

Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat *Knowledge, Attitude and Community Prevention of COVID-19 in Depok, West Java*

Ayu Shafira Rachmani^{1*}, Budiyo², Nikie Astorina Yunita Dewanti³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

*Korespondensi penulis : shafiraayu13@students.undip.ac.id

Abstrak

Protokol kesehatan merupakan bentuk pencegahan COVID-19 yang berkaitan dengan perilaku masyarakat sekaligus menjadi faktor utama keberhasilan dalam memutus rantai penularan khususnya di Kota Depok. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Kota Depok. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode analitik pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling menggunakan *snowball* sampling dengan total responden sebanyak 306 orang dengan kriteria inklusi antara lain penduduk asli Kota Depok, bersedia untuk mengisi kuesioner, dan dapat mengoperasikan *form online* melalui *google form*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Kasus COVID-19 di Kota Depok hingga bulan November sebanyak 6.309 kasus. Hasil penelitian menunjukkan 70,6% responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang COVID-19 beserta pencegahannya, 54,9% responden memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan COVID-19, dan 59,8% responden telah melaksanakan praktik pencegahan penularan COVID-19 dengan baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang COVID-19 dengan sikap terhadap pencegahan COVID-19, pengetahuan tentang COVID-19 dengan praktik pencegahan COVID-19, dan sikap terhadap pencegahan COVID-19 dengan praktik pencegahan COVID-19 di Kota Depok (masing-masing memiliki nilai $p = 0,0001$; $pvalue < 0,05$). Semakin tinggi pengetahuan dan sikap masyarakat yang semakin baik terhadap COVID-19 maka semakin baik praktik pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Kota Depok.

Kata Kunci : Covid-19, Pengetahuan, Sikap, Praktik, Pencegahan

Abstract

Health protocol is a form of COVID-19 prevention related to community behavior as well as a major success factor in breaking the chain of transmission, especially in Depok. This study aims to look at the relationship between knowledge and attitudes with COVID-19 prevention measures in the community in Depok, West Java. This research is an observational study with cross-sectional analytical method. The sampling technique used snowball sampling with a total of 306 respondents with inclusion criteria including native residents of Depok, willing to fill out questionnaires, and able to operate online forms via google form. Data analysis was performed by univariate and bivariate with chi square test. There were 6,309 cases of COVID-19 in Depok City until November. The results showed that 70.6% of respondents had a high level of knowledge about COVID-19 and its prevention, 54.9% of respondents had a good attitude towards preventing COVID-19, and 59.8% of respondents had implemented the practice of preventing the transmission of COVID-19 by good. There is a relationship between knowledge about COVID-19 and attitudes towards preventing COVID-19, knowledge about COVID-19 with COVID-19 prevention practices, and attitudes towards COVID-19 prevention and COVID-19 prevention practices in Depok City (each has a value $p = 0.0001$; $pvalue < 0.05$). The higher the knowledge and attitudes of the community the better towards COVID-19, the better the practice of preventing COVID-19 in the community in Depok City.

Keywords: Covid-19, Knowledge, Attitude, Practice, Prevention

PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) ditemukan pada akhir Desember tahun 2019 di Provinsi Wuhan, China yang bermula dengan ditemukannya 41 pengunjung salah satu pasar makanan laut yang memiliki keluhan serupa dengan penyakit pneumonia. World Health Organization menyatakan per tanggal 1 Maret 2020 sebanyak 65 negara telah terjangkit virus ini.(1) Kenaikan angka kasus terkonfirmasi COVID-19 semakin hari semakin meningkat dengan total kasus per tanggal 6 November 2020 sebanyak 48.534.508 kasus yang tersebar di seluruh dunia.(2) Indonesia menjadi salah satu negara dengan kasus terkonfirmasi COVID-19 tertinggi di Benua Asia. Sejak diumumkannya kasus pertama di Indonesia pada bulan Maret 2020, Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan total kasus per tanggal 7 November 2020 sebanyak 433.836 dengan angka positivity rate sebesar 14,2%.(3)

Kota Depok sebagai wilayah pertama terkonfirmasi kasus COVID-19 di Indonesia hingga per tanggal 7 November 2020 tercatat sebanyak 6.309 kasus yang menjadikan Kota Depok sebagai wilayah tertinggi dengan kasus positif COVID-19 di Jawa Barat.(4) COVID-19 mengakibatkan dampak yang amat luas dalam segi ekonomi, sosial, politik, hingga segi kesehatan itu sendiri. Demi mengurangi dampak yang dirasakan oleh masyarakat, pemerintah membuat kebijakan terkait dengan pencegahan demi menekan angka positif COVID-19. Protokol kesehatan sebagai salah satu pencegahan penularan COVID-19 yang meliputi penggunaan masker saat keluar rumah bagi orang yang sedang sakit maupun sehat, mencuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer, penerapan social distancing, dan isolasi mandiri bagi masyarakat yang baru saja melakukan perjalanan dan orang yang memiliki kontak langsung dengan pasien COVID-19 namun dinyatakan negative selama 14 hari.(5) Namun, keberjalanan protokol kesehatan di masyarakat dinilai kurang efektif karena masih ditemukannya masyarakat yang tidak menjalankan protokol kesehatan seperti tidak menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah dan berkerumun di beberapa tempat fasilitas umum serta tempat makan. Sehingga pemerintah menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di Kota Depok yang bertujuan untuk membatasi aktivitas warga dan memperketat penerapan protokol kesehatan demi menekan angka konfirmasi kasus positif di Kota Depok.(6)

Selama keberjalanan PSBB tahap I hingga IV di Kota Depok, menurut data satpol PP Kota Depok ditemukan sebanyak 8.297 pelanggaran protokol kesehatan yang meliputi pelanggaran masker, tempat usaha dan pusat keramaian.(7) Demi menimbulkan efek jera, Pemerintah Kota Depok menerapkan sanksi berupa administrative sebagaimana yang telah diatur oleh Peraturan Gubernur Jawa Barat No. 40 Tahun 2020 tentang sanksi pelanggaran pelaksanaan PSBB di Bogor, Depok, dan Bekasi bahwa bagi pelanggar masker akan dikenakan sanksi administrative berupa teguran lisan ataupun tertulis, kerja sosial, hingga dikenakan denda sebesar Rp 250.000,00. Selain itu bagi pelanggar tempat usaha dan pusat keramaian akan dikenakan sanksi berupa penghentian sementara kegiatan tempat usaha dan denda paling banyak sebesar Rp 10.000.000,00.(8) Hal ini dilakukan oleh Pemerintah demi memutus mata rantai penularan COVID-19 di Kota Depok.

Dilihat dari banyaknya pelanggaran yang masih terjadi di Kota Depok, menjadikan perilaku masyarakat akan protokol kesehatan menjadi salah satu faktor terjadinya peningkatan kasus positif COVID-19 di Kota Depok. Dalam teorinya, Benyamin Bloom menyebutkan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat adalah tiga komponen penting dalam terbentuknya perilaku di masyarakat khususnya perilaku sehat. Tahap awal dimana seseorang mengetahui suatu objek dengan menggunakan seluruh indera disebut dengan pengetahuan. Setelah seseorang di tahap mengetahui kemudian akan timbul reaksi yang dipengaruhi oleh pikiran, perasaan, dan perhatian yang membentuk suatu kesiapan sebelum melakukan suatu tindakan. Terdapat dua macam sikap yaitu sikap tertutup dan terbuka. Dikatakan seseorang telah melakukan suatu tindakan dimana reaksi yang dihasilkan dari sikap telah dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal sehingga terbentuk sikap terbuka.(9) Dengan ditemukannya perilaku masyarakat yang mengabaikan protokol kesehatan COVID-19 di Kota Depok, peneliti perlu melakukan penelitian terkait dengan hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktik pencegahan COVID-19 pada masyarakat di Kota Depok, Jawa Barat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan metode analitik pendekatan *cross-sectional* dengan wilayah penelitian pada Kota Depok, Jawa Barat. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh masyarakat Kota Depok. Responden yang termasuk ke dalam sampel merupakan penduduk Kota Depok yang ditunjukkan dengan 6 angka pertama pada Nomor Induk Kependudukan (NIK) dalam Kartu Tanda Pendudukan (KTP) bagi responden berusia ≥ 17 tahun dan Kartu Keluarga (KK) bagi responden < 17 tahun. Selain itu bersedia untuk mengisi kuesioner dan dapat mengoperasikan form online melalui *google form*. Responden tidak dibatasi oleh jenis kelamin baik perempuan maupun laki-laki, umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *snowball sampling* yakni pengambilan sampel dengan cara bergulir dari satu responden ke responden lainnya dalam jangka waktu satu bulan yaitu pada bulan September 2020 dengan total sampel sebanyak-banyaknya. Kuesioner didistribusikan secara daring melalui komunitas pertama yakni kecamatan di seluruh Kota

Depok yang dibantu oleh camat beserta dengan admin disetiap kecamatan. Selanjutnya kuesioner digulirkan melalui media sosial berupa *whatsapp* kepada tingkat kelurahan, RW, RT, hingga warga itu sendiri. Selain itu pendistribusian kuesioner juga dilakukan melalui media sosial, seperti *whatsapp*, *line*, *twitter*, dan *Instagram* dengan bantuan komunitas yang berkaitan dengan aktivitas masyarakat Kota Depok, Jawa Barat.

Sebanyak 320 responden berpartisipasi dalam penelitian ini namun terdapat sebanyak 14 responden yang tidak termasuk ke dalam kriteria karena bukan merupakan penduduk Kota Depok. Sehingga diperoleh total sampel sebanyak 306 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan nilai rata-rata, nilai tengah, dan standar deviasi yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Sedangkan Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antar variabel bebas yang mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terkait COVID-19 dengan variabel terikat yang mencakup praktik pencegahan COVID-19. Dalam proses analisis hasil kuesioner yang telah diperoleh, kemudian akan dilakukan pengkodean. Selanjutnya data diuji normalitas dengan cara Kolmogorov-smirnov sehingga diperoleh data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian penentuan setiap kategori pada masing-masing variabel menggunakan nilai median sebagai *cut-off point* dalam menentukan kategori tinggi-rendah pada pengetahuan dan baik-buruk pada sikap dan praktik. Setelah dikategorikan selanjutnya dilakukan analisis bivariat yakni untuk mencari hubungan menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan sebesar 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 306 responden memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Kemudian, data dilakukan uji statistik univariat untuk melihat gambaran karakteristik dari responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	193	63,1
Laki-Laki	113	36,9
Umur		
Produktif (16-64 tahun)	303	99,0
Tidak Produktif (< 16 tahun, > 64 tahun)	3	1,0
Wilayah Kecamatan		
Pancoran Mas	21	6,9
Cimanggis	65	21,2
Sawangan	16	5,2
Limo	20	6,5
Sukmajaya	38	12,4
Beji	20	6,5
Cipayung	20	6,5
Cilodong	13	4,2
Cinere	18	5,9
Tapos	57	18,9
Bojongsari	18	5,9
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat SD	3	1,0
Tamat SD/Sederajat	7	2,3
Tamat SMP/Sederajat	15	4,9
Tamat SMA/Sederajat	130	42,5
Tamat Perguruan Tinggi/Sederajat	151	49,3
Jenis Pekerjaan		
PNS	19	6,2
Karyawan Swasta	92	30,1
Buruh	18	5,9
Pelajar	6	2,0
Mahasiswa	62	20,3
Wiraswasta	16	5,2
Pedagang	9	2,9
Ibu Rumah Tangga	69	22,5
Lain-Lain (freelancer, tidak bekerja, dsb)	15	4,9

Jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dengan rata-rata umur responden yakni 33 tahun yang termasuk ke dalam kelompok umur produktif. Selain itu, Responden terbanyak berasal dari wilayah Kecamatan Cimanggis. Rata-rata responden memiliki tingkat pendidikan yang baik dengan jumlah terbanyak yakni pada tingkat pendidikan tamat perguruan tinggi/ sederajat dan memiliki jenis pekerjaan terbanyak yaitu sebagai karyawan swasta.

Tabel 2. Uji Univariat Variabel Pengetahuan, Sikap, dan Praktik

Variabel	Mean	SD	Median
1. Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19	7,39	1,67	7,00
2. Sikap masyarakat terhadap Pencegahan COVID-19	36,36	3,64	37,00
3. Praktik pencegahan COVID-19	19,95	3,13	20,00

Hasil uji statistik univariat menunjukkan pada variabel pengetahuan didapatkan nilai rata-rata (mean) sebesar 7,39, nilai standar deviasi sebesar 1,67, dan nilai tengah (median) sebesar 7,00. Kemudian pada variabel sikap diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 36,36, nilai standar deviasi sebesar 3,64, dan nilai tengah (median) sebesar 37,00. Sedangkan pada variabel praktik diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 19,95, nilai standar deviasi sebesar 3,13, dan nilai tengah (median) sebesar 20,00. Selanjutnya data diuji normalitas dengan cara Kolmogorov-smirnov untuk menentukan distribusi dari data sehingga dihasilkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Sehingga dalam penentuan kategori pada setiap variabel menggunakan nilai median. Pada variabel pengetahuan apabila $x < \text{median}$ maka dikategorikan rendah, sedangkan $x \geq \text{median}$ maka dikategorikan tinggi. Kemudian pada variabel sikap dan praktik apabila $x < \text{median}$ maka dikategorikan buruk dan $x \geq \text{median}$ maka dikategorikan baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Praktik Masyarakat terkait COVID-19 beserta Pencegahannya

Variabel	Distribusi Frekuensi	
	f	%
Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19		
Rendah	90	29,4
Tinggi	216	70,6
Sikap Masyarakat terhadap Pencegahan COVID-19		
Buruk	138	45,1
Baik	168	54,9
Praktik Pencegahan COVID-19		
Kurang	123	40,2
Baik	183	59,8

Gambaran perilaku masyarakat di Kota Depok terkait dengan COVID-19 beserta pencegahannya memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Selain itu setengah dari responden memiliki sikap yang baik terhadap keberjalanan pencegahan COVID-19 yang diterapkan. Dalam pelaksanaan praktik pencegahan COVID-19 di Kota Depok sudah baik dilakukan namun tidak sedikit masyarakat yang tidak menjalankan pencegahan dalam bentuk protokol kesehatan dengan baik dan benar.

Demi melihat hubungan antar variabel, dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat, yaitu antara pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dengan sikap masyarakat terhadap pencegahan COVID-19, pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dengan praktik pencegahan COVID-19 pada masyarakat, dan sikap masyarakat dengan praktik pencegahan COVID-19 pada masyarakat.

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat terkait Praktik Pencegahan COVID-19

Variabel	Sikap masyarakat terhadap pencegahan COVID-19						p value
	Buruk		Baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19							
Rendah	61	67,8	29	32,2	90	100,0	0,0001
Tinggi	77	35,6	139	64,4	216	100,0	

Proporsi masyarakat dengan sikap yang buruk terhadap pencegahan COVID-19 lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan pengetahuan yang rendah tentang COVID-19 yakni sebesar 67,8% dibandingkan pada masyarakat dengan pengetahuan yang tinggi tentang COVID-19. Sedangkan pada masyarakat dengan sikap yang baik terhadap pencegahan COVID-19 lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan pengetahuan yang tinggi tentang COVID-19 sebesar 64,4% dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah tentang COVID-19. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dengan sikap masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 di Kota Depok. (Tabel 4)

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dan Sikap masyarakat dengan Praktik Pencegahan COVID-19

Variabel	Praktik Pencegahan COVID-19						p value
	Buruk		Baik		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19							
Rendah	53	58,9	37	41,1	90	100,0	0.0001
Tinggi	70	32,4	146	67,6	216	100,0	
Sikap masyarakat terhadap pencegahan COVID-19							
Buruk	71	51,4	67	48,6	138	100,0	0.0001
Baik	52	31,0	116	69,0	168	100,0	

Proporsi masyarakat dengan sikap yang buruk terhadap pencegahan COVID-19 lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan pengetahuan yang rendah tentang COVID-19 yakni sebesar 67,8% dibandingkan pada masyarakat dengan pengetahuan yang tinggi tentang COVID-19. Sedangkan pada masyarakat dengan sikap yang baik terhadap pencegahan COVID-19 lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan pengetahuan yang tinggi tentang COVID-19 sebesar 64,4% dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah tentang COVID-19. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dengan sikap masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 di Kota Depok. (Tabel 4)

Hasil temuan menunjukkan adanya hubungan pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 dengan sikap masyarakat terhadap pencegahan COVID-19 di Kota Depok (p value < 0,05). Tingkat pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi seseorang dalam menentukan sikapnya pada suatu hal. (10) Sikap merupakan reaksi seseorang terhadap suatu hal yang dipengaruhi oleh faktor pikiran, perasaan, dan perhatian karena berhubungan dengan setuju dan ketidaksetujuan terhadap suatu objek. (11)

H.L Bloom menyatakan empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku di masyarakat. Perilaku dibagi menjadi tiga domain atau tahapan menurut Benyamin Bloom yakni kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (praktik) yang saling terkait satu sama lain. (9) Pengetahuan memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan di masyarakat sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Rogers dalam penelitiannya menyebutkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan yang tidak didasari oleh pengetahuan. (12) Namun dalam pelaksanaannya, proses terbentuknya suatu perilaku tidak selalu sesuai dengan tahapan tersebut. Banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi suatu perilaku sehingga terjadinya perubahan perilaku mengakibatkan kemungkinan seseorang memiliki praktik yang baik meskipun memiliki pengetahuan yang rendah serta sikap yang buruk.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 berhubungan dengan praktik pencegahan COVID-19 yang dilakukan oleh masyarakat di Kota Depok ($p < 0,05$). Masyarakat dengan praktik pencegahan COVID-19 yang buruk lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan pengetahuan yang rendah tentang COVID-19 sebesar 58,9% apabila dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan tinggi tentang COVID-19. Teori menyebutkan bahwa faktor utama dalam terbentuknya suatu tindakan yakni berdasarkan tingkat pengetahuan atau kognitif seseorang. (13) Stimulus yang ditangkap seseorang akan berbeda-beda pada setiap orang tergantung kepada seberapa banyak pengetahuan yang seseorang miliki. Sehingga, dalam pelaksanaannya praktik memiliki tingkatan-tingkatan yang berbeda sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. (12) Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2016) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan siswa SMK tentang kesehatan reproduksi dengan praktik kesehatan reproduksi (p value=0,0001; 95%; $r=0,664$; $CI=0,568-0,768$). (14)

Hasil penelitian menunjukkan 53,6% responden kurang memahami aturan protokol kesehatan terkait isolasi mandiri dengan baik. Menurut pedoman pencegahan dan pengendalian yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa isolasi mandiri dilakukan pada seseorang yang berstatus sedang sakit, Orang Dalam

Pengawasan (ODP), Orang Tanpa Gejala (OTG), dan seseorang yang baru saja melakukan perjalanan dari luar negeri maupun daerah dengan zona merah hingga hitam dengan lama waktu karantina selama 14 hari hingga hasil menunjukkan tidak reaktif atau negatif terhadap virus COVID-19.(5,15) Namun pada pelaksanaan praktiknya responden tidak melakukan sebagaimana yang telah dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan.

Pengetahuan responden terkait dengan personal hygiene selama COVID-19 dinilai sudah baik yakni 87,6% mengetahui tentang personal hygiene sebagai upaya pencegahan COVID-19. Namun pada praktiknya, 61,8% responden seringkali menyentuh area wajah tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Unicef menyatakan bahwa personal hygiene dapat mencegah terjadinya penularan COVID-19 yakni salah satunya dengan Menjaga untuk tidak menyentuh saluran yang memungkinkan masuknya virus, seperti mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan menggunakan sabun ataupun menggunakan handsanitizer.(16) Sebanyak \pm 1.500 bakteri berkembang biak pada telapak tangan. Beberapa penyakit yang diakibatkan oleh bakteri maupun virus disebabkan oleh kurangnya menjaga kebersihan tangan. 30% penyakit diare disebabkan bakteri pada tangan dan sebesar 16% penyakit infeksi pernapasan diakibatkan oleh virus pada tangan. Hal tersebut menyebabkan penerapan personal hygiene harus diterapkan sebaik mungkin yakni dengan salah satunya adalah tidak menyentuh bagian wajah sebelum mencuci tangan menggunakan sabun ataupun handsanitizer berbahan dasar alkohol.(17,18)

Hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik tidak terlepas dari pengaruh tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang. Pendidikan memiliki peranan yang besar dalam terbentuknya perilaku kesehatan di masyarakat. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat menjadi kondusif untuk kesehatan. Sehingga masyarakat tidak hanya mengetahui atau sekedar menyikapi namun dapat mempraktikkan dengan baik perilaku kesehatan di masyarakat.(13) Selain itu, Budiman dan Riyanto (2013) menjelaskan bahwa tinggi atau rendahnya pendidikan menentukan kemudahan seseorang dalam menerima informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya.(19) Asiah (2009) dalam penelitiannya menyatakan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada ibu rumah tangga di Desa Rukoh, Banda Aceh ($r=0,533$; $r_{hitung} > r_{tabel}$). Ditunjukkan dengan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi.(20) Hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat pendidikan yang baik dengan responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan tamat perguruan tinggi/ sederajat sebesar 49,3%.

Tingkat pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh umur seseorang. Hasil penelitian menyebutkan rata-rata responden berumur 33 tahun yang termasuk ke dalam kelompok umur produktif. Umur dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang sehingga seiring dengan pertambahan umur maka cara berpikir akan berkembang. Selain itu, pada umur produktif kemungkinan untuk terjadinya penurunan dalam tingkat intelektual dan verbal dinilai tidak ada karena umur produktif merupakan fase dimana seseorang aktif dalam berbagai hal kegiatan yang berkaitan dengan kehidupan sosial serta masa depan. Sehingga dalam prosesnya memungkinkan seseorang untuk memiliki pengetahuan yang lebih tinggi.(12) Dalam penelitiannya, Suwaryo (2017) menyatakan bahwa umur termasuk ke dalam faktor utama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan warga Desa Sampang, Kabupaten Kebumen tentang mitigasi bencana tanah longsor ($RR=3,224$). (21)

Demikian halnya dengan sikap, kejadian penyakit khususnya yang diakibatkan oleh virus dapat dipengaruhi oleh sikap yang timbul dari seseorang. Penelitian ini membuktikan bahwa sikap dengan praktik masyarakat terkait dengan pencegahan COVID-19 terdapat hubungan yang bermakna ($p = 0,0001$). Hasil penelitian yang menunjukkan masyarakat dengan praktik pencegahan COVID-19 yang buruk juga lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan sikap yang buruk terhadap pencegahan COVID-19 sebesar 51,4% dibandingkan dengan masyarakat dengan sikap yang baik terhadap pencegahan COVID-19. Sedangkan masyarakat dengan praktik pencegahan yang baik lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan sikap yang baik terhadap pencegahan COVID-19 sebesar 69,0% dibandingkan pada masyarakat dengan sikap yang buruk terhadap pencegahan COVID-19. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rajaratenam (2014) terkait dengan tindakan pencegahan osteoporosis pada 96 responden wanita usia lanjut di Kelurahan Jati yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara sikap dengan praktik pencegahan osteoporosis ($p = 0,001$). (22)

Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya kecenderungan seseorang untuk melakukan persiapan sebelum akhirnya memutuskan untuk bertindak atau disebut dengan *tend to behave*.(11) Dengan arti lain suatu sikap belum tentu akan terbentuk menjadi suatu tindakan karena terdapat faktor lain yang mendukung hingga terbentuknya tindakan (overt behavior). Hasil penelitian menemukan responden telah memiliki sikap yang baik terhadap keberjalanan social distancing serta pelaksanaan PSBB sebagai bentuk upaya pencegahan penularan COVID-19 di Kota Depok. Namun masih adanya beberapa perkantoran yang tidak menerapkan "Work From Home" atau bekerja dari rumah yang ditunjukkan dengan hasil penelitian yang menyebutkan terdapat 46,3% responden tidak melakukan pekerjaan dari rumah atau "Work From Home". Oleh karena hal tersebut, sikap yang positif belum tentu akan menghasilkan output yang positif juga sehingga dapat terjadinya suatu tindakan. Terdapat beberapa faktor pendukung yang mempengaruhi

terjadinya suatu praktik antara lain berupa fasilitas, dukungan keluarga, dan dukungan teman. Selain itu sikap positif juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi yang baik. Dengan tingkat pengetahuan yang maka akan terbentuk pikiran, keyakinan, dan emosi yang baik sehingga kemungkinan untuk terbentuknya suatu tindakan akan semakin tinggi.(12)

Mengingat masih tingginya angka kasus konfirmasi positif COVID-19 di Kota Depok, dengan kondisi tingkat pengetahuan yang tinggi tentang COVID-19, sikap yang baik terhadap pencegahan COVID-19 dari masyarakat, serta pelaksanaan praktik yang baik terkait dengan upaya pencegahan COVID-19 di masyarakat tidak dapat dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan upaya dalam memutus mata rantai penularan apabila tidak ada pengawasan serta dukungan dari pihak-pihak terkait. Pemerintah Kota Depok dibantu oleh Dinas Kesehatan Kota Depok telah menerapkan Pembatasan Sosial Kampung Siaga (PSKS) pada setiap RW di seluruh Kota Depok. Program tersebut bertujuan agar memudahkan komunikasi seluruh pihak yang berkaitan dengan informasi pencegahan serta penanganan COVID-19 di Kota Depok sehingga dapat menekan angka kasus positif COVID-19. Program ini disajikan dalam bentuk aplikasi sehingga masyarakat dapat mengakses informasi terkait dengan pencegahan dan penanganan COVID-19 dengan mudah. Namun program tersebut tidak dapat berjalan dengan efektif tanpa dukungan dari berbagai pihak. Dengan demikian diperlukan peran masyarakat yakni dengan menggerakkan kader kesehatan di setiap RW untuk mensosialisasikan PSKS secara daring sebagai bentuk edukasi kepada masyarakat terkait dengan pencegahan COVID-19 sehingga masyarakat dapat mengikuti informasi terbaru baik mengenai pencegahan maupun penanganan COVID-19. Kemudian peran kelurahan yakni melakukan pengawasan keberjalanan PSKS melalui laporan dari setiap kader sehingga pelaksanaan PSKS terkontrol dengan baik. Peran serta dinas kesehatan yaitu mewajibkan bagi seluruh daerah di Kota Depok, Jawa Barat untuk melakukan PSKS dengan ketat sehingga dapat terjadinya perubahan perilaku terkait pencegahan COVID-19 di Kota Depok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menggambarkan semakin tinggi pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 serta semakin baik sikap terhadap pencegahan COVID-19 maka akan semakin baik keberjalanan praktik pencegahan COVID-19 di Kota Depok. Sehingga disarankan kepada pihak-pihak yang berkaitan dalam hal ini Dinas Kesehatan, Kelurahan, dan masyarakat di Kota Depok untuk turut serta memaksimalkan edukasi terkait dengan praktik pencegahan COVID-19 melalui program Pembatasan Sosial Kampung Siaga yang diterapkan di setiap RW di Kota Depok, Jawa Barat.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February. 2020. p. 1–5.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (COVID-19) [Internet]. Jakarta; 2020. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (COVID-19). Jakarta; 2020.
4. Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Distribution Case. 2020 [cited 2020 Jul 11]. Available from: <https://pikobar.jabarprov.go.id/distribution-case>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). Vol. 1. 2020. 1–125 p.
6. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 22 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 Di Kota Depok. 2020.
7. Sari IP. Satpol PP Tindak 8.297 Pelanggaran hingga PSBB Tahap IV. Depok; 2020. Available from: <https://berita.depok.go.id/pemerintahan/satpol-pp-tindak-8297-pelanggaran-hingga-psbb-tahap-iv-2828>
8. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 40 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pengenaan Sanksi Terhadap Pelanggaran Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanggulangan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Di Daerah Kabupaten Bogor, Daerah Kota Bogor, Daerah Kota Depok, Daerah Kabupaten Bekasi, dan Daerah Kota Bekasi. 2020.
9. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 49–52 p.
10. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka; 2011.
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 55 p.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 144–145 p.
13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 18–21 p.
14. Ulfah Z, Nugroho D, Dharmawan Y. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Praktik Kesehatan Reproduksi Siswa Di SMK Kabupaten Kebumen Triwulan I Tahun 2016. J Kesehat Masy. 2016;4(4):265–74.

15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Surat Edaran tentang Protokol Isolasi Diri Sendiri dalam Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19). 2020. p. 9–12.
16. UNICEF. Cleaning and hygiene tips to help keep the COVID-19 virus out of your home. 2020 [cited 2020 Jun 9]. Available from: <https://www.unicef.org/coronavirus/cleaning-and-hygiene-tips-help-keep-coronavirus-covid-19-out-your-home#personal-hygiene>
17. Swoboda S. Wash your hands. Harvard Health. 2006 [cited 2020 Jan 11]. Available from: https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/wash-your-hands
18. Wilson E, Sarah L, Nurinova, Nilufar I, Zapka, Carrie A, et al. Review of human hand microbiome research. *J Dermatol Sci.* 2015;80(1):3–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jdermsci.2015.07.006>
19. Budiman, Riyanto A. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
20. Asiah. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga Di Desa Rukoh Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. *J Biol Edukasi.* 2009;1(2):1–4.
21. Suwaryo PAW, Yuwono P. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol* 6th. 2017;305–14.
22. Rajaratenam SG, Martini RD, Lipoeto NI. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usila di Kelurahan Jati. *J Kesehat Andalas.* 2014;3(2):225–8.