

ORIGINAL ARTICLE

Determinan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pasca Pandemi pada Pengunjung Rumah Sakit "X" di Jakarta tahun 2023

Mariyono ^{1*}, Susiana Nugraha ¹, Yeny Sulistyowati ¹

¹ Program Pasca Sarjana, Universitas Respati Indonesia, Jakarta

² Universitas Respati Indonesia, Jakarta

*Corresponding Author: mariyono21@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (26th, September 2023)

Revised (16th, September 2023)

Accepted (31th, October 2023)

Keywords

Covid-19; Post-Pandemic Behavior, Hospital Visitors

ABSTRACT

Hospital visitors are at high risk of being exposed to and infected by infectious diseases. Data on visitors to Hospital "X" in Jakarta was obtained on an average of 7,700 people per month. The objective of this research is to analyze the relationship between knowledge, attitudes and availability of infrastructure and post-pandemic COVID-19 prevention behavior among visitors to hospital "X". This research is a correlational study with a cross-sectional approach, carried out in May - August 2023 at "X" Hospital Jakarta, using 119 respondents. The Probability Sampling sampling method uses the Slovin formula. The variables studied are knowledge, attitudes, infrastructure and behavior. The research instrument is a questionnaire. Data was obtained through an online questionnaire using Google Form. The data obtained was then analyzed univariately, bivariately and multivariately. The Chi-Square test results showed a significant relationship between knowledge and post-pandemic COVID-19 prevention behavior (p -value=0.005); there is a significant relationship between attitudes and COVID-19 prevention behavior throughout the pandemic (p -value=0.001); There is a significant relationship between infrastructure and post-pandemic COVID-19 prevention behavior (p -value=0.024). Attitude is the dominant factor in influencing post-pandemic COVID-19 prevention behavior (OR=5.410). Knowledge, attitudes and infrastructure are variables that influence post-pandemic COVID-19 prevention behavior among visitors to Hospital "X" in Jakarta, so efforts need to be made to increase knowledge, attitudes through socialization, health education and enforcement of infectious disease prevention rules, as well as providing infrastructure in each health facility.

Jurnal Ilmiah Keperawatan is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya (STIKES Hang Tuah Surabaya)

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website: <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/IJKSHT>

E-mail: jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com / jik.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id

Pendahuluan

Pada bulan Desember 2019 terjadi wabah infeksi pernapasan akut di daerah Wuhan, Cina. Penyakit tersebut pertama kali diidentifikasi pada pekerja di pasar makanan laut Wuhan yang disebut dengan *Corona Virus Disease-19 (COVID-19)*. *COVID-19* adalah virus dengan strain baru yang belum pernah terdeteksi pada manusia (Linawati et al., 2021; Stefanowicz-Bielska et al., 2021). *COVID-19* yang dimulai pada Desember 2019 dan dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) pada 11 Maret 2020, telah menyebar dengan cepat ke seluruh dunia (Yang & Kim, 2022) termasuk Indonesia, yang berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat dan juga meluluh lantakkan seluruh sendi kehidupan sosial dan ekonomi dunia (Ningsih Endang Dwi, 2021; Purnamasari et al., 2019).

Puncak kasus *COVID-19* di Indonesia terjadi pada bulan Juli 2022 dengan kasus terkonfirmasi positif 6.185.311 penduduk dan kasus aktif 46.024 penduduk yang menyebabkan 156.940 penduduk meninggal (Kemenkes RI, 2022b). Negara-negara di seluruh dunia menghadapi tantangan luar biasa dalam menerapkan berbagai langkah untuk memperlambat penyebaran



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

COVID-19. Dipandu oleh rekomendasi internasional dari WHO, sejumlah negara telah menerapkan serangkaian tindakan untuk menghentikan penyebaran *COVID-19* (Clark et al., 2020), yang mana di Indonesia dikenal dengan kebijakan pemerintah Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan kewajiban memakai masker. PSBB telah diatur di Peraturan Pemerintah (PP) No. 21 Tahun 2020. Kemudian kebijakan tersebut berkembang menjadi Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Hal ini semua dilakukan dalam upaya pengendalian penyebaran *COVID-19* (Kusuma & Nurcahayati, 2021; Linawati et al., 2021; Rosha et al., 2021).

Dalam menjaga kesehatan seseorang, terdapat dua faktor pokok yang memengaruhi kesehatan, yaitu faktor perilaku dan faktor nonperilaku. Menurut B. Bloom, terdapat tiga domain/ranah dari perilaku, yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*practice*). Sedangkan perilaku kesehatan tersebut, menurut L. Green, dipengaruhi dan ditentukan oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor pendorong/penguat (*reinforcing factor*) (Moudy & Syakurah, 2020; Ningsih Endang Dwi, 2021; Setiyowati et al., 2021).

Kendati status kegawatdaruratan pandemi sudah dicabut, pemerintah Indonesia tetap mengedepankan kesiapsiagaan dan kewaspadaan, diantaranya dengan surveilans kesehatan di masyarakat, dan kesiapsiagaan fasilitas kesehatan dan obat-obatan, serta mempersiapkan kebijakan kesehatan lainnya, sebagai upaya ketahanan kesehatan nasional dan kesiapsiagaan atas kemungkinan adanya pandemi di masa yang akan datang. Masyarakat juga dihimbau agar tetap memperhatikan dan menjalankan protokol kesehatan. Upaya vaksinasi juga terus dijalankan terutama untuk meningkatkan perlindungan bagi kelompok masyarakat yang paling berisiko (Kemenkes RI, 2023).

Kasus aktif *COVID-19* pada rumah sakit rujukan di Jakarta rata-rata 5,9% lebih rendah dari pada kasus global sebesar 6,97%, namun tingkat kematian tercatat 2,80% lebih tinggi dari pada global sebesar 2,16% (Kemenkes RI, 2022a). Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, peneliti tertarik untuk menganalisis determinan perilaku pencegahan *COVID-19* pasca pandemi pada pengunjung rumah sakit "X" di Jakarta.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Responden penelitian ini yaitu 119 orang pengunjung rumah sakit "X" di Jakarta. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit "X" Jakarta (Mayasari et al., 2021). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *Probability Sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan data atau sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Sedangkan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*, yaitu pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin diperoleh besar sampel minimal penelitian sebanyak 99 sampel lalu ditambah 10% faktor tingkat kesalahan dan 10% faktor inflasi menjadi 119 sampel, dan total sampel yang mengisi kuesioner sebanyak 119 orang pengunjung rumah sakit "X" di Jakarta.

Pengumpulan data dilakukan bulan Juni–Juli 2023 setelah pencabutan status darurat kesehatan global untuk *COVID-19* oleh WHO pada 5 Mei 2023, dengan pengisian kuesioner melalui *google form*. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner terkait pengetahuan, sikap, sarana prasarana terhadap perilaku pencegahan *COVID-19* pasca pandemi yang dibuat sendiri oleh peneliti yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, sebagai berikut:



Tabel 1: Hasil Uji Validitas Korelasi Item Total Butir Pertanyaan Variabel

| Kelompok Pernyataan/ pertanyaan | Butir Pernyataan/ pertanyaan | Correlated item-total correlation | Hasil >/< r -Tabel | Keputusan |
|------------------------------------|---------------------------------|---|-----------------------|-----------|
| Pengetahuan | 1 | 0,410 | >0,361 | Valid |
| | 2 | 0,543 | >0,361 | Valid |
| | 3 | 0,548 | >0,361 | Valid |
| | 4 | 0,450 | >0,361 | Valid |
| | 5 | 0,639 | >0,361 | Valid |
| Sikap | 1 | 0,523 | >0,361 | Valid |
| | 2 | 0,795 | >0,361 | Valid |
| | 3 | 0,861 | >0,361 | Valid |
| | 4 | 0,814 | >0,361 | Valid |
| | 5 | 0,711 | >0,361 | Valid |
| | 6 | 0,807 | >0,361 | Valid |
| | 7 | 0,845 | >0,361 | Valid |
| | 8 | 0,753 | >0,361 | Valid |
| | 9 | 0,649 | >0,361 | Valid |
| | 10 | 0,861 | >0,361 | Valid |
| Ketersediaan Sarana prasarana | 1 | 0,635 | >0,361 | Valid |
| | 2 | 0,826 | >0,361 | Valid |
| | 3 | 0,498 | >0,361 | Valid |
| | 4 | 0,716 | >0,361 | Valid |
| | 5 | 0,629 | >0,361 | Valid |
| Perilaku | 1 | 0,550 | >0,361 | Valid |
| | 2 | 0,609 | >0,361 | Valid |
| | 3 | 0,789 | >0,361 | Valid |
| | 4 | 0,528 | >0,361 | Valid |
| | 5 | 0,605 | >0,361 | Valid |
| | 6 | 0,868 | >0,361 | Valid |
| | 7 | 0,720 | >0,361 | Valid |
| | 8 | 0,838 | >0,361 | Valid |
| | 9 | 0,662 | >0,361 | Valid |

Tabel 2: Hasil Uji Reliabilitas Belah-Paroh Butir Pernyataan

| Kelompok Pernyataan / pertanyaan | <i>alpha Cronbach</i> | Hasil \geq / Kritis | Nilai Keputusan |
|----------------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------|
| Pengetahuan | 0,728 | \geq 0,60 | Reliabel |
| Sikap | 0,941 | \geq 0,60 | Reliabel |
| Ketersediaan Sarana prasarana | 0,849 | \geq 0,60 | Reliabel |
| Perilaku | 0,906 | \geq 0,60 | Reliabel |

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana. Sedangkan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi. Variabel pengetahuan memiliki 5 pertanyaan, yang diukur menggunakan skoring. Skor untuk variabel pengetahuan jika menjawab dengan benar diberi skor 1, menjawab dengan salah diberi skor 0 yang menjawab tidak tahu diberi skor 0. Kemudian skor ditotal, total tersebut dikategorikan menjadi pengetahuan tidak baik (\leq mean), dan baik ($>$ mean). Variabel sikap memiliki 10 pertanyaan yang diukur menggunakan skoring. Skor untuk variabel sikap jika menjawab sangat setuju diberi skor 4, menjawab setuju diberi skor 3, menjawab tidak setuju diberi skor 2, dan menjawab sangat tidak setuju diberi skor 1. Kemudian skor ditotal, total tersebut dikategorikan menjadi sikap negatif (\leq mean) dan sikap positif ($>$ mean). Variabel sarana prasarana memiliki 5 pertanyaan, yang diukur menggunakan skoring. Skor untuk variabel sarana prasarana jika menjawab dengan tidak diberi skor 0, dan menjawab dengan ya diberi skor 1. Kemudian skor



ditotal, total tersebut dikategorikan menjadi sarana prasarana tidak tersedia ($\geq mean$), dan tersedia ($< mean$).

Variabel perilaku pencegahan *COVID-19* pasca pandemi memiliki 9 pertanyaan yang diukur menggunakan skoring. Skor untuk variabel perilaku jika menjawab selalu diberi skor 4, menjawab sering diberi skor 3, menjawab kadang-kadang diberi skor 2, dan menjawab tidak pernah diberi skor 1. Kemudian skor ditotal, total tersebut dikategorikan menjadi kebiasaan buruk ($< mean$) dan kebiasaan baik ($\geq mean$). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat.

Hasil

Tabel 3: Distribusi Karakteristik Individu Responden Pengunjung Rumah Sakit “X” di Jakarta Tahun 2023

| Karakteristik Individu | Kategori | n | % |
|------------------------|--------------------|-----|------|
| Umur | Muda (≤ 33) | 61 | 51,3 |
| | Tua (> 33) | 58 | 48,7 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 43 | 36,1 |
| | Perempuan | 76 | 63,9 |
| Pendidikan | Dasar(SD,SMP) | 3 | 2,5 |
| | Tinggi(SMA,PT) | 116 | 97,5 |

Usia responden berkisar antara 19-65 tahun dengan usia rata-rata 35,74 tahun dan usia median 33 tahun. Pada tabel 1 di bawah terlihat bahwa umur pengunjung rumah sakit “X”, hampir sama antara golongan usia muda (≤ 33 tahun) dengan usia tua (> 33 tahun) masing-masing 51,3% dan 48,7%. Untuk jenis kelamin responden tidak merata antara laki-laki dan perempuan. Paling banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu 63,9%, sedangkan untuk laki-laki 36,1%. Tingkat pendidikan responden tidak merata, paling banyak responden berpendidikan tinggi yaitu 97,5%, sedangkan untuk pendidikan dasar, yaitu 2,5%.

Tabel 4: Distribusi Responden Pengunjung Rumah Sakit “X” di Jakarta Tahun 2023, berdasarkan Variabel Penelitian.

| Variabel | Kategori | n | % |
|------------------|-----------------|----|------|
| Pengetahuan | Tidak Baik | 44 | 37,0 |
| | Baik | 75 | 63,0 |
| Sikap | Negatif | 61 | 51,3 |
| | Positif | 58 | 48,7 |
| Sarana prasarana | Tidak Tersedia | 78 | 65,5 |
| | Tersedia | 41 | 34,5 |
| Perilaku | Kebiasaan Buruk | 57 | 47,9 |
| | Kebiasaan Baik | 62 | 52,1 |

Responden didominasi pengetahuan yang baik (63,0%), sikap negatif (51,3%), tidak tersedia sarana prasarana (65,5%), dan perilaku kebiasaan baik (52,1%).

Tabel 5: Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen-Dependen

| Variabel Independen | Kategori | Perilaku | | | | OR (95% CI) | p- Value |
|---------------------|------------|-----------------|------|----------------|------|-----------------------|----------|
| | | Kebiasaan Buruk | | Kebiasaan Baik | | | |
| | | n | % | n | % | | |
| Pengetahuan | Tidak Baik | 29 | 65,9 | 15 | 34,1 | 3,245 1,489-7,075 | 0,005 |
| | Baik | 28 | 37,3 | 47 | 62,7 | | |
| Sikap | Negatif | 42 | 68,9 | 19 | 31,1 | 6,337 2,849-14,095 | 0,001 |
| | Positif | 15 | 25,9 | 43 | 74,1 | | |



| | | | | | | | |
|----------------------|----------------|----|------|----|------|---------------|-------|
| Sarana dan Prasarana | Tidak Tersedia | 31 | 39,7 | 47 | 60,3 | 0,381 | 0,024 |
| | Tersedia | 26 | 63,4 | 15 | 36,6 | 0,174 - 0,831 | |

Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19, bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak masuk pada kategori berperilaku baik (62,7%) sedangkan yang berpengetahuan tidak baik paling banyak masuk kategori berperilaku buruk (65,9%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,005 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pasca pandemi. Pada analisis ini diperoleh nilai *OR*=3,245, artinya pengetahuan tidak baik mempunyai peluang 3 kali untuk berperilaku buruk dibandingkan pengetahuan baik.

Hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan Covid-19, bahwa responden yang memiliki sikap negatif lebih banyak masuk pada kategori berperilaku buruk (68,9%), sedangkan sebaliknya responden yang memiliki sikap positif lebih banyak masuk pada kategori berperilaku baik (74,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p* = 0,001 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan Covid-19. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai *OR*=6,337, artinya sikap negatif mempunyai peluang 6 kali untuk berperilaku buruk dibandingkan sikap positif.

Hubungan antara ketersediaan sarana prasarana pendukung pencegahan Covid-19 dengan perilaku pencegahan Covid-19, bahwa dengan tidak tersedianya sarana prasarana, lebih banyak berperilaku baik (60,3%) dan sebaliknya dengan tersedianya sarana prasarana, banyak yang berperilaku buruk (63,4%). Hasil uji *Chi-Square* memperoleh nilai *p* = 0,024 yang berarti ada hubungan signifikan antara ketersediaan atau tidak tersedianya sarana prasarana dengan perilaku pencegahan Covid-19. Pada analisis ini diperoleh nilai *OR*=0,381, artinya tidak tersedianya sarana prasarana mempunyai peluang 0,4 kali untuk berperilaku buruk dibandingkan tersedianya sarana prasarana.

Tabel 6: Hasil Analisis Bivariat Variabel Konfounding-Dependen

| Variabel Konfounding | Kategori | Perilaku | | | | OR (95% CI) | p-Value |
|----------------------|--------------------|-----------------|------|----------------|------|-----------------------|---------|
| | | Kebiasaan Buruk | | Kebiasaan Baik | | | |
| | | n | % | n | % | | |
| Umur | Muda (≤ 33) | 31 | 50,8 | 30 | 49,2 | 1,272 0,618-2,615 | 0,638 |
| | Tua (>33) | 26 | 44,8 | 32 | 55,2 | | |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 21 | 48,8 | 22 | 51,2 | 1,061 0,502-2,242 | 1,000 |
| | Perempuan | 36 | 47,4 | 40 | 52,6 | | |
| Pendidikan | Dasar (SD,SMP) | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 2,218 0,196-25,145 | 0,606 |
| | Tinggi(SMA,PT) | 55 | 47,4 | 61 | 52,6 | | |

Semua variabel konfounding (umur, jenis kelamin, dan pendidikan) pada uji *Chi-Square* memiliki nilai *p* > 0,05, artinya masing-masing variabel umur, jenis kelamin, dan pendidikan tidak ada hubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pasca pandemi.

Tabel 7: Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Ganda hubungan variabel pengetahuan, sikap, sarana prasarana dengan perilaku pencegahan Covid-19 pasca pandemi

| Variabel | p-Value | OR | 95%CI for Exp(B) | |
|------------------|---------|-------|------------------|--------|
| | | | Lower | Upper |
| Pengetahuan | 0,014 | 3,046 | 1,256 | 7,388 |
| Sikap | 0,001 | 5,410 | 2,329 | 12,567 |
| Sarana prasarana | 0,015 | 0,328 | 0,133 | 0,807 |

Catatan: * Nagelkerke R Square: 0,330



Semua variabel independen (pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana) memiliki nilai $p < 0,05$, artinya masing-masing variabel independen mempunyai hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi. Pengetahuan mempunyai nilai $p = 0,014 < 0,05$, sehingga menolak H_0 , yang artinya tingkat pengetahuan ada hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi. Sedangkan sikap mempunyai nilai $p = 0,001 < 0,05$, sehingga menolak H_0 , yang artinya sikap ada hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi. Untuk kesediaan sarana prasarana mempunyai nilai $p = 0,015 < 0,05$, sehingga menolak H_0 , yang artinya ketersediaan sarana prasarana ada hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi.

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai *Odds Ratio (OR)*. Variabel pengetahuan dengan $OR = 3,046$, maka yang berpengetahuan baik mempunyai peluang berperilaku baik 3 kali dibandingkan dengan yang berpengetahuan tidak baik. Sedangkan variabel sikap dengan $OR = 5,410$, maka sikap positif memiliki peluang 5,4 kali untuk berperilaku baik dibandingkan dengan sikap negatif. Untuk variabel sarana prasarana mempunyai nilai $OR = 0,328$, maka tersedianya sarana prasarana memiliki peluang 0,3 kali untuk berperilaku baik dibandingkan dengan tidak tersedia sarana prasarana. Sikap adalah merupakan faktor dominan dalam mempengaruhi perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi, yang didukung dengan nilai $OR = 5,410$. Pada analisis model regresi logistik ganda didapatkan nilai *Nagelkerke R Square* = 0,330, artinya pada penelitian ini menunjukkan bahwa peran pengetahuan, sikap, dan kesediaan sarana prasarana dalam mempengaruhi perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi, sebesar 33,0%, sedangkan sisanya yaitu 67,0% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini.

Tabel 8: Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Ganda hubungan variabel konfounding dengan perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi.

| Variabel | p-Value | OR | 95%CI for Exp(B) | |
|---------------|---------|-------|------------------|--------|
| | | | Lower | Upper |
| Umur | 0,500 | 1,284 | 0,621 | 2,658 |
| Jenis Kelamin | 0,866 | 1,068 | 0,500 | 2,281 |
| Pendidikan | 0,487 | 2,386 | 0,206 | 27,681 |

Semua variabel konfounding (umur, jenis kelamin, dan pendidikan) memiliki nilai $p > 0,05$, artinya masing-masing variabel konfounding tidak ada hubungan dengan variabel dependen (perilaku pencegahan *Covid-19* pasca pandemi).

Pembahasan

Berdasarkan karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar responden berusia muda ≤ 33 tahun (51,3%). Usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam pendidikan penyelidikan epidemiologi. Pada usia sangat muda dan usia tua lebih rentan terhadap penularan penyakit tertentu karena kelompok tersebut memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah. Rentang umur 19-65 tahun merupakan usia matang dengan pertimbangan seseorang pada umur tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin membaik. Akan tetapi, ada faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa diantaranya gangguan penglihatan dan pendengaran sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja.

Bedasarkan jenis kelamin sebagian besar responden atau pengunjung rumah sakit "X" berjenis kelamin perempuan (63,9%) dan laki-laki (36,1%). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dari beberapa peneliti, menyimpulkan bahwa masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pencegahan *Covid-19* jika dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya terkait pencegahan *Covid-19*.



Berdasarkan tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar merupakan tamatan SMA dan Perguruan Tinggi sebanyak 116 responden (97,5%) Menurut Sunaryo (2004), tidak ada perbedaan jumlah persentase antara pendidikan rendah dan tinggi dengan tingkat kepatuhan. Sedikitnya selisih pada persentase ini dikarenakan kepatuhan merupakan bentuk perilaku seseorang, sedangkan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Pengetahuan tidak selalu sebanding dengan tingkat pendidikan, karena seseorang bisa tahu dengan mencari informasi baik melalui bertanya atau membaca.

Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pasca Pandemi. Pengetahuan merupakan pemahaman partisipan tentang topik yang diberikan (Saputra Nasution et al., 2021). Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan, dan menggunakan informasi, yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal dan informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan, serta media massa (Siltrakool et al, 2021).

Pada penelitian ini menunjukkan perilaku yang baik dalam pencegahan COVID-19 pasca pandemi sebesar 52,1% dan didapatkan bahwa lebih dari separuh responden yang berperilaku baik adalah mereka yang memiliki tingkat pengetahuan baik (62,7%), didukung dengan nilai $p=0,005$ dan $OR=3,245$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Syakurah & Moudy (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 17,9% responden yang berpengetahuan baik memiliki tindakan yang baik mengenai Covid-19 (82,1%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan individu mengenai Covid-19 ($p=0,000$). Hasil ini didukung dengan teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dapat mendorong seseorang untuk bertindak yang baik pula. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Unsur-unsur yang diperlukan dalam pembentukan pengetahuan antara lain pengertian tentang apa yang dilakukan, keyakinan tentang manfaat dan kebenaran dari apa yang dilakukan serta sarana yang diperlukan untuk berbuat. Perilaku merupakan respon internal setelah adanya pemikiran dan pengetahuan. Perilaku atau tindakan kepatuhan ini dipengaruhi oleh pengetahuan, faktor keturunan, dan lingkungan (Nazriati et al., 2018).

Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pasca Pandemi. Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang masih bersifat tertutup terhadap suatu objek, stimulus, atau topik. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang untuk bertindak, baik mendukung maupun tidak mendukung pada suatu objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi merupakan suatu faktor predisposisi terhadap suatu perilaku. Sikap yang utuh dibentuk oleh komponen kognisi, afeksi dan konasi (Notoatmodjo, 2018b). Sikap memiliki kaitan yang sangat erat dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Sikap yang dimiliki oleh seseorang dalam menilai suatu objek dapat menampilkan tingkat pengetahuan orang tersebut terhadap sesuatu yang dinilai (Zhong, 2020).

Pada penelitian ini sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi, dan sikap merupakan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi perilaku, yang didukung dengan nilai $B=1,688$ dan nilai $p=0,001$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Wulandari (2021) yang menunjukkan bahwa dengan adanya peningkatan sikap maka akan terbentuk perilaku dalam pencegahan Covid-19 sehingga diperlukan upaya promotif dan motivasi guna meningkatkan perilaku masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan. Penelitian dari (Soeratinoyo et al., 2021) menunjukkan bahwa hasil analisis antara sikap dan tindakan pencegahan Covid-19 menunjukkan bahwa ada hubungan antara kedua variabel tersebut.

Hubungan antara Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pasca Pandemi. Ketersediaan sarana prasarana pendukung pencegahan COVID-19, seperti masker, tempat cuci tangan, vaksin, alat pelindung diri bagi petugas kesehatan sangatlah dibutuhkan, karena hal ini bisa mempengaruhi seseorang untuk bersikap dan bertindak. Menurut teori Lawrence Green, bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi dan ditentukan oleh tiga faktor



yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor pendorong/penguat (*reinforcing factor*). Ketersediaan sarana prasarana adalah merupakan salah satu bagian dari *enabling factor*.

Pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi, yang didukung dengan nilai $p=0,024$ dan nilai $OR=0,381$. Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa dengan tidak tersedianya sarana prasarana pada masa pasca pandemi COVID-19, masih banyak yang berperilaku baik (60,3%). Hal ini dimungkinkan dengan kebanyakan responden yang berperilaku baik, memiliki pengetahuan, pengalaman yang baik, sehingga kepatuhan untuk berperilaku baik sudah terbentuk, sehingga tanpa tersedianya atau berkurangnya sarana prasarana, mereka tidak mau ambil risiko, tetap untuk berperilaku baik. Hasil ini didukung dengan teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik dapat mendorong seseorang untuk berperilaku yang baik pula.

Hubungan antara Variabel Pengetahuan, Sikap, dan Sarana prasarana dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pasca Pandemi. Pada analisis multivariat memberikan hasil bahwa variabel pengetahuan, sikap dan sarana prasarana, masing-masing memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi, yang masing-masing didukung dengan nilai $p<0,05$. Pada analisis multivariat juga didapatkan nilai OR untuk variabel pengetahuan, sikap, dan sarana prasarana, masing-masing besarnya 3,046; 5,410; dan 0,328. Sedangkan nilai p untuk variabel pengetahuan 0,014, sikap 0,001, dan sarana prasarana 0,015, maka dengan berdasarkan penilaian terhadap nilai OR dan p -value dapat ditentukan bahwa variabel atau faktor dominan yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi adalah faktor sikap. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasna Linawati, dkk (2021), bahwa sebanyak 51,4% ($n=223$) partisipan berperilaku positif terhadap pencegahan COVID-19. Partisipan yang berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang COVID-19 dan sikap positif (59,7%) terhadap pencegahan COVID-19.

Hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, dan Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pasca Pandemi. Hasil uji statistik penelitian ini, menjelaskan semua variabel konfounding (umur, jenis kelamin, dan pendidikan) memiliki nilai $p >0,05$, artinya masing-masing variabel konfounding tidak ada hubungan dengan variabel dependen (perilaku pencegahan COVID pasca pandemi).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Rahmiati, Afrianti, 2021) dijelaskan bahwa usia yang dewasa akan memiliki perilaku yang baik dibandingkan dengan yang berusia remaja, ditambahkannya bahwa perilaku individu yang baik akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia individu tersebut. Hasil penelitian (Supriyadi, 2021) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 adalah usia. Bertambahnya umur membuat seseorang semakin dewasa serta memiliki rasa tanggungjawab dan kepedulian yang meningkat. Masyarakat yang memiliki umur lebih dewasa rasa tanggungjawab dan kepedulian terhadap diri sendiri serta lingkungannya meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Istanti et al., 2021) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan penerapan protokol kesehatan tetapi kecenderungan menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan akan lebih memiliki perilaku yang positif dalam mengimplementasikan pencegahan COVID-19. Sejalan dengan penelitian (Nawangsari, 2021) yang mengatakan responden dengan jenis kelamin perempuan cenderung lebih memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang perilaku pencegahan COVID-19 bila dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Menurut Notoatmodjo (2007), perbedaan nilai dan sifat antara yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dalam hal membuat keputusan dan praktek hidup. Laki-laki lebih cenderung menganggap pencapaian prestasi sebagai suatu persaingan serta mementingkan kesuksesan akhir (*relative performance*), sedangkan wanita lebih mementingkan *self performance*. Wanita akan lebih menitikberatkan pada pelaksanaan



tugas dengan baik dan hubungan kerja yang harmonis, sehingga wanita akan lebih patuh terhadap peraturan yang ada.

Ethics approval and consent to participate

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Respati Indonesia, dengan Nomor: 324/SK.KEPK /UNR/VI/2023, tanggal 13 Juni 2023, tentang prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara karakteristik demografi umur, jenis kelamin, dan pendidikan pengunjung rumah sakit "X" dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi. Ada hubungan signifikan tingkat pengetahuan responden dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi, dan responden yang berpengetahuan baik mempunyai pengaruh positif terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi. Hal yang sama juga ada hubungan signifikan sikap responden dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi, dan responden yang bersikap positif mempunyai pengaruh positif terhadap perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi. Ada hubungan signifikan ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi, dan sikap adalah merupakan faktor dominan dalam mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 pasca pandemi.

Implikasi praktis pada hasil penelitian ini, peneliti menggunakan salah satu penelitian yang terdahulu dengan subyek dan waktu yang berbeda (pandemi dan pasca pandemi). Penelitian terdahulu tersebut memiliki hasil yang sama dimana penelitian sebelumnya memiliki hasil bahwa partisipan yang berperilaku baik terhadap pencegahan COVID-19 cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang sedang dan tinggi tentang COVID-19 dan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Meskipun ada perbedaan subyek dan waktu dalam penelitian ini, namun memberikan hasil yang sama, hal ini dimungkinkan implikasi dari waktu pengambilan sampel antara masa pandemi dengan pasca pandemi terlalu dekat, sehingga perilaku yang sudah terbentuk selama masa pandemi belum mengalami banyak perubahan pada pasca pandemi.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada pengunjung rumah sakit 'X' di Jakarta yang telah menyempatkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Daftar Pustaka

- Clark, C., Davila, A., Regis, M., & Kraus, S. (2020). Predictors of COVID-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation. *Global Transitions, 2*, 76–82.
<https://doi.org/10.1016/j.glt.2020.06.003>
- Istanti, N. D., Djaali, N. A., & Hanifah, L. (2021). Pembinaan Duta Mutu Dalam Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Grha Permata Ibu. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin, 3*(2), 154–160.
<https://doi.org/10.37012/jpkmht.v3i2.723>
- Kemendes RI. (2022a). PPKM di Indonesia Resmi Dicaput. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 1–1). Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2022b). Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 27 Juli 2022. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 1–4).
- Kemendes RI. (2023). *Kemendes Siapkan Transisi Untuk Akhiri Kedaruratan Covid-19* (pp. 1–21). Kemendes RI.
- Kusuma, T., & Nurcahayati. (2021). Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Psikologi, 8*(2), 1–12.



- Linawati, hasna, Salma Nur Helmna, Virliana Aulia Intan, Wanda Septi Oktavia, Hany Fauzia Rahmah, & Hoirun Nisa. (2021). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan COVID-19 Mahasiswa. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 131(2), 125–132.
- Mayasari, A. C., Siyoto, S., Rustam, M. Z. A., & KM, S. (2021). *Metode Penelitian Keperawatan dan Statistik*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 333–346. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4i3.37844>
- Nawang Sari, H. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Pengetahuan Tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 Pada Masyarakat Di Kecamatan Pungging Mojokerto. *Sentani Nursing Journal*, 4(1), 46–51. <https://doi.org/10.52646/snj.v4i1.97>
- Nazriati, E., Pratiwi, D., & Restuastuti, T. (2018). Pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Mandau Kabupaten Bengkalis. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 59. <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i2.p59-68.2018>
- Ningsih Endang Dwi. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 61–72. <https://doi.org/10.37831/kjik.v9i2.207>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan teori dan aplikasinya* (Cetakan Ke, p. 389). PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Purnamasari, I., Raharyani, A. E., Wonosobo, K., & Tengah, J. (2019). Preventive Health Behaviors of Community During Covid-19 Pandemic: A Descriptive Study. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(1), 301–308. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.232>
- Rahmiati, Afrianti, N. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124.
- Rosha, B. C., Suryaputri, I. Y., Irawan, I. R., Arfines, P. P., & Triwinarto, A. (2021). Factors affecting public non-compliance with large-scale social restrictions to control COVID-19 transmission in Greater Jakarta, Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 54(4), 221–229. <https://doi.org/10.3961/JPMPH.21.101>
- Saputra Nasution, A., Rustam, M. Z., Luthf, F., Novziransyah, N., YudaPratama, M., Syurandhari, D. H., & Gurning, F. P. (2021). Efforts to Prevent COVID-19 by Applying Physical Distancing, Handwashing Behavior and Vegetable Fruit Consumption Patterns in Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(3), 1874–1882.
- Setiyowati, E., Juliasih, N. N., Hanik, U., Nyoto, N., Wahyuni, I. T., & Singgih, S. (2021). Sosialisasi Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Memutus Rantai Penularan Virus Corona dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Madaniya*, 2(2), 129–136. <https://doi.org/10.53696/27214834.65>
- Soeratinoyo, D. K., Doda, D. V. D., & Warouw, F. (2021). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penyebaran COVID-19 pada Perusahaan Produsen Air Minum Dalam Kemasan. *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(3), 317. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.3.2021.34512>
- Stefanowicz-Bielska, A., Słomion, M., & Stefanowicz, J. (2021). COVID-19 pandemic—Knowledge, attitudes, behaviours, and actions among faculty of health sciences students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph182212137>
- Supriyadi. (2021). Perilaku Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Pedagang Pasar Tradisional. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
- Yang, S. K., & Kim, M. (2022). Factors Influencing Preventive Behavior of COVID-19 among Nursing Students in South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912094>

