




Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta 30

C14_Analisis Persepsi.pdf

-  CEK TURNITIN 5
-  INSTRUCTOR-CEK JURNAL 2
-  Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3054089606

Submission Date

Oct 25, 2024, 8:24 AM GMT+7

Download Date

Oct 25, 2024, 10:33 AM GMT+7

File Name

C14_Analisis Persepsi.pdf

File Size

163.0 KB

9 Pages

2,954 Words

18,116 Characters

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.




Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Small Matches (less than 101 words)

Exclusions

- ▶ 4 Excluded Sources

Top Sources

- 9%  Internet sources
- 0%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags




0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 9%  Internet sources
- 0%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
	garuda.kemdikbud.go.id	9%
2	Student papers	
	Konsorsium 4 Perguruan Tinggi Swasta	6%

Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik Pencegahan COVID-19

Yelli Yani Rusyani¹, Heni Trisnowati², Rodiyah Soekardi³, Nugroho Susanto⁴, Helfi Agustin^{5*}

^{1,2,3,4} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

⁵ Program studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

*Email: helfi.agustin@ikm.uad.ac.id

*Corresponding author: Jl Prof. Soepomo sh, Warungboto, Kec. Umbulharjo Kota Yogyakarta DIY 55164

INFO ARTIKEL

Article history

Received 18 Januari 2021

Revised 07 April 2021

Accepted 27 April 2021

Kata Kunci :

COVID-19

Persepsi

Perilaku sehat

Praktik pencegahan

Perubahan perilaku

ABSTRAK

Corona virus 19 (COVID-19) menjadi permasalahan di semua belahan dunia. Keyakinan individu tentang ancaman COVID-19 dan manfaat berperilaku sehat dapat mempengaruhi praktiknya dalam mencegah COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi keseriusan dan manfaat berperilaku dengan praktik hidup sehat yang dapat mencegah individu dari infeksi COVID-19. Penelitian dilaksanakan di D.I. Yogyakarta menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *google form* melalui media sosial. Teknik sampel *concecutive* dan *snowball* yang diambil dari tanggal 30 Juni – 8 Juli 2020. Jumlah sampel sebanyak 122. Kriteria inklusi yaitu berusia 15-65 tahun, memiliki *handphone* dengan aplikasi *Whatsapp* dan bersedia mengisi *google form*. Analisis data dengan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan penelitian *confidence interval* 95% ($\alpha = 0,05$). Lebih dari separuh (62.2%) responden memiliki persepsi keseriusan positif dan sebagian besar (86.1%) memiliki persepsi manfaat positif. Hanya separuh (50.8%) responden memiliki perilaku pencegahan baik. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan pencegahan COVID-19 dengan perilaku pencegahan $p = 0.816$ ($p > 0.05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat pencegahan dengan perilaku pencegahan COVID-19 $p = 0,049$. Penelitian ini tidak dapat membuktikan teori health belief model bahwa individu yang merasa terancam terhadap suatu penyakit, akan mempraktikkan perilaku pencegahan. Hal ini diduga karena adanya faktor x misalnya faktor desakan ekonomi.

PENDAHULUAN

Kasus COVID-19 pertama kali dilaporkan di Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. WHO menetapkan COVID-19 sebagai Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Pada tanggal 11 April 2020 jumlah kasus COVID-19 terkonfirmasi di seluruh negara terdampak sebanyak 1.610.909 dengan kematian 99.690. Pandemi COVID-19 terjadi di 213 negara dengan kasus positif COVID-19 terbanyak terdapat di Amerika (399.929 kasus) dan kematian 20.000 jiwa per tanggal 12 April 2020, Spanyol (141.942 kasus), Italia (135.586 kasus), Perancis (110.070 kasus), Jerman (107.663 kasus), dan Cina (82.783 kasus) (1). Di Indonesia kasus COVID-19 pertama dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020. Data prevalensi dan kematian yang awalnya hanya menyerang 44 orang dalam 3 hari, pada tanggal 11 April 2020 jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia berjumlah 3.842 orang, pasien yang dinyatakan sembuh 286 dan pasien meninggal 327 orang dan kasus masih terus meningkat. Pemerintah R.I berupaya mengendalikan penyebaran kasus COVID-19 dengan membentuk Satgas Percepatan Penanganan COVID-19 (2).

Seluruh negara termasuk Pemerintah Indonesia berupaya untuk melakukan penanggulangan pandemi COVID-19 dengan berbagai strategi. Pelacakan dan deteksi dini, prediksi, dan perawatan kasus sangat efektif untuk mengurangi keparahan penyakit, sedangkan peningkatan pengetahuan, kesadaran dan penerapan teknologi sederhana yang dianggap efektif dilakukan untuk pencegahan meluasnya penyebaran penularan penyakit COVID-19 (3). Salah satu upaya menghentikan meluasnya penularan adalah melalui mekanisme pembatasan kontak fisik dan menjaga jarak agar tidak terjadi perpindahan virus melalui droplet (4). Oleh sebab itu masyarakat dianjurkan untuk tetap di rumah saja (4,5), menggunakan masker jika keluar rumah (4,6), sering mencuci tangan atau menggunakan *hand sanitizer yang mengandung alkohol* (7). Tidak seperti yang diharapkan bahwa kasus COVID-19 akan dapat dikendalikan, ternyata setelah berbulan-bulan di rumah kasus COVID-19 belum dapat dikendalikan, justru memperburuk kondisi ekonomi masyarakat (8, 9) sehingga kebijakan untuk tetap di rumah menimbulkan masalah sosial, ekonomi dan masalah psikologis bagi individu (11).

Mempertimbangkan kondisi sosial, ekonomi dan psikologis masyarakat selama masa pembatasan aktivitas masyarakat di rumah saja, maka pada bulan Juni, Pemerintah Republik Indonesia mengumumkan strategi adaptasi norma hidup baru (*new normal life*)

dalam menghadapi COVID-19. Strategi ini tidak lagi membatasi masyarakat untuk tetap bekerja, sekolah dan melakukan berbagai aktifitas dari rumah saja, akan tetapi masyarakat dapat melakukan aktifitas ekonomi dengan menerapkan kebiasaan melaksanakan protokol pencegahan COVID-19 saat beraktifitas di luar rumah (12). Hal ini dipertimbangkan agar masyarakat tetap produktif, disamping dapat menjadi upaya menyelamatkan ekonomi negara, namun tetap menerapkan praktek pencegahan atau protokol COVID-19. Semua negara di dunia belum menemukan formulasi yang paling cocok untuk penanggulangan COVID-19. Kepala negara mempelajari langkah, dengan memprediksi dan menghitung konsekuensi dalam pengambilan keputusannya dan mempertimbangkan cara-cara potensial untuk meningkatkan partisipasi aktif penduduk (13). Komunikasi negara yang positif dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan (14,15). Secara konseptual, tingkat pengetahuan yang tinggi idealnya berpengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19 (16,17). Penelitian lain menyatakan bahwa peningkatan pemahaman tentang COVID-19 memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi ancaman (18) dan keparahan sehingga dapat meningkatkan niat untuk melakukan pencegahan penyakit (19, 20).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Prenggan Kotagede Yogyakarta menemukan tingkat pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat sudah baik dalam upaya pencegahan transmisi COVID-19 (21). Di sisi lain jumlah kasus di D.I. Yogyakarta masih tetap meningkat. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi dan memperkirakan praktik pencegahan COVID-19 pada masyarakat D.I Yogyakarta dengan menggunakan dua variabel dalam konsep *health believe model*. Peneliti memperluas area penelitian guna mendapat gambaran persepsi dan perilaku masyarakat yang lebih luas.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *google form* melalui media sosial. Sampel diambil dengan teknik *concecutive* dan *snowball* dari tanggal 30 Juni – 8 Juli 2020. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi berusia 15-65 tahun, memiliki aplikasi Whatsapp dan bersedia mengisi *google form*. Sampel terjaring sebanyak 122 sampel. Persetujuan etik dikeluarkan oleh komite etik Universitas Ahmad Dahlan nomor 012004018. *Inform concent* dimuat

pada bagian awal kuesioner di *google form*. Jika responden setuju untuk terlibat dalam pengambilan data maka yang bersangkutan meng-klik tanda setuju dan melanjutkan ke pertanyaan penelitian.

Pertanyaan penelitian mencakup persepsi keseriusan, manfaat yang dirasakan pada saat melaksanakan praktik perilaku pencegahan COVID-19 dan perilaku masyarakat berupa pertanyaan tentang penerapan protokol COVID-19 dan gaya hidup sehat. Analisis disajikan dalam distribusi frekuensi dan uji hubungan dua variabel dengan menggunakan uji *chi square*. Tingkat kepercayaan yang digunakan dalam penelitian dengan *confidence interval* 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden penelitian, usia responden berada pada rentang usia 15-59 tahun (99,2%) dan yang terbanyak adalah kelompok usia 20-29 tahun yakni kelompok usia dewasa muda. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (71,3%). Lebih dari separuh (60,7%) responden merupakan lulusan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan nalar seseorang dalam menangkap informasi. Seseorang dengan pendidikan tinggi umumnya lebih banyak mendapatkan akses informasi.

Hasil penelitian menunjukkan 62,3% responden menganggap COVID-19 sebagai masalah yang serius dan mengancam kehidupannya. Persepsi keseriusan dipengaruhi oleh akses informasi mengenai COVID-19 yang diterima oleh masyarakat. Akses informasi melalui saluran media *mainstream* ataupun sosial media di D.I Yogyakarta cukup baik. Banyaknya informasi melalui saluran *mainstream* ataupun sosial media yang melaporkan peningkatan kasus dan angka kematian COVID-19 yang relatif tinggi, termasuk kematian yang dialami oleh tenaga kesehatan (dokter dan perawat) serta terbatasnya pelayanan kesehatan memberikan input terhadap persepsi keseriusan pada masa pandemi COVID-19. Jumlah dan ketepatan informasi akan mempengaruhi kognisi individu, sehingga berdampak terhadap persepsi keseriusan, persepsi pengendalian perilaku, dan niat untuk berperilaku yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku aktual (praktik) pengendalian COVID-19 di masyarakat. Sebanyak 86,1% responden meyakini bahwa menjalankan protokol kesehatan bermanfaat untuk pencegahan. Manfaat yang dirasakan adalah salah satu faktor dalam memprediksi perilaku pencegahan penyakit. Individu bekerja lebih baik jika manfaat yang dirasakan meningkat. Memiliki persepsi manfaat efek mencuci tangan

secara teratur dan penggunaan masker, menjadi motivasi yang kuat untuk mengambil tindakan pencegahan terhadap penyakit COVID-19 (22).

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia		
15-17 tahun	7	5,7
17-19 tahun	24	19,7
20-29 tahun	41	33,6
30-39 tahun	17	13,9
40-49 tahun	23	18,9
50-59 tahun	9	7,4
>60 tahun	1	0,8
Jenis Kelamin		
Perempuan	35	28,7
Laki-laki	87	71,3
Tingkat Pendidikan		
Perguruan Tinggi	74	60,7
SLTP/SLTA	46	37,7
SD	2	1,6
Persepsi Keseriusan		
Negatif	46	37,7
Positif	76	6,3
Persepsi Manfaat		
Negatif	17	13,9
Positif	105	86,1
Perilaku Pencegahan		
Kurang	60	49,2
Baik	62	50,8

Masyarakat yang melakukan praktik pencegahan COVID-19 dengan mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta protokol COVID-19 hanya sebesar

50,8%. Jumlah ini jauh lebih sedikit dibandingkan penelitian di Wonosobo yakni 95,8% dari 144 responden berada pada kategori baik dalam praktik pencegahan COVID-19. Sebesar 77,8% responden patuh untuk tetap di rumah selama pembatasan berskala besar, 96,5% mencuci tangan pakai sabun dan 93,1% menjaga jarak serta 68,1% selalu menggunakan masker jika keluar rumah (23).

Hasil uji statistik hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan dapat dilihat pada tabel berikut 2:

Tabel 2. Hubungan persepsi keseriusan dan manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19.

No	Variabel Persepsi	Perilaku Pencegahan			P	OR 95% CI
		Kurang (%)	Baik (%)	Total (%)		
Keseriusan						
1	Negatif	22 (47.8)	24 (52.2)	46 (37,7)	0.816	0.441-1.907
	Positif	38 (50.0)	38 (50.0)	76 (62,3)		
Total		60 (49.2)	62 (50.8)	122 (100)		
Manfaat						
2	Negatif	12 (70.6)	5 (29.4)	17 (13.9)	0.057	0.938-8.662
	Positif	48 (45.7)	57 (54.3)	105 (86.1)		
Total		60 (49,2)	62 (50.8)	122 (100)		

Berdasarkan hasil analisis hubungan persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan COVID-19, dari responden yang perilaku pencegahannya kurang, terdapat 50% yang memiliki persepsi positif dan 47.8% yang memiliki persepsi negatif. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p = 0.816$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan COVID-19.

Sama halnya dengan penelitian di Iran, persepsi keseriusan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dalam memprediksi perilaku pencegahan COVID-19. Secara umum konstruk persepsi ancaman merupakan variabel penting dalam pengambilan tindakan preventif. Persepsi keseriusan penyakit COVID-19 meningkatkan perilaku pencegahan tetapi tidak signifikan. Keadaan ini dapat disebabkan karena faktor lain yang

menyebabkan perilaku pencegahan penyakit. Faktor ekonomi menjadi dominan mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19. Faktor desakan dan kebutuhan ekonomi menyebabkan responden berperilaku mengabaikan protokol kesehatan seperti tetap pergi bekerja karena desakan kebutuhan terutama bagi yang berpendapatan dari pekerjaan harian.

Dari hasil hubungan antara persepsi mengenai manfaat berperilaku dengan perilaku pencegahan COVID-19, responden yang perilaku pencegahannya kurang memiliki persepsi manfaat yang negatif sebesar 70.6%, persentase ini lebih besar dibandingkan responden yang memiliki persepsi manfaat yang positif sebesar 45.7%. Nilai hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.057$ yang berarti tidak ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19.

Penelitian lain menyebutkan bahwa peningkatan pemahaman tentang COVID-19 memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap persepsi keparahan yang dirasakan. Kondisi keparahan dapat meningkatkan niat untuk melakukan pencegahan penyakit (4). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa memanfaatkan teknologi dan peningkatan pengetahuan yang potensial akan lebih efektif. Strategi tersebut dapat digunakan untuk mengendalikan pandemi dan mengurangi kasus (6).

Berdasarkan variabel manfaat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan responden yang positif terhadap pencegahan COVID-19 terhadap perilaku pencegahan. Keadaan ini dapat disebabkan responden mendapatkan manfaat dari pencegahan COVID -19 sehingga diiringi dengan perilaku positif pencegahan COVID -19. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan terkait COVID -19 (3).

KESIMPULAN

Tidak terdapat perbedaan signifikan persepsi keseriusan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dan terdapat perbedaan yang signifikan antara persepsi manfaat terhadap perilaku pencegahan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. WHO. 2020.
2. BNPB. Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia. 23 Maret [Internet]. 2020;1–38. Available from: <http://www.covid19.go.id>

3. Madurai R, Pugazhendhi R. Restructured society and environment: A review on potential technological strategies to control the COVID-19 pandemic. 2020;(January).
4. West R, Michie S, Rubin GJ, Amlôt R. Applying principles of behaviour change to reduce SARS-CoV-2 transmission. *Nat Hum Behav* [Internet]. 2020;4(5):451–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9>
5. Purnama SG, Susanna D. Attitude to COVID-19 Prevention With Large-Scale Social Restrictions (PSBB) in Indonesia: Partial Least Squares Structural Equation Modeling. *Front Public Heal*. 2020;8(October):1–10.
6. Li T, Liu Y, Li M, Qian X, Dai SY. Mask or no mask for COVID-19: A public health and market study. *PLoS One*. 2020;15(8 August):1–17.
7. Golin AP, Choi D, Ghahary A. Hand sanitizers: A review of ingredients, mechanisms of action, modes of delivery, and efficacy against coronaviruses. *Am J Infect Control*. 2020;48(9):1062–7.
8. Burhanuddin CI, Abdi MN. Ancaman Krisis Ekonomi Global dari Dampak Penyebaran Virus Corona (COVID-19). *Krisis, Ancaman Glob Ekon Dampak, Dari*. 2020;17(1):90–8.
9. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-jabir A, Iosifidis C, et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg* [Internet]. 2020;78(March):185–93. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.04.018>
10. Suryahadi A, Al Izzati R, Suryadarma D. The Impact of COVID-19 Outbreak on Poverty: An Estimation for Indonesia (Draft). *SMERU Work Pap*. 2020;April:1–20.
11. Megatsari H, Laksono AD, Ibad M, Herwanto YT, Sarweni KP, Geno RAP, et al. The community psychosocial burden during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Heliyon* [Internet]. 2020;6(10):e05136. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05136>
12. Juul S, Nielsen N, Bentzer P, Veroniki AA, Thabane L, Linder A, et al. Interventions for treatment of COVID-19 : a protocol for a living systematic review with network meta-analysis including individual patient data (The LIVING Project). 2020;1–12.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) dalam Pencegahan. *Kemenkes RI*; 2020.
14. Dryhurst S, Schneider CR, Kerr J, Freeman ALJ, Recchia G, van der Bles AM, et al. Risk perceptions of COVID-19 around the world. *J Risk Res* [Internet]. 2020;23(7–8):994–1006. Available from: <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193>
15. Piltch-Loeb R, Abramson D. From information to intervention: connecting risk communication to individual health behavior and community-level health interventions during the 2016 Zika outbreak. *J Risk Res* [Internet]. 2020;23(7–8):978–93. Available from: <https://doi.org/10.1080/13669877.2020.1819388>
16. Vidayanti V, Tungkaki KT putri, Retnaningsih LN. Pengaruh Pendidikan Seks Dini Melalui Media Video Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Seksualitas Di SDN Mustokorejo Yogyakarta. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2020;5(2):203.
17. Murwani A. the Correlation Between Health Behavior in the Elderly and Public Policy, Nursing Function and Health Education. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2020;5(2):103.

18. Harapan H, Anwar S, Nainu F, Setiawan AM, Yufika A, Winardi W, et al. Perceived risk of being infected with SARS-CoV-2: A perspective from Indonesia. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020;
19. Bae SY, Chang PJ. The effect of coronavirus disease-19 (COVID-19) risk perception on behavioural intention towards ‘untact’ tourism in South Korea during the first wave of the pandemic (March 2020). *Curr Issues Tour* [Internet]. 2020;0(0):1–19. Available from: <https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1798895>
20. Margraf J, Brailovskaia J, Schneider S. Behavioral measures to fight COVID-19: An 8-country study of perceived usefulness, adherence and their predictors. *PLoS One.* 2020;15(12 December):1–22.
21. Pascawati NA, Baskoro T, Satoto T. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19. *Int J Public Heal Sci.* 2020;9(4):192–202.
22. Shahnazi H, Ahmadi-Livani M, Pahlavanzadeh B, Rajabi A, Hamrah MS, Charkazi A. Assessing Preventive Health Behaviors from COVID-19 Based on the Health Belief Model (HBM) among People in Golestan Province: A Cross-Sectional Study in Northern Iran. 2020;1–19.
23. Purnamasari I, Raharyani AE, Wonosobo K, Tengah J. Preventive Health Behaviors of Community During Covid-19 Pandemic: A Descriptive Study. *Indones J Glob Heal Res.* 2019;2(1):301–8.