



HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN COVID -19 PADA NAKES DI DINAS KESEHATAN

Diana Dewi¹, Susy Sriwahyuni²

¹ Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Aceh, Indonesia

² Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Aceh, Indonesia

ABSTRAK

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Pada 11 Maret 2020, World Health Organization sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi yang dapat memberikan dampak buruk bagi sumber daya manusia (SDM) di masa yang akan datang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada tenaga kesehatan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional*. Dengan total sampel sebanyak 30 tenaga kesehatan yang bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil. Pengambilan sampel ini dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Sumber data penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang didapat pada bulan Agustus sampai Oktober 2021. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan COVID-19 dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 responden (80,0%). Perilaku responden dalam pencegahan COVID-19 terdapat dalam kategori cukup yaitu sebanyak 17 responden (56,7%). Pengujian dengan *chi-square* terhadap pengetahuan dan perilaku responden menunjukkan nilai p value = 0,713 ($p > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak antara pengetahuan responden dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada Nakes. Perilaku pencegahan yang baik sangat di perlukan untuk menghentikan COVID-19.

Kata kunci : Pengetahuan, Perilaku, Tenaga Kesehatan, COVID-19

PENDAHULUAN

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

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam , batuk dan sesak napas. Dengan masa inkubasi rata-rata 5-6 hari hingga 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus Pneumonia yang tidak ketahui etiologinya di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. pada tanggal 7 Januari 2020. China mengidentifikasi kasus tersebut

sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ Public Health Emergency Of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai Pandemi.

Jumlah orang yang terinfeksi dan mereka yang meninggal meningkat setiap harinya. Terjadinya penambahan jumlah kasus COVID-19 yang cukup berat dan sudah menyebar hingga ke luar wilayah Wuhan dan negara lain (World Health Organization, 2020). Sampai dengan 27 Oktober 2021 secara global dilaporkan 244.385.444 kasus konfirmasi di 255 negara dengan 4.961.489 kematian (World Health Organization, 2021). Eropa menjadi satu-satunya wilayah utama di seluruh dunia yang melaporkan peningkatan kasus infeksi dan kematian akibat virus corona. Selama seminggu terakhir dengan kematian sebesar 14%, Dengan jumlah peningkatan lebih dari 1,6 juta kasus dengan kematian 21.000 (Laporan Epidemiologi Mingguan *Covid-19*,

World Health Organization, 2020). Amerika Serikat dengan jumlah kasus konfirmasi 513.000 dan lebih dari 11.600 kematian, dengan penurunan 12% dari minggu sebelumnya. Sedangkan Inggris lebih dari 330.000 kasus konfirmasi dilanjut Rusia, 250.000 kasus konfirmasi selama seminggu terakhir.

Data dari Kemenkes RI, Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 di Indonesia pada tanggal 27 Oktober 2021 terdapat sebanyak 4.241.809 kasus yang terkonfirmasi 4.085.775 kasus sembuh dan 143.299 kasus meninggal. Data Kasus Positif COVID-19 sebanyak 38.405, sembuh 36.309 dan meninggal sebanyak 2066 orang se Provinsi Aceh per 22 November 2021.

Kabupaten Aceh Singkil merupakan salah satu kabupaten dengan peningkatan jumlah kasus tertinggi di Aceh terhitung pada tahun 2021 Januari hingga akhir September 2021 sebanyak 443 kasus konfirmasi 108 sembuh dan sebanyak 15 meninggal (Surveilans Covid-19/Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil).

Timbulnya gejala penyakit pneumonia dan gejala serupa sakit flu pada umumnya di tubuh manusia merupakan penularan virus Corona (SARS-Cov2). Gejala tersebut seperti batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan (Kemenkes, 2020). Tidak seperti influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ bahkan kematian (Morfi, 2020). Penyakit ini cenderung terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya/komorbid (Mona, 2020). Sehingga COVID-19 sangat berbahaya bahkan dapat menyebabkan kematian.

Dengan peningkatan jumlah kasus COVID-19 yang sangat cepat sehingga dibutuhkan penanganan segera. Virus ini dengan mudah menyebar. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memutus rantai penularan COVID-19 diperlukannya pengetahuan hingga perilaku yang baik dari semua kalangan terutama Nakes sebagai tenaga dalam Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu

seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki berupa mata, hidung, telinga dan sebagainya (Notoatmodjo dalam Yuliana 2017). Pengetahuan juga adalah fakta dan kebenaran. Sikap dan tindakan dari tokoh masyarakat atau pemerintah mampu mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan untuk itu sangat dibutuhkannya pengetahuan dan perilaku yang baik dari Nakes. Sehingga masyarakat mampu mengikuti perilaku yang baik. Perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

Peran tenaga kesehatan merupakan salah satu peran paling penting, selain sebagai contoh (*role model*) bagi masyarakat tenaga kesehatan tentunya lebih mampu melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit (*COVID-19*). Pengetahuan tenaga kesehatan tentang *COVID-19* merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti sekarang ini. Untuk itu penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antara

pengetahuan dengan perilaku pencegahan *COVID-19* pada Nakes.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah Nakes di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil berjumlah 123 orang Nakes. Sampel Penelitian ini adalah 30 orang Nakes di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil yang dikumpulkan melalui tehnik *consecutive sampling*. Seluruh data merupakan data primer dan data sekunder. Data primer berupa pengetahuan dan perilaku responden, sedangkan data sekunder terdiri dari usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan perilaku yang disusun berdasarkan buku panduan (pedoman) pencegahan dan pengendalian *COVID-19* oleh Kemenkes RI (Kemenkes, 2020). Data sekunder dianalisa menggunakan analisa Univariat dengan tampilkan tabel distribusi frekuensi, sedangkan data bivariat dianalisa dengan tabulasi silang digunakan untuk mengetahui

penyebaran dan frekuensi sehingga dapat melihat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku

pencegahan COVID-19. Data primer dianalisa menggunakan uji *chi-square*. (SPSS)

HASIL PENELITIAN

1. Data Karakteristik Responden

Karakteristik responden dikumpulkan sebagai data sekunder. Data sekunder berupa usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Distribusi responden berdasarkan karakteristik tersebut dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan Terakhir.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Usia 22 - 28 Tahun	6	20,0
Usia 29 - 38 Tahun	15	50,0
Usia 40 - 52 Tahun	9	30,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Pendidikan Terakhir		
S2	1	3,3
S1	23	76,7
DIII	6	20,0

Sumber: Data Sekunder, 2021

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 29 - 38 Tahun 15 (50,0%). Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan 22 Orang (73,3%). Sebagian besar tingkat pendidikan

terakhir responden adalah S1 sebanyak 23 orang (76,7%).

2. Analisa Univariat

2.1 Data Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam kategori baik dan Cukup. Tingkat

pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	24	80,0
Cukup	6	20,0
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2, tingkat pengetahuan sebagian besar responden berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (80,0%). Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang (20,0%) yang berpengetahuan Cukup.

2.2 Data Perilaku Responden

Perilaku pencegahan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perilaku atau perbuatan yang dilakukan oleh

responden sebagai nakes untuk mencegah terjadinya COVID-19. Pengukuran perilaku pencegahan menggunakan kuesioner. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengkategorian perilaku pencegahan menjadi baik dan cukup. Adapun distribusi frekuensi perilaku pencegahan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan COVID-19 Oleh Responden

Perilaku Pencegahan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	13	43,3
Cukup	17	56,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan data tabel 3 diatas dapat kita ketahui bahwa untuk perilaku pencegahan sebagian besar

dalam kategori Cukup yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dan kategori

Baik yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

3. Analisa Bivariat

3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Analisa tabulasi silang digunakan untuk mengetahui

penyebaran dan frekuensi sehingga dapat terlihat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 disajikan dalam tabel 4. berikut ini:

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan COVID-19

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan				Jumlah	%	P- Value
	Baik		Cukup				
	n	%	N	%			
Baik	10	76,9	14	82,4	24	100,0	0,713
Cukup	3	23,1	3	17,6	6	100,0	
Total	13	43,3	17	56,7	30	100,0	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4. responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan baik sebanyak 10 (76,9%), pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 14 (82,4%), pengetahuan yang cukup dan perilaku pencegahan dengan baik sebanyak 3 (23,1%), pengetahuan yang cukup dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 3 (17,6%).

Hasil uji korelasi menggunakan uji *chi-square* $p=0,713$ (nilai $p>0,05$), hal

ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada Nakes di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar berumur 29 - 38 tahun yaitu 15 (50,0 %), sedangkan sebagian

besar jenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (73,3 %) dan untuk kriteria pendidikan terakhir sebagian besar S1 sebanyak 23 (76,7 %), DIII sebanyak 6 orang (20,0 %) dan sebagian kecil S2 hanya 1 orang (3,3%). Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden tentang pencegahan COVID-19. menurut Notoatmodjo (2012), adapun yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, umur, pekerjaan dan faktor eksternal lainnya. umur mempengaruhi pengetahuan, menurut pendapat Budiman (2013) yang menyatakan bahwa usia seseorang menyebabkan semakin berkembangnya usia seseorang menyebabkan semakin berkembangnya daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang didapat semakin meningkat juga.

Usia produktif merupakan usia dewasa yang aktif dalam kegiatan sehingga mendukung dalam belajar dan mengingat informasi yang diperoleh, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Cropton, J 1997).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 29 -38 tahun yaitu sebanyak 15 orang (50,0%), dan yang terkecil berumur 22 - 28 tahun sebanyak 6 (20,0%). pada penelitian ini, terdapat 24 orang responden yang berpengetahuan baik (80,0%). Marlita (2013), mengungkapkan bahwa pengetahuan semakin baik karena daya tangkap dan pola pikir yang semakin berkembang dengan semakin bertambahnya usia seseorang.

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini responden dengan karakteristik pendidikan terakhir tertinggi sebagian besar berada pada tingkat S1 sebanyak 23 (76,7%) dan yang terkecil berada pada tingkat S2 sebanyak 1 orang (3,3%). Tidak hanya pendidikan formal, pendidikan juga dapat diperoleh dari orang lain termasuk media massa seperti majalah, televisi, surat kabar, dan radio. Mereka yang berpendidikan rendah belum tentu juga memiliki pengetahuan yang rendah. Menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan seseorang mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, hal ini dikarenakan dengan

pendidikan yang didapat akan memperoleh pengetahuan dan akan tercipta upaya pencegahan suatu penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan memudahkan menyerap ilmu pengetahuan, dengan demikian maka wawasannya akan lebih luas. Oleh karena itu, pengetahuan tenaga kesehatan tentang COVID-19 merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemi seperti sekarang ini.

Tenaga Kesehatan tentunya sudah mengetahui penyebab COVID-19. Mulai dari karakteristik virus, tanda bahkan gejala. Istilah yang terkait dengan COVID-19, perlunya melakukan pemeriksaan hingga proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut. Memiliki pengetahuan yang baik besar kemungkinan untuk berperilaku yang baik pula (Gladys, 2016). Sehingga meningkatkan perilaku sehat dan selamat, maka perlu juga meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan.

Selanjutnya untuk pekerjaan, tenaga kesehatan tentunya sangat diharapkan mampu dan memiliki

pengetahuan lebih tinggi terhadap penyakit, khususnya COVID-19 ini. Pengetahuan dan pengalaman seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan, karena saat pekerjaan lebih sering menggunakan otak terutama dalam menyimpan (daya ingat) akan bertambah ketika sering dipakai sehingga pengetahuannya menjadi baik.

2. Perilaku Pencegahan COVID-19 Oleh Tenaga Kesehatan

Perilaku yang baik dapat menjadi upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19 (Audria, 2019). Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan lingkungan (Rahayu, 2014).

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan yang dilakukan responden sebagian besar pada kategori cukup (56,7%). Bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam menjaga jarak saat di bertugas/bekerja, selalu mencuci tangan dengan sabun atau penggunaan hand sanitizer sebelum melakukan aktivitas kerja, taat

menggunakan masker/ APD saat bertugas dan tidak bersentuhan atau salaman dengan oranglain. Nakes yang tentunya telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, dituntut mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. dengan kata lain saat seseorang mempunyai informasi tentang COVID-19, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku dan upaya apa yang harus ia sertakan terhadap COVID-19 tersebut.

Penelitian ini menggunakan panduan Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Kementerian Kesehatan RI sehingga lebih ter arah.

3. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik dan perilaku pencegahan dengan cukup sebanyak 13 responden (43,3%). berdasarkan uji yang dilakukan dengan SPSS terdapat nilai $p\text{-value}=0,713$ dan nilai $p\text{ alpha}=0,05$, sehingga nilai $p\text{ value} > p\text{ alpha}$ ($0,713 > 0,05$). Hal

ini menunjukkan bahwa H_0 diterima H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada Nakes di wilayah kerja Dinas kesehatan Kabupaten Aceh Singkil.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Mujiburrahman, (2020) yang juga berpedoman penelitian pada buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19).

Pengetahuan berperan penting dalam penentuan perilaku karena pengetahuan sebagai pembentuk kepercayaan selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu (Novita dkk, 2014) sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Penelitian beropini bahwa pengetahuan yang tinggi belum tentu memiliki perilaku yang baik dalam upaya pengendalian dan pencegahan penularan COVID-19 seperti di masa sekarang ini.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan hasil akhir dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada Nakes. Sehingga pentingnya meningkatkan perilaku yang baik dalam pengendalian dan pencegahan penularan COVID-19 sebagai contoh baik untuk masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) WHO. 2021. Kasus COVID-19 Global.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Indonesia.
- Ahmadi, 2013. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Raja Grafindo
- Almi, 2020. Analisis Penyebab Masyarakat Tidak Patuh pada Protokol COVID-19. [https://almi.or.id/2020/06/05/analisis-penyebab-masyarakat-](https://almi.or.id/2020/06/05/analisis-penyebab-masyarakat-tidak-patuh-pada-protokol-COVID-19/)
- tidak-patuh-pada-protokol-COVID-19/.
- Rahayu Y, Refliyuni V, 2021. *Data Kasus COVID-19 Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil*. Singkil : P2P Dinkes Singkil
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Perkembangan Kasus COVID-19 Se Provinsi Aceh : Aceh
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman PPI. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .2017. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi MERSCoV di Indonesia.

Budiman, A (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika

WHO.2020. Modes Of Transmission Of Virus Causing COVID-19: Implications For IPC Precaution Recommendations.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Pedoman Pencegahan Coronavirus.

Huang, et al. 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China.

World Health Organization (WHO). 2020. Advice for public.

World Health Organization (WHO). 2020. Frequently Asked Questions on novel coronavirus-

<https://covid-19.bps.go.id/assets/doc/3-Kuesioner-Survei-Perilaku-Masy-di-Masa-Pandemi.pdf>.

<https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/download/419/316/>.

<https://covid19.go.id/>.

<https://newssetup.kontan.co.id/news/data-corona-indonesia-27-oktober-tambah-719-kasus-baru-jumlah-kasus-aktif-12735>.

Mujiburrahman, M, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Masyarakat. / *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integratif Nursing Journal)*, 2 (2),130-140.