

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

Schwarz Y. Kiling<sup>1</sup>, Wulan P. J. Kaunang<sup>1</sup>, Grace D. Kandou<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi  
Email: Schwarz.z.kiling@gmail.com

## ABSTRACT

*COVID-19 is a disease that can be transmitted from person to person and is caused by the SARS-CoV-2 virus with the emergence of the first case in the city of Wuhan, China, which then spread to various countries including Indonesia. Indonesia is one of the countries with the number of cases that continues to increase every day, so the Indonesian government is trying to reduce COVID-19 cases. The purpose of this study was to determine the associated factors (perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action and self-efficacy) with COVID-19 prevention behavior. This study uses a Cross Sectional design which was carried out in February-September 2021 online for students at the Faculty of Public Health, Sam Ratulangi University, Manado. The sample in this study amounted to 261 respondents, taken by simple random sampling technique. The research instrument uses a questionnaire that has been tested for validity and reliability with bivariate data analysis using the Spearman rank test  $CI = 95\%$  and  $\alpha = 0.05$ . The results showed that there was a relationship between perceived benefits and COVID-19 prevention behavior ( $p: 0.018$ ), perceived barriers to COVID-19 prevention behavior ( $p: 0.000$ ), cues to act with COVID-19 prevention behavior ( $p: 0.000$ ) and not there is a relationship between perceived susceptibility with COVID-19 prevention behavior ( $p: 0,958$ ), perceived severity with COVID-19 prevention behavior ( $p: 0,902$ ) and self-efficacy with COVID-19 prevention behavior ( $p: 0,055$ ).*

**Keywords:** *Perceived Benefit, Perceived Barriers, Cues to Action, COVID-19 Prevention Behavior.*

## ABSTRAK

COVID-19 merupakan penyakit yang dapat menular dari orang ke orang dan disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dengan munculnya kasus pertama di kota Wuhan, Cina, yang kemudian menyebar ke berbagai negara termasuk Indonesia. Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah kasus yang terus meningkat setiap hari, sehingga pemerintah Indonesia berupaya untuk dapat mengurangi kasus COVID-19. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan (persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak dan efikasi diri) dengan perilaku pencegahan COVID-19. Penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional yang dilaksanakan pada bulan Februari-September 2021 secara online pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 261 responden, diambil dengan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan analisis data bivariat menggunakan uji Spearman rank  $CI=95\%$  dan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19 ( $p:0,018$ ), persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 ( $p:0,000$ ), isyarat untuk bertindak dengan perilaku pencegahan COVID-19 ( $p:0,000$ ) dan tidak adanya hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan COVID-19 ( $p:0,958$ ), persepsi keparahan dengan perilaku pencegahan COVID-19 ( $p:0,902$ ) dan efikasi diri dengan perilaku pencegahan COVID-19 ( $p:0,055$ ).

**Kata kunci:** *Persepsi Manfaat, Persepsi Hambatan, Isyarat untuk Bertindak, Perilaku Pencegahan COVID-19*

## PENDAHULUAN

Perkembangan zaman yang terjadi memungkinkan untuk dapat bermunculan jenis penyakit baru yang bisa disebabkan oleh infeksi virus, bakteri maupun *agent* penyebab penyakit lainnya seperti saat ini ditemukan jenis penyakit baru yakni *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). COVID-19 terjadi pada akhir Desember 2019 dengan munculnya kasus pertama kali di kota Wuhan, China yang setelah diidentifikasi merupakan salah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit COVID-19 terus menyebar di seluruh negara sehingga membuat pandemi dan menimbulkan angka kesakitan dan kematian meningkat tiap harinya, berdasarkan data kasus COVID-19 pada tanggal 06 September 2021 secara global berjumlah 220.383.954 orang yang telah dilaporkan terkonfirmasi positif dengan 4.561.446 orang dinyatakan meninggal dunia (WHO, 2021). Sementara itu, Indonesia telah mencapai 4.133.433 jumlah kasus positif di mana 3.850.589 dinyatakan sembuh dan 41.977 dinyatakan meninggal dunia (Kemenkes RI, 2020). Sebagai salah satu provinsi di Indonesia, Provinsi Sulawesi utara sendiri telah menunjukkan jumlah kasus sebanyak 32.804 yang terkonfirmasi positif COVID-19, 29.827 kasus dinyatakan sembuh dan sebanyak 969 kasus dilaporkan meninggal dunia (Pemprov Sulawesi Utara, 2021). Data tersebut menunjukkan jumlah kasus yang tinggi sehingga harus diperlukan perilaku yang baik dalam upaya mencegah penyebaran penyakit COVID-19 agar tidak semakin meningkat.

Perilaku yang baik untuk mencegah terjadinya COVID-19 menurut WHO (2021) seperti, mengenakan masker, menghindari keramaian, menjaga jarak secara fisik, membersihkan tangan, menjaga ruangan berventilasi baik, dan batuk ke siku atau tisu yang tertekuk. Untuk memaksimalkan perilaku pencegahan COVID-19 sangat penting juga untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhinya sehingga nantinya dapat menjadi acuan untuk dapat menekan laju pertumbuhan kasus COVID-19.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dijelaskan melalui Teori *Health Belief Model* (HBM) oleh Rosenstock, dkk, yang berfokus pada perilaku serta keyakinan (*belief*) pada setiap orang dengan tujuan memprediksi perilaku preventif dalam wujud

perilaku sehat semacam perilaku penangkalan ataupun pemakaian sarana kesehatan serta respons perilaku terhadap penyembuhan yang hendak dicoba. (Glanz, dkk, 2008).

Penelitian sebelum oleh Wahyusantoso & Chusairi (2020) dengan menggunakan teori *Health Belief Model* menunjukkan teori ini adalah salah satu model yang bisa menggambarkan perilaku preventif dikala pandemi COVID-19 dengan hasil studi memperlihatkan hubungan yang signifikan HBM dengan perilaku preventif pada komponen persepsi kerentanan, persepsi keparahan dan persepsi manfaat, sedangkan, untuk persepsi hambatan menunjukkan hubungan negatif dengan perilaku preventif seseorang.

Pemerintah Indonesia telah memberikan upaya-upaya pencegahan yang baik untuk mengurangi faktor risiko penyebab COVID-19 pada ruang publik ataupun di institusi pendidikan seperti di Universitas Sam Ratulangi melalui surat edaran rektor No. 1561/UN12/LL/2021 tentang pelaksanaan kegiatan akademik Universitas Sam Ratulangi semester genap tahun akademik 2020/2021 pada masa pandemi COVID-19 yang memberlakukan kegiatan belajar mengajar dilakukan secara daring/*online*. Berdasarkan keputusan tersebut mahasiswa diharuskan belajar di rumah yang bertujuan mengurangi tingkat kesakitan serta kematian akibat COVID-19. Namun, berdasarkan hasil studi awal berupa wawancara secara *online* lewat aplikasi *WhatsApp* pada 25 mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat menunjukkan 20 mahasiswa mengungkapkan bahwa masih kurangnya berperilaku pencegahan COVID-19 yang baik yakni dengan mengenakan masker, menjaga jarak, dan tidak menghindari keramaian serta sering kali tidak membersihkan tangan menggunakan sabun atau *hand sanitizer* saat beraktivitas keluar rumah.

Mahasiswa kesehatan masyarakat setidaknya harus memiliki perilaku pencegahan yang baik karena mahasiswa kesehatan nantinya sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan untuk memberikan upaya preventif dan promotif yang juga sebagai *role model* atau percontohan bagi masyarakat dalam mencegah penyebaran COVID-19 dan nantinya akan turut berpartisipasi aktif dalam mengikuti masalah kesehatan terkini yang ada dan sedang terjadi.

Penelitian yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19 telah dilakukan di beberapa daerah, seperti penelitian yang dilakukan oleh

Prastyawati & Fauziah (2020) yang dilakukan pada mahasiswa FKM, Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan jumlah sampel sebanyak 234 responden memperlihatkan variabel persepsi manfaat yang dirasakan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai p sebesar 0,035 (OR: 2,57, 95% CI: 1,13-5,85).

Penelitian sebelumnya juga oleh Jose, dkk (2020) yang dilakukan pada orang dewasa di negara bagian Kerala menunjukkan adanya hubungan antara persepsi kerentanan, manfaat, hambatan, efikasi diri, isyarat untuk bertindak dengan perubahan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai  $p < 0,05$ .

Penelitian, kajian dan uraian di atas membuat peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan

COVID-19 pada Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado".

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan observasional analitik dengan desain *Cross Sectional Study* (Studi Potong Lintang). Penelitian dilakukan pada bulan Februari-September 2021 yang dilakukan secara *online* pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado dengan jumlah sampel sebanyak 261 responden yang diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang dibagikan secara *Online* menggunakan *Google Form* yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan uji *Sperman rank* sebagai analisis bivariat.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden subjek penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Demografi Subjek Penelitian

Variabel	Median	SD	Min-Maks
Usia	20	1,162	18-23

Distribusi usia responden berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa nilai median atau nilai tengah adalah usia 20 tahun dengan standar

deviasi 1,162 dan usia termuda 18 tahun, usia tertua 23 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	87	33,3
Perempuan	174	66,7
Total	261	100,0

Distribusi frekuensi jenis kelamin dari tabel 2 di atas dapat diketahui responden terbanyak

berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 174 orang (66,7%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Kerentanan, Persepsi Keparahan, Persepsi Manfaat, Persepsi Hambatan, Efikasi Diri, Isyarat untuk Bertindak dan Perilaku Pencegahan COVID-19.

Variabel	Median	SD	Min-Maks
Persepsi Kerentanan	34	3,549	22-40
Persepsi Keparahan	21	2,531	14-25
Persepsi Manfaat	21	2,444	14-25
Persepsi Hambatan	19	3,428	7-26
Efikasi Diri	25	2,955	14-30
Isyarat untuk Bertindak	16	2,474	4-20
Perilaku Pencegahan COVID-19	36	4,210	21-44

Hasil analisis univariat yang ditunjukkan pada tabel 3 di atas menunjukkan variabel persepsi kerentanan memiliki skor dengan hasil nilai median sebesar 34 dengan standar deviasi 3,549 dan untuk skor minimum sebesar 22 dan

maksimum 40, persepsi keparahan menunjukkan hasil nilai median sebesar 21 dengan standar deviasi 2,531 dan untuk skor minimum sebesar 14 dan maksimum 25, variabel persepsi manfaat mendapatkan hasil nilai

median sebesar 21 dengan standar deviasi 2,444 dan untuk skor minimum sebesar 14 dan maksimum 25, hasil nilai median variabel persepsi hambatan sebesar 19 dengan standar deviasi 3,428 dan untuk skor minimum sebesar 7 dan maksimum 26, hasil nilai median variabel efikasi diri sebesar 25 dengan standar deviasi 2,995 dan untuk skor minimum sebesar 14 dan maksimum 30, hasil nilai median variabel

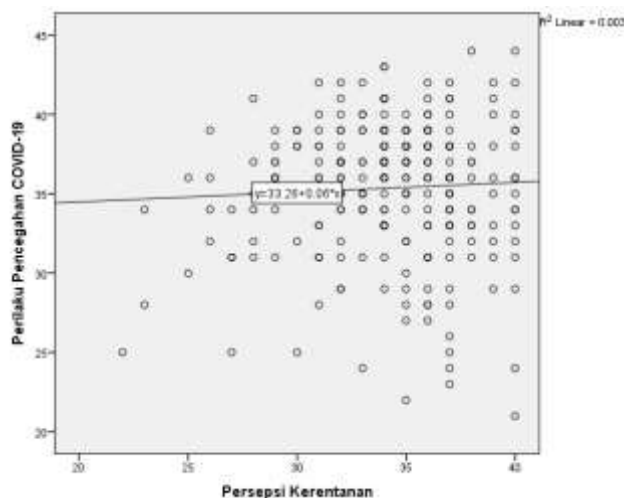
isyarat untuk bertindak sebesar 16 dengan standar deviasi 2,474 dan untuk skor minimum sebesar 4 dan maksimum 20 dan untuk variabel perilaku pencegahan COVID-19 memiliki skor dengan hasil nilai median sebesar 36 dengan standar deviasi 4,210 dan untuk skor minimum sebesar 21 dan maksimum 44.

Tabel 4. Hubungan Persepsi Kerentanan, Persepsi Keparahan, Persepsi Hambatan, Persepsi Manfaat, Efikasi diri dan Isyarat untuk bertindak dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Variabel	P value
Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	0,958
Persepsi Keparahan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	0,902
Persepsi Manfaat dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	0,018
Persepsi Hambatan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	0,000
Efikasi Diri dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	0,055
Isyarat untuk Bertindak dengan Perilaku Pencegahan COVID-19	0,000

Hasil uji bivariat menggunakan *Spearman Rank* dari tabel 4 di atas dapat diketahui variabel persepsi manfaat, persepsi hambatan dan isyarat untuk bertindak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan

nilai *p value* < 0,05. Sementara itu, variabel persepsi kerentanan, keparahan dan efikasi diri menunjukkan tidak adanya hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai *p value* > 0,05.



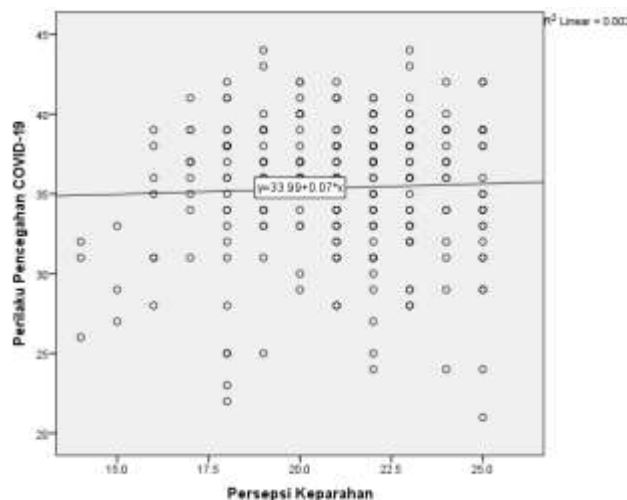
Gambar 3. Hubungan antara Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Hasil uji *Spearman Rank* dari gambar 3 di atas dapat diketahui nilai koefisien korelasi (*r* hitung) sebesar 0,054 artinya memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah dengan *p value* lebih besar dari  $\alpha$  yakni 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Duarsa, dkk (2021) yang menunjukkan tidak adanya hubungan dengan

perilaku pencegahan COVID-19 di Provinsi Nusa tengara Barat, Indonesia dengan nilai *p* 0,083 dan penelitian oleh Rahayu (2018) juga memperlihatkan tidak adanya pengaruh antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan osteoporosis pada wanita pascamenopause. Hal ini bisa disebabkan karena perilaku seseorang juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya dan persepsi seseorang terhadap perilaku

pencegahan COVID-19 tidak sepenuhnya sama dengan persepsi orang lain. Sehingga, persepsi kerentanan sebagaimana jawaban responden yang ditunjukkan pada tabel 3 bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat persepsi kerentanan dengan skor tinggi, tidak sepenuhnya memiliki skor perilaku pencegahan COVID-19 yang tinggi pula. Faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku ialah dapat dijelaskan dengan teori

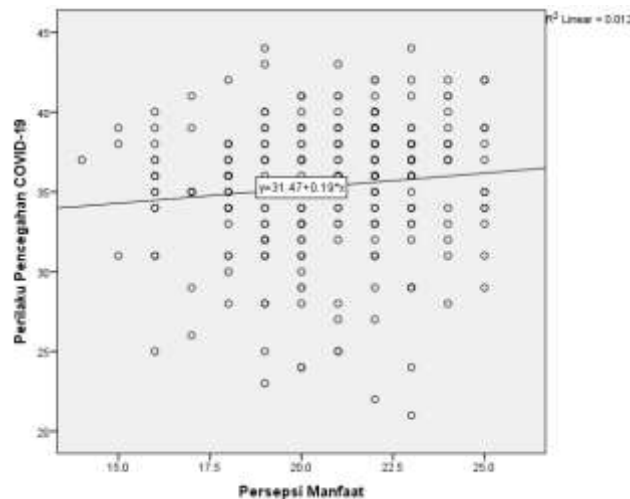
HBM yang menjelaskan bahwa persepsi seseorang juga sangat dipengaruhi oleh faktor pemodifikasi. Namun, berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Delshad, dkk (2021) memperlihatkan adanya hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan COVID-19 yang artinya di beberapa daerah tingkat persepsi kerentanan seseorang dapat menjadi faktor untuk dapat mengubah perilaku pencegahan COVID-19nya.



Gambar 4. Hubungan antara Persepsi Keparahan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Gambar 4 di atas dengan menggunakan uji *Spearman Rank* memperlihatkan nilai koefisien korelasi ( $r$  hitung) sebesar 0,044 artinya memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah dengan  $p$  value lebih besar dari  $\alpha$  yakni 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi keparahan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Hasil ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alagali & Bamashmous (2021) di Arab Saudi menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel persepsi keparahan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Penelitian oleh Mahindaratne (2021) juga memperlihatkan hasil tidak adanya hubungan antara persepsi keparahan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai sebesar 0,382. Tidak adanya hubungan antara persepsi keparahan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dapat disebabkan oleh faktor lain seperti yang dijelaskan dari teori *Health Belief Mode* bahwa persepsi keparahan terhadap penyakit dikatakan didasari pada

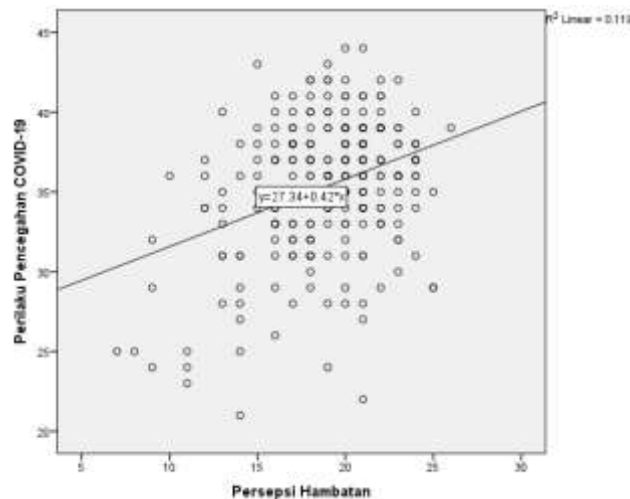
informasi atau pengetahuan pengobatan, mungkin juga berasal dari kepercayaan terhadap orang yang memiliki kesulitan tentang penyakit yang diderita atau dampak dari penyakit terhadap kehidupannya.. Akan tetapi, secara umum persepsi keparahan yang dirasakan merupakan variabel penting dalam mengambil tindakan pencegahan, sehingga individu harus menganggap diri mereka rentan terhadap penyakit ini dan menganggap tingkat keparahan penyakit ini berbahaya, seperti hasil penelitian oleh Li dkk (2020) menunjukkan bahwa tingkat keparahan yang dirasakan meningkatkan emosi negatif, dan kehati-hatian dalam COVID-19. Selanjutnya, Kwok dkk, (2020) menyelidiki tahap awal COVID-19 di Hong Kong, Cina dan menemukan bahwa individu tersebut memiliki persepsi kerentanan dan keparahan COVID-19 yang lebih tinggi dengan 89% mengatakan bahwa mereka berisiko COVID-19 dan 97% mengatakan bahwa COVID- 19 memiliki gejala parah.



Gambar 5. Hubungan Persepsi Manfaat dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Hasil uji *Spearman Rank* dari gambar 5 menunjukkan hasil nilai koefisien korelasi ( $r$  hitung) sebesar 0,146 dengan sebaran data yang mengalami kenaikan dari kiri bawah ke kanan atas artinya menunjukkan sifat korelasi yang positif tapi memiliki kekuatan hubungan yang lemah dengan  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha$  yakni 0,05 artinya terdapat hubungan yang lemah antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sehingga, dapat diketahui semakin tinggi tingkat persepsi manfaat mahasiswa semakin tinggi pula perilaku pencegahan COVID-19. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jose, dkk (2021) yang juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan pencegahan COVID-19 dengan nilai  $p$  0,001 atau lebih kecil dari 0,05. Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh Barakat (2020) juga menunjukkan hasil yang sama yakni persepsi manfaat memiliki pengaruh terbesar dalam mengukur perilaku pencegahan COVID-19 dari komponen HBM lainnya. Hal ini

berarti variabel persepsi manfaat menjadi faktor terpenting bagi seseorang untuk dapat mengubah perilakunya. Kaitannya dengan penelitian ini bahwa keyakinan atau anggapan mahasiswa FKM UNSRAT mengenai penggunaan masker, menerapkan etika batuk atau bersin, mencuci tangan pakai sabun yang baik dan benar atau menggunakan *handsanitizer* dan penerapan *physical distancing* dapat bermanfaat dan menghasilkan dampak yang positif terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Namun, berdasarkan penelitian sebelumnya terkait persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19 menunjukkan tidak terdapatnya hubungan seperti penelitian oleh Tadesee, dkk (2020) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pencegahan COVID-19 yang artinya di beberapa daerah variabel persepsi manfaat memungkinkan untuk tidak menjadi faktor untuk dapat mengubah perilakunya.



Gambar 6. Hubungan antara Persepsi Hambatan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Gambar 6 di atas dengan menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan hasil nilai koefisien korelasi ( $r$  hitung) sebesar 0,238 dengan sebaran data yang mengalami kenaikan dari kiri bawah ke kanan atas artinya menunjukkan sifat korelasi yang positif tapi memiliki kekuatan hubungan yang lemah dengan  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha$  yakni 0,05 artinya terdapat hubungan yang lemah antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sehingga, dapat diketahui semakin tinggi tingkat persepsi hambatan mahasiswa semakin tinggi pula perilaku pencegahan COVID-19.

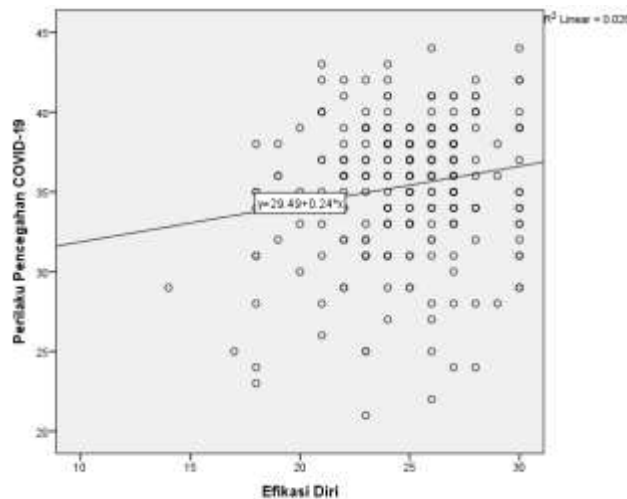
Penelitian ini pun sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arceo, dkk, (2021) yang menunjukkan persepsi hambatan yang dirasakan memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai  $p$  0,02. Sama halnya penelitian oleh Orji, dkk, (2012) pun menunjukkan variabel persepsi hambatan merupakan variabel penentu terkuat dalam perilaku sehat bila dibandingkan dengan variabel lainnya yakni persepsi kerentanan, keparahan, dan manfaat dengan nilai  $B = -0,42$  dan  $p \leq 0,01$ . Hal ini berarti bahwa persepsi hambatan yang dirasakan seseorang dapat menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan.

Adanya hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 juga dapat dijelaskan melalui teori HBM, di dalam teori tersebut menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi individu. Keyakinan atau persepsi ini muncul tergantung pada

pengalaman yang dilakukan tanpa bantuan dari orang lain dan dari pertemuan dengan orang lain yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perilaku ini diidentifikasi dari adanya harapan yang muncul dalam diri setiap orang, khususnya harapan tentang keinginan untuk menjauh dari penyakit. atau asumsi tentang aktivitas kesehatan yang diambil untuk mencegah terjadinya infeksi (Irwan, 2017). Jadi, dengan asumsi seseorang yang percaya dan berpikir bahwa COVID-19 memiliki kecepatan penyebaran atau penularan yang sangat cepat, maka, pada saat itu, seseorang akan berpikir dan menerima bahwa dia juga terancam terinfeksi dan menganggap dirinya tidak berdaya sehingga berdampak pada perubahan perilaku penanggulangan COVID-19 dalam keinginannya untuk menjauhi dari COVID 19 seperti anjuran Kemenkes yaitu penggunaan masker, sering mencuci tangan pakai sabun yang baik dan benar, memakai *handsanitizer* dan menerapkan *physical distancing* (Kemenkes RI, 2020).

Namun, Penelitian sebelumnya oleh Prastyawati & Fauziah (2020) menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian ini yakni menunjukkan tidak adanya hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada mahasiswa FKM Universitas Muhammadiyah Jakarta dan juga penelitian oleh Pangalila, Fatimawali, & Kaunang (2020) menunjukkan tidak adanya hubungan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat, yang berarti persepsi hambatan juga terkadang tidak

mempunyai faktor yang signifikan terhadap perilaku pencegahan seseorang.

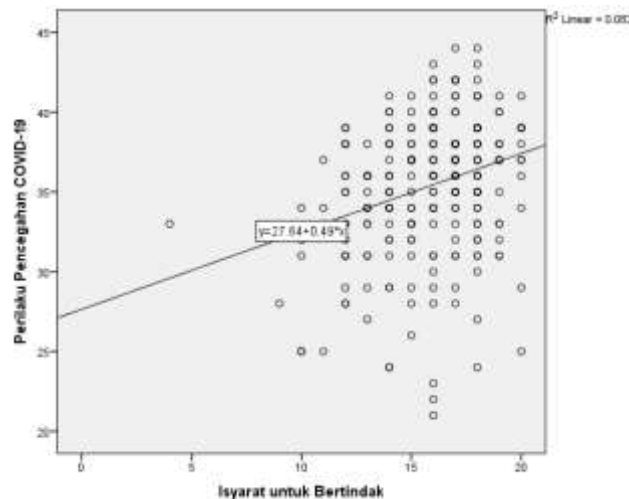


Gambar 7. Hubungan antara Efikasi Diri dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Gambar 7 di atas dengan menggunakan uji *Spearman Rank* dapat diketahui nilai koefisien korelasi ( $r$  hitung) sebesar 0,167 artinya memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah dengan  $p$  value lebih besar dari  $\alpha$  yakni 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara efikasi diri dengan perilaku pencegahan COVID-19. hal ini pun sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Prastyawati & Fauziah (2020) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara efikasi diri dengan perilaku pencegahan COVID-19 dengan nilai  $p$  0,226 atau lebih besar dari 0,05 dan juga penelitian oleh Alagili & Bamashmous (2021) di Arab Saudi menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel tersebut dengan nilai  $p$  0,738. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Yildirim & Guler (2020) menunjukkan hasil secara positif berkorelasi secara signifikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada orang dewasa di Turki. Efikasi diri dapat berpengaruh terhadap perilaku pencegahan COVID-19 bergantung pada tingkat tinggi dan rendahnya

keyakinan diri individu yang bilamana didasarkan dari teori HBM yang menjelaskan bahwa individu secara keseluruhan tidak berusaha mencoba sesuatu yang baru kecuali jika mereka dapat melakukannya. Jadi, apabila seseorang memiliki keyakinan pada perilaku lain yang bermanfaat tetapi jika berpikir tidak dapat melakukannya karena adanya hambatan maka kemungkinan besar ia tidak akan melakukannya. Kaitannya dalam penelitian ini yakni mahasiswa FKM UNSRAT tidak memiliki keyakinan akan manfaat untuk melakukan perilaku pencegahan COVID-19 seperti anjuran pemerintah yaitu menggunakan masker, cuci tangan pakai sabun atau *handsanitizer*, penerapan *physical distancing* dan lain sebagainya, namun, masih ada juga sebagian responden yang memiliki keyakinan akan manfaat untuk melakukan perilaku pencegahan COVID-19 sebagaimana jawaban responden yang memiliki skor tingkat efikasi diri yang tinggi, juga memiliki skor yang tinggi terhadap perilaku pencegahan COVID-19.





Gambar 8. Hubungan antara Isyarat untuk Bertindak dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

Hasil yang ditunjukkan pada gambar 8 di atas dengan menggunakan uji *Spearman Rank* memperlihatkan nilai koefisien korelasi ( $r$  hitung) sebesar 0,284 dengan sebaran data yang mengalami kenaikan dari kiri bawah ke kanan atas artinya menunjukkan sifat korelasi yang positif tapi memiliki kekuatan hubungan yang lemah dengan  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha$  yakni 0,05 artinya terdapat hubungan yang lemah antara persepsi hambatan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sehingga, dapat diketahui semakin tinggi isyarat untuk bertindak mahasiswa semakin tinggi pula perilaku pencegahan COVID-19. Hasil dalam penelitian ini pun sejalan dengan penelitian oleh Tadesse, dkk (2020) yang menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,000 atau terdapatnya hubungan yang bermakna antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku pencegahan COVID-19. Sama halnya penelitian oleh Delshad, dkk (2021) yang memperlihatkan adanya hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku pencegahan COVID-19 di Iran.

Hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku pencegahan COVID-19 dapat terjadi dikarenakan secara teori HBM menjelaskan bahwa isyarat untuk bertindak merupakan suatu pencetus atau isyarat agar individu melakukan suatu tindakan positif (Rachmawati, 2019). Dengan demikian, mahasiswa FKM UNSRAT yang dengan data-data yang beredar seputar COVID-19 dan juga dengan adanya informasi atau pengalaman yang telah diperoleh mahasiswa FKM UNSRAT, memberikan sebuah isyarat untuk membentuk suatu tindakan pencegahan COVID-19 yang baik.

Tentunya dengan isyarat ini, perilaku preventif mahasiswa masih dipengaruhi oleh keyakinan responden sehingga keyakinan pada isyarat untuk bertindak bergantung pada bagaimana responden melakukannya, hal ini sesuai dengan jawaban responden bahwa isyarat untuk bertindak dengan skor rendah tidak sepenuhnya memiliki tindakan preventif yang buruk. Penelitian sebelumnya oleh Shahnazi (2020) menunjukkan hasil yang berbeda yakni menunjukkan tidak adanya hubungan dengan nilai  $p$  0,4 atau lebih besar dari 0,05. Sehingga, memungkinkan juga di beberapa daerah variabel isyarat untuk bertindak tidak menjadi faktor pencetus untuk dapat mengubah perilaku pencegahan COVID-19.

## KESIMPULAN

1. Persepsi kerentanan mahasiswa FKM UNSRAT memiliki skor dengan nilai median sebesar 34 dan skor minimum 22, maksimum 40.
2. Persepsi keparahan mahasiswa FKM UNSRAT sebagian besar memiliki skor dengan nilai median sebesar 21 dan skor minimum 14, maksimum 25.
3. Persepsi manfaat mahasiswa FKM UNSRAT sebagian besar memiliki skor dengan nilai median sebesar 21 dan skor minimum 14, maksimum 25
4. Persepsi hambatan mahasiswa FKM UNSRAT sebagian besar memiliki skor dengan nilai median sebesar 19 dan skor minimum 7, maksimum 26.
5. Gambaran Efikasi diri mahasiswa FKM UNSRAT sebagian besar memiliki skor

- dengan nilai median sebesar 25 dan skor minimum 14, maksimum 30
6. Gambaran Isyarat untuk bertindak mahasiswa FKM UNSRAT sebagian besar memiliki skor dengan nilai median sebesar 16 dan skor minimum 4 maksimum 20.
  7. Gambaran perilaku pencegahan COVID-19 mahasiswa FKM UNSRAT sebagian besar memiliki skor dengan nilai median sebesar 36 dan skor minimum 21, maksimum 44.
  8. Hasil uji bivariat menunjukkan tidak terdapatnya hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keparahan dan efikasi diri dengan perilaku pencegahan COVID-19.
  9. Hasil uji bivariat menunjukkan terdapatnya hubungan antara persepsi manfaat, persepsi hambatan dan isyarat untuk bertindak dengan perilaku pencegahan COVID-19.

#### SARAN

1. Bagi institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat, diharapkan untuk terus mendidik dan mengajar mahasiswa tentang pentingnya melakukan upaya pencegahan dikarenakan setelah berdasarkan hasil masih didapati mahasiswa yang memiliki persepsi serta perilaku pencegahan COVID-19 yang memiliki skor rendah sehingga dengan adanya pendidikan yang baik diharapkan mahasiswa memahami ilmu yang didapatkan secara keseluruhan.
2. Bagi mahasiswa Fakultas kesehatan Masyarakat, diharapkan untuk menambah wawasan dan pengetahuannya terkait COVID-19 karena masih banyaknya juga didapati skor yang rendah dari variabel persepsi maupun perilaku pencegahan COVID-19, sehingga nantinya dengan pemahaman diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya dan juga diharapkan untuk selalu mengikuti anjuran pemerintah dalam mematuhi protokol kesehatan untuk nantinya dapat menekan laju pertumbuhan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19.
3. Bagi peneliti selanjutnya, di harapkan mengembangkan variabel lain, seperti faktor pemodifikasi yang terdiri atas variabel demografi, variabel sosiopsikologi dan variabel struktural. Sehingga nantinya hasil yang didapatkan dapat lebih akurat

dan dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut mengenai COVID-19.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alagili, D. E., & Bamashmous, M. 2021. *The Health Belief Model as an explanatory framework for COVID-19 prevention practices*. Journal of infection and public health. (online) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8386094/>. Diakses pada 29/09/21.
- Arceo, E., Jurado, J. E., Cortez, L. A., Sibug, N., Sarmiento, G. L., Lawingco, A. C., Carbungco, C., & Tiongco, R. E. 2021. *Understanding COVID-19 preventive behavior: An application of the health belief model in the Philippine setting*. Journal of education and health promotion. (online) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8318159/#>. Diakses 14/09/21.
- Barakat, A. M., & Kasemy, Z. A. 2020. *Preventive health behaviours during coronavirus disease 2019 pandemic based on health belief model among Egyptians*. Barakat and Kasemy Middle East Current Psychiatry. (online) <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00051-y>. Diakses pada 13/09/21.
- Delshad, N. A., Mohammadzadeh, F., Yoshany, N., & Javanbakht, S. 2021. *The prevalence of preventive behaviors and associated factors during the early phase of the COVID-19 pandemic among Iranian People: Application of a Health Belief Model*. Jurnal Kedokteran Pencegahan dan Kebersihan, 62 (1), E60-E66. (online) <https://e-resources.perpusnas.go.id:2288/eds/detail/detail?vid=2&sid=67580e22-e6ae-4a40-a30c-882f0deb5fe2%40sessionmgr103&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=34322618&db=cmedm>. Diakses pada 29/09/21
- Duarsa, A. B. S., Mardiah, A. Hanafi, F. Karmila, D., & Anulus, A. 2021. *Health belief model concept on the prevention of coronavirus disease-19 using path analysis in West Nusa Tenggara, Indonesia*. International Journal of One Health. (online) <https://www.onehealthjournal.org/Vol.7/No.1/5.pdf>. Diakses pada 28/09/21.

- Glanz, K., Rimer, K. B., & Viswanath, K. 2008. *Health Behavior and Health Education*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Irwan. 2017. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Jose, R., Narendran, M., Bindu, A., Beevi, N., L. Manju., & Benny. P. V. 2021. *Public Perception and Preparedness for the COVID 19 pandemic: Health Confidence Model Approach*. (online) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33521389/>. Diakses pada 28/07/2021
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pencegahan Pengendalian dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2021. *Peta Sebaran*. (online) <https://covid19.go.id/peta-sebaran>. Diakses pada 05/09/2021.
- Kemenkes RI. 2021. *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 07 April 2020*. (online) <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-06-april-2021>. Diakses pada 07/04/2021.
- Kwok, K. O., Li, K. K., Chan, H. H., Yi Y. Y., Tang, A., & Wei, W. I. 2020. *Community responses during the early phase of the COVID-19 epidemic in Hong Kong: risk perception, information exposure and preventive measures*. (online) <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.26.20028217v1.full.pdf>. Diakses pada 06/09/2021.
- Li, J., Yang, A., Dou, K., Wang, L., Zhang, M., & Lin, X. 2020. *Chinese public's knowledge, perceived severity, and perceived controllability of COVID-19 and their associations with emotional and behavioural reactions, social participation, and precautionary behaviour: a national survey*. BMC Public Health. (online) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7576982/>. Diakses pada 06/09/2021.
- Mahindaratne, M. 2021. *Assessing COVID-19 preventive behaviours using the health belief model: A Sri Lankan study*. Journal of Taibah University Medical Sciences. (online) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8353659/>. Diakses pada 29/09/21.
- Orji, R., Vassileva, J., & Mandryk, R. 2012. *Towards an Effective Health Interventions Design: An Extension of the Health Belief Model*. Online Journal Public Health Inform. (online) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3615835/>. Diakses pada 14/09/21.
- Pangalila, M. E., Fatimawali., & Kaunang, W. P. J. 2021. *Hubungan Antara Health Belief Model Dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Perawat*. Jurnal Kesehatan Medika Saintika, Vol 12, No. 2.
- Pemprov Sulawesi Utara. 2021. *Kasus Konfirmasi COVID-19*. (online) <https://corona.sulutprov.go.id/>. Diakses pada 07/04/2021.
- Prastyawati, M & Fauziah, M. 2020. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Mahasiswa FKM UMJ pada Pandemi COVID-19 Tahun 2020*. Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rachmawati, W. C. 2019. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Malang: Wineka Media.
- Rahayu, S. 2018. Skripsi. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Pascamenopause di Kecamatan Ngaliyan*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Shahnazzi, H., Ahmadi-Livani, M., Pahlavanzadeh. B., Rajabi. A., Mohammad. S. H., & Charkazi. A. 2020. *Assessing preventive health behaviors from COVID-19: a cross sectional study with a health belief model in Golestan Province, Northern Iran*. Public Health BMC. (online) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33203453/>. Diakses pada 28/07/2021.
- Surat edaran No.1561/UN12/LL/2021 tentang Pelaksanaan kegiatan Akademik Universitas Sam Ratulangi Semester Genap Tahun Akademik 2020/2021 Pada Masa pandemi COVID-19.
- Tadesse, T., Alemu, T., Amogne, G., Endazenaw, G., & Mamo, E. 2020. *Predictors of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Prevention Practices Using Health Belief Model Among Employees in Addis Ababa, Ethiopia, 2020*. Public Health BMC. (online)

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33122922/>. Diakses pada 28/07.2021
- Wahyusantoso, S., & Chusairi, A. 2020. *Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Prevensi saat Pandemi Covid-19 di Kalangan Dewasa Awal*. Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental. (online) <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>. Diakses pada 28/07/21
- WHO. 2021. *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. (online) <https://covid19.who.int/>. Diakses pada 07/04/2021.
- WHO. 2021. *Coronavirus*. (online) [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1). Diakses pada 30/06/2021.
- Yildirim, M., & Guler, A. 2020. *COVID-19 severity, self-efficacy, knowledge, preventive behaviors, and mental health in Turkey*, (online) <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07481187.2020.1793434>. Diakses pada 06/09/2021.