of parangtritis villagers. **Method:** Analytical research, cross sectional approach. The population of Parangtritis village is 5729 people. 396 samples with accidental sampling. The variables studied were gender, age, education, exposure to sources of information, knowledge and attitudes. Data collection using questionnaires through google form. Data is analyzed into univariate, bivariate, and multivariate. **Result:** Most of them are female (62.1%). Dominant age in the range of 15-29 years (88.1%). Secondary education level (47.7%). Covid-19 prevention resources came from social media (internet) (67.2%), with good category (71%). Good knowledge (94.4%). Good attitude (55.6%). Good behavior (72.2%). The factors that most influence COVID-19 prevention behavior are exposure to information sources (p-value= 0.000; POR= 11,622; CI= 6,755-19,994) and attitude (p-value= 0.000; POR= 2,725; CI= 1,596-4,652). **Conclusion:** There is sex, age, education, exposure to information sources, knowledge and attitudes towards COVID-19 prevention behavior. Exposure to sources of information and attitudes is the most influential factor.

Keywords: COVID-19; Community; Preventive behavior.

ABSTRAK

Latar Belakang: COVID-19 sangat menular dan patogen. Desa Parangtritis merupakan desa wisata dengan mobilitas tinggi dan kasus yang fluktuatif. Perilaku preventif harus dilakukan oleh masyarakat untuk mengurangi kasus yang ada, karena saat ini belum ditemukan obat khusus untuk mengobatinya. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 masyarakat desa parangtritis. Metode: Penelitian analitik, pendekatan cross sectional. Jumlah penduduk Desa Parangtritis adalah 5729 jiwa. 396 sampel dengan accidental sampling. Variabel yang diteliti adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, paparan sumber informasi, pengetahuan dan sikap. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui google form. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil: Sebagian besar berjenis kelamin perempuan (62,1%). Usia dominan pada kisaran 15-29 tahun (88,1%). Tingkat pendidikan menengah (47,7%). Sumber daya pencegahan Covid-19 berasal dari media sosial (internet) (67,2%), dengan kategori baik (71%). Pengetahuan baik (94,4%). Sikap baik (55,6%). Perilaku baik (72,2%). Faktor yang paling mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 adalah paparan sumber informasi (p-value= 0,000; POR= 11,622; CI= 6,755-19,994) dan sikap (p-value= 0,000; POR= 2,725; CI= 1,596-4.652). Kesimpulan: Ada jenis kelamin, usia, pendidikan, paparan

sumber informasi, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Paparan sumber informasi dan sikap merupakan faktor yang paling berpengaruh.

Kata kunci: COVID-19; Masyarakat; Perilaku preventif.

PENDAHULUAN

Permasalahan COVID-19 menjadi perhatian Indonesia. Kekhawatiran mengenai pertambahan jumlah kasus COVID-19 memerlukan pencegahan agar kasus tidak semakin meluas. Sumber utama infeksi SARS-CoV-2 adalah pasien dengan COVID-19, dan ditularkan dari manusia ke manusia melalui droplet dan kontak erat (Wang *et al.*, 2020). Indonesia menempati peringkat 23 total kasus global dengan 221.523 kasus, 8.841 kasus kematian, 158.405 dinyatakan sembuh dan 54.277 kasus aktif pada tanggal 14 September 2020. Tingkat kematian (CFR) sebesar 3,99% lebih tinggi dibandingkan CFR secara global dan tingkat kesembuhan (CRR) sebesar 71,51% lebih rendah dibandingkan CRR secara global (BNPB, 2020). Kabupaten Bantul, menempati peringkat 2 jumlah kasus tertinggi yang ada di Yogyakarta. Terdapat 580 kasus konfirmasi, dengan 13 kasus kematian, 475 kasus dinyatakan sembuh serta 92 kasus aktif, untuk tingkat kematian (CFR)

sebesar 2,24% dan kesembuhan (CRR) sebesar 81,89% (Dinkes Bantul, 2020)

Desa Parangtritis merupakan desa wisata yang berada di Kabupaten Bantul yang memiliki tingkat mobilitas tinggi, dengan persebaran kasus konfirmasi 1 kasus pada tanggal 14 September 2020 dan terus mengalami kasus yang fluktuatif hingga Januari 2021 (51 kasus konfirmasi). Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh sebanyak 65% dari 20 masyarakat tidak menggunakan masker. Selain itu masih minimnya fasilitas cuci tangan yang terdapat sabun pada tempat umum.

Adanya kesadaran perilaku berkontribusi dalam upaya gerakan pencegahan COVID-19 (Rosidin, 2020). Perilaku ini merupakan upaya efektif untuk saling menjaga kondisi satu dengan yang lain, agar tidak saling menularkan sehingga persebaran COVID-19 tidak semakin meluas (Sonja A. Rasmussen, 2020). COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2

dapat menimbulkan infeksi pernafasan ringan hingga berat (Suganthan, 2019). Tingkat kematian COVID-19 lebih rendah apabila dibandingkan dengan penyakit *coronavirus* SARS dan MERS, namun COVID-19 sangat menular (Shi *et al.*, 2020).

COVID-19 ditularkan dari manusia ke manusia melalui kontak dekat (Taubmann *et al.*, 2020). Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah dan batuk kering. Gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap, terdapat beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala (Huang *et al.*, 2020). Perilaku adalah aktivitas yang timbul karena adanya rangsangan dari luar (Notoatmojdo, 2012). Green mengungkapkan perilaku terbentuk oleh tiga faktor yaitu: *predisposing factor* (pengetahuan, sikap, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan kebudayaan), *enabling factor* (fasilitas kesehatan, sumber informasi), *reinforcement factor* (undang-undang, peraturan, pengawasan, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat) (Notoatmodjo,

2007). Perilaku pencegahan penularan COVID-19 meliputi, menjaga stamina tubuh, mencuci tangan menggunakan sabun serta air mengalir setelah beraktivitas, menggunakan masker saat beraktivitas diluar, menjaga jarak minimal 1 meter, menghindari keramaian dan mencari sumber informasi seputar COVID-19 yang resmi serta akurat (Kemenkes, 2020).

Pengetahuan adalah rasa keingintahuan melalui proses sensoris terhadap objek tertentu (Donsu, 2017). Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpersepsi, berfikir (Wawan., 2012). Umur merupakan lama waktu hidup dan berpengaruh terhadap perilaku yang dilakukan oleh seseorang (Mubarak, 2007). Pendidikan merupakan bimbingan agar dapat memahami suatu hal (Yanti *et al.*, 2020). Sumber informasi mampu mengedukasi masyarakat dan menstimulasi dalam perilaku pencegahan penularan COVID-19 (Sampurno, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik, desain studi

cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Parangtritis sejumlah 396 responden, diambil secara *accidental* menggunakan *google form*. Validitas dan reliabilitas instrumen (paparan sumber informasi, pengetahuan, sikap dan perilaku) dilakukan di Desa Donotirto, diperoleh hasil valid dan reliabel pada masing-masing instrumen yakni 13 pertanyaan pada kuesioner paparan sumber informasi, 15 pertanyaan pengetahuan, 10 pertanyaan sikap dan 7 pertanyaan perilaku.

Pengolahan data menggunakan program statistik dan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, pengetahuan, sikap, paparan sumber informasi dan perilaku. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat terhadap pencegahan COVID-19. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh perilaku masyarakat terhadap pencegahan COVID-19

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Frekuensi

Variabel	Kategori	N	%
Umur	15-29 Tahun	349	88.1
	30-44 Tahun	22	5.6
	45-64 Tahun	25	6.3
Jenis Kelamin	Laki-laki	150	37.9
	Perempuan	246	62.1
Pendidikan	Dasar	134	33.8
	Menengah	189	47.7
	Tinggi	73	18.4

Tabel 4.2. Distribusi

Variabel	Kategori	n	%
Paparan Sumber Informasi	Baik	281	71
	Kurang Baik	115	29
Sikap	Baik	220	55.6
	Kurang baik	176	44.4
Pengetahuan	Baik	374	94.4
	Cukup	18	4.5
	Kurang	4	1.0

Variabel	Kategori	N	%	Variabel	Kategori	n	%
Paparan Sumber Informasi	Sosial media (internet)	266	67.2	Perilaku	Baik	286	72.2
	Televisi	107	27.0		Kurang baik	110	27.8
	Tenaga Kesehatan	17	4.3				
	Teman	5	1.3				
	Leaflet	1	0.3				

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.1 karakteristik responden menunjukkan usia dominan tahun 15-29 tahun (88,1%), karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan 246 orang (62,1%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA (47,7%), serta sumber

informasi yang diperoleh berasal dari sosial media (internet) (67,2%).

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil analisis data yang diperoleh menunjukkan paparan sumber informasi yang diperoleh responden berkategori baik (71%), pengetahuan baik (94,4%), sikap baik (55,6%) dan perilaku baik (72,2%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4.3. Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku				p-value
	Kurang		Baik		
	N	%	N	%	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	52	34.7	98	65.3	0.023
Perempuan	58	23.6	188	76.4	
Umur					
15-29 Tahun	104	29.8	245	70.2	0.044
30-44 Tahun	2	9.1	20	90.9	
45-64 Tahun	4	16.0	21	84.0	

Variabel	Perilaku				p-value
	Kurang		Baik		
	N	%	N	%	
Pengetahuan					
Dasar	39	29.1	95	70.9	0.024
Menengah	60	31.7	129	68.3	
Tinggi	11	15.1	62	84.9	
Paparan Sumber Informasi					
Kurang baik	72	62.6	43	37.4	0.000
Baik	38	13.5	234	86.5	
Sikap					
Kurang baik	67	38.1	109	61.9	0.000
Baik	43	19.5	177	80.5	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.3. (0.023), umur (0.044), pendidikan menunjukkan terdapat hubungan (0.024), paparan sumber informasi antara variabel penelitian dengan (0.000), pengetahuan (0.027) dan perilaku pencegahan COVID-19, sikap (0.000). diperoleh *p-value*: jenis kelamin

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Paparan Sumber Informasi

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1.	Apakah anda memiliki kebiasaan mencari sumber informasi yang berkaitan dengan COVID-19?	347	87.6	49	12.4
2.	Apakah anda pernah mendapatkan informasi terkait gejala COVID-19 secara detail?	302	76.3	94	23.7
3.	Apakah anda mendapatkan informasi terkait COVID-19	382	96.5	14	3.5
4.	dari situs resmi?	365	92.2	31	7.8
5.	Apakah anda mengikuti informasi terkini terkait kasus COVID-19?	364	91.9	32	8.1
6.		374	94.4	22	5.6

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
	Apakah anda pernah mendapatkan informasi terkait perilaku pencegahan penularan COVID-19? Apakah anda pernah melihat/ mendengar iklan layanan masyarakat tentang perilaku pencegahan penularan COVID-19?				
7.	Apakah sumber informasi sangat membantu dalam hal menambah pengetahuan tentang COVID-19?	383	96.7	13	3.3
8.	Apakah anda pernah mendapat informasi terkait cara penularan COVID-19?	368	92.9	28	7.1
9.	Apakah anda mengetahui tentang COVID-19 dari internet?	375	94.7	21	5.3
10.		365	92.2	31	7.8
11.	Apakah anda melihat berita tentang kasus COVID-19 di TV?	365	92.2	31	7.8
12.	Apakah anda mengetahui berbagai dampak dari COVID-19 dari sumber informasi yang diperoleh? Apakah anda pernah membicarakan COVID-19 dengan orang lain?	323	81.6	73	18.4
	Rata-Rata	359	90.8	37	9.2

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan paparan sumber informasi berkategori baik (71%), akan tetapi masih banyak responden yang tidak mengetahui informasi gejala COVID-19 secara detail dan spesifik. Paparan sumber informasi yang detail sangat membantu dalam mengetahui kemungkinan terpapar COVID-19 atau tidak, sehingga diharapkan apabila masyarakat merasakan gejala dapat segera melakukan pemeriksaan untuk mencegah penularan kepada orang yang sehat.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Responden

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		n	%	n	%
1.	COVID-19 merupakan penyakit menular, yang dapat ditularkan melalui droplet?	376	94.9	20	5.1
2.		382	96.5	14	3.5
3.		371	93.7	25	6.3
4.		366	92.4	30	7.6

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		n	%	n	%
5.	COVID-19 dapat sembuh dengan diberi dukungan dan pemenuhan asupan nutrisi?	149	37.6	247	62.4
6.		334	84.3	62	15.7
7.		295	74.5	101	25.5
8.	Apakah demam termasuk gejala COVID-19?	390	98.5	6	1.5
9.	Apakah batuk termasuk gejala COVID-19? Apakah diare termasuk gejala COVID-19? *	373	94.2	23	5.8
10.	Apakah sakit tenggorokan termasuk gejala COVID-19?	366	92.4	30	7.6
11.		386	97.5	10	2.5
12.	Tidak bisa membedakan bau dan rasa termasuk gejala COVID-19?	392	99.0	4	1.0
13.	COVID-19 dapat menyerang siapapun (tidak memandang usia dan jenis kelamin)?	76	19.2	320	80.8
14.	Menggunakan masker merupakan salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19	371	93.7	25	6.3
15.	Mencuci tangan menggunakan sabun dapat membunuh virus COVID-19? Setelah melakukan perjalanan luar kota wajib melakukan karantina mandiri? Menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain merupakan bentuk pencegahan penularan COVID-19? Apakah semua orang yang terkena COVID-19 selalu menunjukkan gejala? * Penularan COVID-19 dari manusia ke manusia lebih cepat dibandingkan dengan SARS dan MERS? COVID-19 dapat menyebabkan kematian?	381	96.2	15	3.8
Rata-Rata		334	84.3	62	15.7

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan pengetahuan berkategori baik (94,4%), akan tetapi pengetahuan terkait tidak dapat membedakan bau dan rasa sebagai

salah satu gejala COVID masih rendah. Tidak dapat membedakan bau dan rasa merupakan salah satu gejala spesifik COVID-19 yang harus masyarakat ketahui

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Responden

No	Pertanyaan	Jawaban							
		Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Menurut saya, menggunakan masker salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19.	326	82.3	45	11.4	18	4.5	7	1.8
2.	Menurut saya, menghindari kerumunan salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19.	312	78.8	61	15.4	16	4.0	7	1.8
3.	Apabila saya mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun selama 40-60 detik dapat membunuh kuman.	302	77.3	66	16.7	17	4.3	7	1.8
4.	Menurut saya, menerapkan jaga jarak minimal 1 meter, salah satu upaya pencegahan penularan COVID-19.	306	77.3	69	17.4	18	4.5	3	0.8
5.	Menurut saya, <i>hand sanitizer</i> dapat digunakan sebagai alternatif jika tidak ada sabun cuci tangan dan air mengalir.	252	63.6	92	23.2	39	9.8	13	3.3
6.	Menurut saya menjaga kebugaran dengan cukup istirahat.	287	72.5	82	20.7	18	4.5	9	2.3
7.	Saya merasa olahraga dengan teratur dapat menjaga stamina tubuh tetap prima.	306	77.3	69	17.4	18	4.5	3	0.8
8.	Menurut saya, sebaiknya menghindari kontak dengan orang lain yang sedang pulang dari luar kota.	301	76.0	70	17.7	16	4.0	9	2.3
9.	Saya merasa konsumsi buah dan sayur dapat meningkatkan stamina tubuh.	301	76.0	70	17.7	16	4.0	9	2.3
Rata-Rata		291	75.1	72	18.1	19	4.8	8	2.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan pengetahuan berkategori baik (94,4%), akan tetapi pengetahuan terkait tidak dapat membedakan bau dan rasa sebagai

salah satu gejala COVID masih rendah. Tidak dapat membedakan bau dan rasa merupakan salah satu gejala spesifik COVID-19 yang harus masyarakat ketahui.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jawaban Perilaku Responden

No	Pertanyaan	Jawaban					
		Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah	
		n	%	n	%	n	%
1.	Dalam 1 minggu terakhir menggunakan masker jika berada di luar rumah atau berinteraksi dengan orang lain.	394	99.5	2	0.5	0	0
2.	Dalam 1 minggu terakhir menerapkan jaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet.	238	60.1	158	39.9	0	0
3.	Dalam 1 minggu terakhir mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60	284	71.7	112	28.3	0	0
4.	detik setelah beraktivitas	248	62.6	137	34.6	11	2.8
5.	Dalam 1 minggu terakhir saat tiba di rumah setelah berpergian, segera mandi atau berganti pakaian sebelum bertemu dengan anggota keluarga dirumah.	226	57.1	162	40.9	8	2.0
6.	Dalam 1 minggu terakhir cukup istirahat (tidur 6-8 jam/ hari).	156	39.4	227	57.3	13	3.3
7.	Dalam 1 minggu terakhir melakukan aktivitas fisik 3-5 kali/ minggu. Dalam 1 minggu terakhir mengkonsumsi makanan bergizi seimbang untuk meningkatkan daya tahan tubuh.	269	67.9	127	32.1	0	0
Rata-Rata		259	65.4	132	33.4	5	1.2

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan perilaku berkategori baik, perilaku yang dimaksud adalah penggunaan masker, menerapkan jaga jarak minimal 1 meter, mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik setelah beraktivitas, segera mandi atau berganti pakaian setelah beraktivitas diluar rumah, cukup istirahat 6-8 jam/ hari, melakukan aktivitas fisik 3-5 kali/ minggu, dan perilaku

mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Terkait perilaku penggunaan masker, terdapat perbedaan dengan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2020 yang menyatakan bahwa 65% dari 20 masyarakat yang diamati tidak menggunakan masker, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: (1) Masyarakat sudah mendapatkan berbagai intervensi atau

paparan terkait perilaku pencegahan COVID-19 baik dari media masa maupun petugas kesehatan. (2) Adanya peraturan pemerintah Kabupaten Bantul Nomor 79 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Baru Protokol Kesehatan Pencegahan Corona Virus Disease 2019 yang mewajibkan

Tabel 4.8. Hasil Akhir Multivariat

masyarakat untuk menggunakan masker, apabila terdapat pelanggaran maka akan dibebani denda sebesar Rp. 100.000. Sehingga mengakibatkan pergeseran perilaku masyarakat dalam penggunaan masker sebagai salah satu upaya pencegahan COVID-19.

Variabel		<i>p-value</i>	POR	95% CI	
				Low	Upp
Umur	15-29 Tahun	0.029	1.994	1.074	3.700
	30-44 Tahun				
	45-64 Tahun				
Paparan Sumber Informasi	Baik	0.000	11.622	6.755	19.994
	Kurang baik				
Pengetahuan	Baik	0.022	0.358	0.155	0.851
	Kurang baik				
Sikap	Baik	0.000	2.725	1.596	4.652
	Kurang baik				

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.8. menunjukkan terdapat pengaruh signifikan antara umur (0.029), paparan sumber informasi (0.000), pengetahuan (0.020), sikap (0.000) dengan perilaku pencegahan COVID-19. Seseorang yang berumur dewasa 30-44 tahun cenderung mempunyai risiko 1,994 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan seseorang

berumur 15-29 tahun dan 45-64 tahun. Memiliki paparan sumber informasi baik cenderung mempunyai risiko 11,622 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan seseorang yang memiliki paparan sumber informasi kurang baik. memiliki pengetahuan baik cenderung mempunyai risiko 0,358 kali untuk mengurangi perilaku pencegahan COVID-19 kurang baik

dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan kurang baik. memiliki sikap baik cenderung mempunyai risiko 2,725 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sikap kurang baik.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Umur Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Umur berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (*p-value* 0,029). Seseorang dengan umur 30-44 tahun, cenderung mempunyai risiko 1,994 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan seseorang berumur 15-29 tahun dan 45-64 tahun. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik, psikologis dan taraf berfikir seseorang sehingga mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 lebih baik (Mubarak, 2007). (Elhadi *et al.*, 2020) mengungkapkan umur berpengaruh terhadap perilaku

pencegahan, seseorang dengan umur diatas 23 tahun lebih berperilaku baik dibandingkan dengan seseorang dengan umur dibawah 23 tahun. Terdapat pengaruh signifikan antara umur terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (*p-value* 0,000) dan nilai POR 0,687 yang menunjukkan orang dengan usia 30-39 tahun mengurangi kemungkinan 0,687 kali seseorang melakukan perilaku pencegahan COVID-19 yang kurang baik (Ha Van, 2020). Umur mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik (*p-value* 0,002) (Elhadi *et al.*, 2020). Hal ini bertolak belakang dengan pernyataan tidak terdapat pengaruh signifikan umur terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai *p-value* 0,130 (Alrubaiee dan Al-Aawar, 2020).

2. Pengaruh Paparan Sumber Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Sumber informasi diperoleh terbanyak berasal dari sosial

media (internet) sebesar (67,2%). Paparan sumber informasi berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 ($p\text{-value}$ 0,000). Seseorang yang memiliki paparan sumber informasi baik cenderung mempunyai risiko 11,622 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan seseorang yang memiliki paparan sumber informasi kurang baik. Peran informasi yang diberikan secara pesan terbuka akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan bertindak dengan baik (Hamid, 2016). Hal ini sejalan dengan pendapat, sosial media (internet) terbanyak yang digunakan untuk mengetahui informasi COVID-19 dan menunjukkan terdapat pengaruh signifikan sumber informasi dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan nilai $p\text{-value}$ 0,020 (Canbeyli *et al.*, 2020). Sosial media lebih banyak digunakan sebagai akses sumber informasi perilaku pencegahan COVID-19

dan menunjukkan hubungan signifikan $p\text{-value} \leq 0,001$ (Li dan Liu, 2020)

3. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 ($p\text{-value}$ 0,020). Seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung mempunyai risiko 0,367 kali untuk mengurangi perilaku pencegahan COVID-19 kurang baik dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan kurang baik. Pengetahuan merupakan faktor esensial yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku, dan seseorang dapat memperoleh pengetahuan melalui proses belajar yang dilakukan (Liu *et al.*, 2016). Hal ini sejalan pendapat yang menunjukkan adanya pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai $p\text{-value}$ 0,004 dan POR 4,863 (Reuben *et al.*, 2020). Pengetahuan baik akan

berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19, diperoleh *p-value* 0,001 dan POR 3,281 (Gao *et al.*, 2020). Pengetahuan baik membawa masyarakat melakukan tindakan pencegahan COVID-19 dengan baik (*p-value* $\leq 0,05$) (Siddiqui *et al.*, 2020) (Yousaf *et al.*, 2020)

4. Pengaruh Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Sikap berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (*p-value* 0,000). Seseorang yang memiliki sikap baik cenderung mempunyai risiko 2,725 kali lebih besar untuk berperilaku baik terhadap pencegah COVID-19 dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sikap kurang baik.

Sikap yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku dengan baik (Azwar, 2003) Sikap baik yang ditunjukkan masyarakat terkait pencegahan COVID-19 membuat terjadi kecenderungan terhadap perubahan perilaku pencegahan COVID-19 yang baik (Zhong et

al., 2020). Hal ini sejalan pendapat, sikap baik berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19, dengan nilai *p-value* $<0,001$ dan POR 1,428 (Ferdous *et al.*, 2020).

Sikap baik yang ditunjukkan mendorong masyarakat melakukan pencegahan COVID-19 dengan baik (*p-value* $\leq 0,05$) (Kebede *et al.*, 2020 dan Tamang, 2020)

5. Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (*p-value* 0,237). Apapun jenis kelaminnya tidak mempengaruhi dalam melakukan perilaku pencegahan COVID-19. Jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama untuk melakukan perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat, yang menunjukkan terdapat pengaruh signifikan jenis kelamin dengan perilaku pencegahan COVID-19

(*p-value* 0,05) (Alshammary *et al.*, 2020). Jenis kelamin mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 dengan *p-value* 0,049 (Hussain *et al.*, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengungkapkan tidak terdapat pengaruh signifikan antara jenis kelamin terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (*p-value* >0,05) (Neupane *et al.*, 2020 dan Ferdous *et al.*, 2020)

6. Pengaruh Pendidikan Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19

Pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 (*p-value* 0,832). Pengetahuan terkait perilaku pencegahan COVID tidak hanya diperoleh melalui pendidikan dasar, menengah, maupun tinggi, akan tetapi masyarakat sudah bisa mendapat berbagai pengetahuan mengenai perilaku pencegahan COVID-19, melalui berbagai sumber informasi. Sehingga dengan sumber informasi dan pengetahuan yang baik dapat

mempengaruhi masyarakat dalam perilaku pencegahan COVID-19. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 dengan nilai *p-value* 0,000 (Yue *et al.*, 2020). Semakin tinggi pendidikan seseorang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19 yang positif (*p-value* 0,000) (Taneja dan Khurana, 2020). Penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan Pan *et al.*, 2020 dan Chen *et al.*, 2020 menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 (*p-value* >0,05).

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan jenis kelamin, umur, pendidikan, paparan sumber informasi, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan penularan COVID-19 di Desa Parangtritis. Terdapat faktor yang paling mempengaruhi terhadap perilaku pencegahan penularan

COVID-19 di Desa Parangtritis yakni paparan sumber informasi dan sikap.

Perilaku pencegahan COVID-19 harus dilakukan seluruh lapisan masyarakat. Pengetahuan terkait gejala detail COVID-19 perlu diketahui masyarakat secara luas sehingga dapat menerapkan perilaku pencegahan COVID-19 dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian selanjutnya agar meneliti faktor lain (peraturan, tokoh masyarakat, faskes).

DAFTAR PUSATAKA

Alrubaiee, G. G., Al-Qalah, T. A. H. and Al-Aawar, M. S. (2020) 'Knowledge, attitudes, anxiety, and preventive behavior towards COVID-19 among health care providers in Yemen: an online cross-sectional survey'. *BMC Public Health*, pp. 1–11. doi: 10.21203/rs.3.rs-32387/v1

Alshammery, F. *et al.* (2020) 'Prevention Knowledge and Its Practice Towards COVID-19 Among General Population of Saudi Arabia: A Gender-based Perspective', *Current Pharmaceutical Design*. doi: 10.2174/1381612826666200818213558.

Canbeyli, I. D. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitudes, and practices of orthopedic patients towards COVID-19 outbreak', *Journal of Surgery and Medicine*, 4(8), pp. 649–653. doi: 10.28982/josam.777851.

Chen, Y. *et al.* (2020) 'Knowledge, Perceived Beliefs, and Preventive Behaviors Related to COVID-19 Among Chinese Older Adults: Cross-Sectional Web-Based Survey', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/23729.

Elhadi, M. *et al.* (2020) 'Knowledge, preventive behavior and risk perception regarding covid-19: A self-reported study on college students', *Pan African Medical*

Journal, 35(Supp 2), pp. 1–10. doi: 10.11604/pamj.supp.2020.35.2.23586.

Erfani, A. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitude and practice toward the novel coronavirus (COVID-19) outbreak- A population-based survey in Iran', *Bulletin of the World Health Organization*, (March), pp. 2–3. Available at: https://www.who.int/bulletin/online_first/20-256651.pdf.

Ferdous, M. Z. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An onlinebased cross-sectional study', *PLoS ONE*. doi: 10.1371/journal.pone.0239254.

Gao, H. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitudes and practices of the Chinese public with respect to coronavirus disease (COVID-19): an online cross-sectional survey', *BMC Public Health*. doi: 10.1186/s12889-020-09961-2.

Hussain, A. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Nepalese Residents: A quick online cross-sectional survey', *Asian Journal of Medical Sciences*, 11(3), pp. 6–11. doi: 10.3126/ajms.v11i3.28485.

Kebede, Y. *et al.* (2020) 'Knowledge, perceptions and preventive practices towards COVID-19 early in the outbreak among Jimma university medical center visitors, Southwest Ethiopia', *PLoS ONE*. doi: 10.1371/journal.pone.0233744.

Li, X. and Liu, Q. (2020) 'Social media use, eHealth literacy, disease knowledge, and preventive behaviors in the COVID-19 pandemic: Cross-sectional study on chinese netizens', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/19684.

Neupane, U. *et al.* (2020) 'Knowledge, Attitude and Practice towards Novel Corona virus (COVID-19): A Cross-Sectional Study among Social Media Users in Nepal', *Janaki Medical College Journal of Medical Science*, 8(1), pp. 14–22. doi: 10.3126/jmcjms.v8i1.31552.

Notoatmodjo, S. (2007) *Teori Perilaku, Teori Perilaku*.

Pan, Y. *et al.* (2020) 'Self-Reported compliance with personal preventive

219 **Siska Nur Aisyah Rohman**, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Terhadap Pencegahan Covid-19 Di Desa Parangtritis Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta

measures among Chinese factory workers at the beginning of work resumption following the COVID-19 outbreak: Cross-Sectional survey study', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/22457.

Reuben, R. C. *et al.* (2020) 'Knowledge, Attitudes and Practices Towards COVID-19: An Epidemiological Survey in North-Central Nigeria', *Journal of Community Health*. doi: 10.1007/s10900-020-00881-1.

Shi, H. *et al.* (2020) 'Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study', *The Lancet Infectious Diseases*. Elsevier Ltd, 20(4), pp. 425–434. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30086-4.

Siddiqui, A. A. *et al.* (2020) 'Knowledge and practice regarding prevention of COVID-19 among the Saudi Arabian population', *Work*, 66(4), pp. 767–775. doi: 10.3233/WOR-203223.

Sonja A. Rasmussen, MD, MS, J. C. S. (2020) 'Physical distancing, face masks, and eye protection for prevention of COVID-19', *Ann Oncol*, 395(June 27). doi: 10.1007/s00134-020-05991-x.Bizzarro.

Suganthan, N. (2019) 'Covid-19', *Jaffna Medical Journal*. Sri Lanka Journals Online (JOL), 31(2), p. 3. doi: 10.4038/jmj.v31i2.72.

Tamang, M. S. (2020) 'COVID-19 in Nepal: Times of Anxiety and Fear', *The Asia-Pacific Journal Japan Focus*.

Taneja, D. and Khurana, A. (2020) 'An online cross-sectional survey on knowledge, attitudes, practices and perspectives of homoeopathic practitioners towards COVID-19', *Indian Journal of Research in Homoeopathy*, 14(2), pp. 90–99. doi: 10.4103/ijrh.ijrh_35_20.

Taubmann, G. *et al.* (2020) 'Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and Blood Safety', *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*. Elsevier Ltd, 2(2), pp. 1–4. doi: 10.5582/BST.2020.01047.

Wang, L. *et al.* (2020) 'Review of the

2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) based on current evidence', *International Journal of Antimicrobial Agents*. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105948.

Wawan. (2012) *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Syafni.

Xu, H. *et al.* (2020) 'Relationship between COVID-19 infection and risk perception, knowledge, attitude, and four nonpharmaceutical interventions during the late period of the COVID-19 epidemic in China: online cross-sectional survey of 8158 adults', *Journal of Medical Internet Research*. doi: 10.2196/21372.

Yanti, B. *et al.* (2020) 'Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), p. 4. doi: 10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14.

Yousaf, M. A. *et al.* (2020) 'A Cross-Sectional Survey of Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) Toward Pandemic COVID-19 Among the General Population of Jammu and Kashmir, India', *Social Work in Public Health*. doi: 10.1080/19371918.2020.1806983.

Yuan, T. *et al.* (2020) 'Factors affecting infection control behaviors to prevent COVID-19: An online survey of nursing students in Anhui, China in March and April 2020', *Medical Science Monitor*. doi: 10.12659/MSM.925877.

Yue, S. *et al.* (2020) 'Knowledge, Attitudes and Practices of COVID-19 Among Urban and Rural Residents in China: A Cross-sectional Study', *Journal of Community Health*. Springer US, (0123456789), pp. 3–8. doi: 10.1007/s10900-020-00877-x.

Zhang, M. *et al.* (2020) 'Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China', *Journal of Hospital Infection*. Elsevier Ltd, 105(2), pp. 183–187.