



**PENGETAHUAN BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN
COVID-19 PADA LANSIA**

Yeni Isnaeni*, Jellyse Maharani, Pipin Nurhayati

STIKes Surya Global Yogyakarta, Jl. Monumen Perjuangan, Balong Lor, Potorono, Banguntapan, Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55194, Indonesia

*yeniisnaeni09@gmail.com

ABSTRAK

Dunia dihebohkan dengan munculnya virus jenis baru, sebuah virus yang dikenal dengan virus corona. Corona viruses (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Beberapa pengetahuan tentang mencegah penularan covid-19 seperti sering mencuci tangan, selalu memakai masker saat beraktivitas diluar, menjaga jarak minimal 1 meter dan menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar. Kasus kematian di usia lanjut di pandemi ini menduduki rank teratas di Indonesia. Kejadian ini menjadi perhatian bagi semua pihak terutama adalah keluarga atau yang menjadi keluarga (pendamping lansia). Kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun, kelompok lanjut usia sering dikaitkan dengan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit oleh karena fungsi fisiologisnya berangsur-angsur akan berkurang termasuk sistem imun tubuh. Dengan banyaknya lansia yang mendapatkan informasi tentang Covid-19 baik dari media elektronik maupun dari petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan lansia dalam upaya penanganan dan pencegahan Covid-19. Dengan pengetahuan yang baik maka penularan dapat diminimalkan. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan bahan bacaan kepada lansia, menganjurkan untuk mendengar informasi aktual tentang COVID-19 dari sumber sumber atau media-media yang dapat dipercaya. Untuk Mengetahui Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY. Jenis penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasi. Adapun populasi dalam penelitian ini berjumlah 113 Responden. Berdasarkan populasi penelitian yang di peroleh dengan menggunakan rumus slovin maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 53 responden di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan secara langsung kepada responden, Analisis data menggunakan SPSS. Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji Kendal's Tau hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY diatas menunjukkan bahwa nilai ρ adalah 0,000 dan nilai $\alpha < 0,05$. Dengan demikian maka $\rho < \alpha$ sehingga diperoleh hasil yang signifikan atau H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY

Kata kunci: lansia; pengetahuan; perilaku pencegahan covid-19

***RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH PREVENTION BEHAVIOR COVID19 IN
THE ELDERLY***

ABSTRACT

The world was shocked by the emergence of a new type of virus, a virus known as the corona virus. Corona viruses (CoV) are part of a family of viruses that cause illness ranging from the flu to more severe diseases such as Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Some knowledge about preventing the transmission of COVID-19 such as frequent hand washing, always wearing a mask when outside activities, maintaining a minimum distance of 1 meter and applying coughing and sneezing etiquette correctly. Cases of death

at an advanced age in this pandemic occupy the top rank in Indonesia. This incident is a concern for all parties, especially the family or those who become family (elderly companion). The most deaths occur in people with COVID-19 aged 80 years. The elderly group is often associated with a group that is susceptible to various diseases because their physiological functions will gradually decrease, including the body's immune system. With so many elderly people getting information about Covid-19 both from electronic media and from health workers, it is hoped that this will increase the knowledge of the elderly in handling and preventing Covid-19. With good knowledge, transmission can be minimized. This can be done by providing reading material to the elderly, suggesting to hear actual information about COVID-19 from reliable sources or media. To determine the relationship between knowledge and COVID-19 prevention behavior in the elderly in the Banguntapan 1 Public Health Center, Bantul DIY. This type of research is quantitative research with a correlation design. The population in this study amounted to 113 respondents. Based on the research population obtained using the slovin formula, the sample in this study amounted to 53 respondents in the work area of Banguntapan 1 Health Center Bantul DIY. Data was collected using a questionnaire which was distributed directly to the respondents. Data analysis used SPSS. This study shows that the results of the Kendal's Tau test have a relationship between knowledge and COVID-19 prevention behavior in the elderly in the work area of the Banguntapan 1 Health Center, Bantul, DIY above, showing that the value of is 0.000 and the value of <0.05 . Thus, $<$ so that significant results are obtained or H_0 is rejected and H_a is accepted. This shows that there is a significant relationship between knowledge and COVID-19 prevention behavior in the elderly in the work area of the Banguntapan 1 Health Center, Bantul DIY

Keywords: *covid-19 prevention behaviour; elderly; knowledge*

PENDAHULUAN

Dunia dihebohkan dengan munculnya virus jenis baru, sebuah virus yang dikenal dengan virus corona. Corona viruses (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV)* and *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV)*. Penyakit yang disebabkan virus corona, atau dikenal dengan *COVID-19*, adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya. (organization w. h., 2019) Penambahan jumlah kasus Covid-19 cukup berat dan sudah terjadi penyebaran keluar wilayah Wuhan dan negara lain. Sampai dengan 16 februari 2020, secara global dilaporkan 51.857 kasus konfirmasi di 25 negara dengan 1.699 kematian (CFR 3,2%). Rincian negara dan jumlah kasus sebagai berikut: China 51.174 kasus konfirmasi dengan 1.666 kematian, Jepang 53 kasus, 1 kematian dan 255 kasus di cruise ship pelabuhan Jepang. Thailand 34 kasus, Korea Selatan 29 kasus, Vietnam 16 kasus, Singapura 72 kasus, dan Amerika Serikat 15 kasus (World Health Organization, 2020). Berdasarkan data WHO terkait Covid-19 pada tanggal 30 Agustus 2020 telah terkonfirmasi terdapat 24.854.140 kasus positif dan 838.924 yang meninggal akibat Covid-19 (Organization, 2020). Jumlah kasus aktif covid-19 di Indonesia pada 05 november 2021 tercatat ada 11.215 orang. Jumlah tersebut berkurang sebanyak 149 kasus dari hari sebelumnya.

Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke-23 dengan 2.607 kasus terkonfirmasi sedangkan kasus sembuh 1.856 dan kasus meninggal 67 menurut Pemerintah (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2020). Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan status per Kabupaten/Kota pada tanggal 16 September 2020 yaitu kasus positif tertinggi pertama terdapat di daerah Sleman dengan total sebanyak 1.126 kasus positif Covid-19. Kedua terdapat di daerah bantul dengan total sebanyak 681 kasus positif Covid-19. Ketiga terdapat di daerah Yogyakarta dengan total sebanyak 386 kasus positif Covid-19, keempat terdapat di daerah Gunungkidul dengan total sebanyak 203 kasus positif Covid-19, dan yang terakhir

yaitu Kulon Progo dengan total sebanyak 166 kasus positif Covid-19. (DIY, 2021). Penularan yang secara masif dari satu individu ke individu lainnya tanpa di sadari telah memperluas jangkauan infeksi virus covid-19 (Mulati, E. (2020)). Kondisi seperti ini harus benar-benar diwaspadai terutama pada usia rentan dan resiko yaitu salah satunya usia lansia. Kasus kematian di usia lanjut di pandemi ini menduduki rank teratas di Indonesia. Kejadian ini menjadi perhatian bagi semua pihak terutama adalah keluarga atau yang menjadi keluarga (pendamping lansia).

Jumlah penderita dan kasus kematian akibat infeksi virus Corona setiap harinya terus meningkat. Sejauh ini, virus Corona terlihat lebih sering menyebabkan infeksi berat dan kematian pada orang lanjut usia (lansia) dibandingkan orang dewasa atau anak-anak. Mengapa demikian, seperti yang telah dibahas sebelumnya, kelompok lanjut usia sering dikaitkan dengan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit oleh karena fungsi fisiologisnya berangsur-angsur akan berkurang termasuk sistem imun tubuh. Lansia termasuk kedalam kelompok rentan dan beresiko tinggi terkena COVID-19, karena kapasitas fungsional organ-organ lansia mengalami penurunan akibat proses penuaan. Resiko penyakit parah dengan COVID-19 meningkatkan seiring bertambahnya usia tubuh akan mengalami berbagai penurunan fungsi akibat dari proses penuaan, hampir semua fungsi organ dan gerak menurun, selain itu diikuti dengan menurunnya imunitas sebagai pelindung tubuh yang tidak dapat bekerja sekuat ketika masih muda. Oleh karena itu, kelompok lansia lebih rentan terinfeksi dibandingkan orang dewasa atau anak-anak (Moudy, J dan Syakurah. A.E, 2020).

Satgas penanganan COVID-19 mencatat bahwa persentase perihal usia, warga lanjut usia (lansia) yang berusia 60 tahun menjadi penyumbang terbesar kasus kematian, dengan total 50 persen kasus kematian. Itu artinya, dalam kurun waktu 15 bulan pandemic COVID-19 yang menjangkit Indonesia, sebanyak kurang lebih 27.797 lansia meninggal akibat COVID-19 (CNN, Indonesia). Kurangnya pengetahuan tentang pandemic Covid-19 dapat menimbulkan berbagai macam spekulasi tentang penyebaran virus Corona, sehingga menimbulkan kecemasan yang dapat menurunkan sistem imun tubuh lansia dan dapat pula meningkatkan tekanan darah lansia. Hipertensi lebih rentan menyerang pada lansia seiring bertambahnya usia, sehingga berpotensi menyebabkan pembuluh darah. Pengerasan tersebut mengurangi kelenturan pembuluh darah arteri besar dan aorta, sehingga pada lansia lebih rentan mengidap tekanan darah tinggi (Utami et al., 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Richard, 2021) pengetahuan Lansia dalam kategori cukup (79,92%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Awis, 2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang Covid-19 dengan kategori baik berjumlah 14 orang (50,0%), tingkat pengetahuan cukup 8 orang (28,6%) dan tingkat pengetahuan kurang 6 orang (21,4%).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari 2020 dalam (Ika et al., 2020) tentang hubungan pengetahuan lansia tentang Covid-19 terhadap tindakan pencegahan pada lansia yang mengalami hipertensi di RW 09 Perumahan Gerbang Permai Pamengkang, wilayah Puskesmas Pamengkang tahun 2020. Populasi sampel adalah lansia dengan hipertensi di RW 09 perumahan gerbang permai pamengkang wilayah kerja puskesmas pamengkang dengan jumlah 28 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Hasil penelitian didapatkan responden yang mempunyai pengetahuan baik berjumlah 14 orang (50,0%), tingkat pengetahuan cukup 8 orang (28,6%) dan tingkat pengetahuan kurang 6 orang. Penelitian dari (Wolf et al., 2020) yang dilakukan di Amerika Serikat terhadap responden lansia, diketahui hasil bahwa dari pengetahuan sebanyak 71,7% lansia mengetahui gejala umum dari COVID-19 dan 69,8% lansia dapat menyebutkan cara pencegahan penularan virus COVID-19. Dilihat dari sikap, lansia percaya adanya virus

COVID-19 dan mengatakan bahwa sangat khawatir jika tertular virus. Tindakan yang dilakukan lansia untuk mencegah penularan virus ini melakukan kegiatan mencuci tangan, menjaga jarak dan menggunakan masker dengan persentase 78,8%.

Peneliti berasumsi bahwa lansia memiliki pengetahuan cukup baik dalam menghadapi COVID-19. Tingkat pengetahuan tentang COVID-19 pada lansia dalam kategori cukup masih dapat ditingkatkan. Dengan pengetahuan yang baik maka penularan dapat diminimalkan. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan bahan bacaan kepada lansia, menganjurkan untuk mendengar informasi aktual tentang COVID-19 dari sumber-sumber atau media-media yang dapat dipercaya (Saputra & Simbolon, 2020). Menurut Lawrence Green ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu seperti tingkat pengetahuan, dan tingkat pendidikan. Beberapa pengetahuan tentang mencegah penularan covid-19 seperti sering mencuci tangan, selalu memakai masker saat beraktivitas diluar, menjaga jarak minimal 1 meter dan menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar. (kemenKes, 2020). Meskipun Covid 19 menyerang seluruh usia, namun setiap individu memberikan respon yang berbeda sehingga menjadi penyebab kerentanan akibat Covid 19 (Morrow-Howell et al., 2020).

Kelompok lansia yang rentan terhadap penyakit hal ini karena fungsi fisiologis yang berangsur-angsur berkurang termasuk sistem imun tubuh (Liu et al., 2020). Hasil penelitian Setyaningsih (2020) tentang perilaku lansia dalam tindakan pencegahan Covid 19 didapatkan hasil cukup dengan presentase 53,2%. Penelitian tentang melaksanakan protokol kesehatan selama Covid 19 didapatkan kebiasaan mencuci tangan 67%, memakai masker 76%, dan menjaga jarak 70%. Kementerian Kesehatan RI (2020) memfokuskan penerapan perilaku pencegahan yang dapat dilakukan oleh kelompok usia lanjut, terdapat 13 perilaku yang dapat diterapkan yaitu tetap tinggal dirumah/panti werda, menjaga jarak minimal 1m, menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan/ menggunakan handsanitizer, lansia selalu menggunakan masker, menutup hidung/mulut dengan lengan atas apabila batuk atau bersin, istirahat mencukupi paling sedikit 6 hingga 8 jam setiap hari, lingkungan/perputaran udara yang bagus serta memastikan mendapat penyinaran matahari yang cukup, memakan makanan dengan gizi yang diperlukan tubuh (protein, karbohidrat, vitamin, lemak, serta mineral), melakukan aktivitas fisik yang mencukupi dirumah seperti berolahraga ringan, menjauhi keramaian, perkumpulan memperhatikan psikologi dengan menjauhi menghindari dari informasi atau kabar yang tidak baik, lansia dengan melaksanakan peninjauan kesehatan sendiri dirumah dengan memakai perangkat kesehatan sederhana, menghindari datang pada pelayanan kesehatan kecuali pendamping menjaga dan kesehatan social, kegiatan mental atau penyakit kronis disarankan serta lansia dihimbau agar mengalami tanda-tanda kegawatdaruratan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Perilaku hidup bersih dan sehat seperti yang terus disampaikan oleh Kementerian Kesehatan dan institusi lainnya selain tentang COVID-19 melalui kegiatan promosi diharapkan dapat mencegah meluasnya COVID-19. Kegiatan promosi dilaksanakan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat selanjutnya masyarakat memiliki sikap positif dan kemudian dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tersebut dalam kehidupan sehari-hari. (KemenKes, 2021). Menerapkan protokol kesehatan merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil penelitian tentang penerapan protokol kesehatan pada pelaku usaha mikro selama masa pandemi covid -19 menunjukkan 23 (43.4%) responden menerapkan protokol kesehatan dan 30 (56.6%) responden tidak menerapkan protokol kesehatan (Nismawati & Marhtyni, 2020). Pasar merupakan fasilitas umum yang memiliki potensi sangat besar terjadi penularan virus corona. Beberapa pasar menjadi kluster

penyebaran covid-19, Klaster pasar kranggan 6 pedagan dinyatakan positif, klaster pasar cebongan 2 orang positif dan telah dilakukan tracing dan dilakukan swab kepada 100 orang (Kusuma, 2020) (Dinnata, 2020).

Dan apabila wabah itu berjangkit di negeri tempat kamu berada, jangan pula kamu lari dari padanya.” (HR.Bukhari dan Muslim dari Usamah bin Zaid). Penjelasan dari hadist tersebut telah menjelaskan bahwa kita tidak diperbolehkan untuk pergi ketempat yang terkena penyakit menular dan harus tetap tinggal ditempat kita berada karena dikhawatirkan dapat memperbesar penularan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara serta observasi pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY. Peneliti melakukan wawancara dan observasi secara langsung datang ke rumah lansia, peneliti sudah menerapkan protokol kesehatan dengan cara menggunakan masker dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan wawancara dan observasi. Saat wawancara, 3 dari 10 responden yang di wawancara mereka mengatakan tidak mengetahui secara lengkap upaya pencegahan covid-19, dan 7 responden lainnya mengetahui tentang hal tersebut.

Saat peneliti melakukan wawancara, peneliti mengobservasi bahwa 5 dari 10 responden belum sepenuhnya menerapkan perilaku protokol kesehatan seperti tidak menggunakan masker selama wawancara, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah wawancara, tidak menjaga jarak selama wawancara, tidak ada handsanitizer responden dan menyentuh area wajah selama wawancara. Sehingga perilaku pencegahan penularan covi-19 belum maksimal di lingkungan masyarakat sekitar. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY.

Tabel 1.1 Perbedaan *SARS-CoV*, *MERS-CoV*, *virus corona kelelawar (Bat-CoV)*, dan *virus corona baru (nCoV)*.

Jenis	Deskripsi	Tahun	Refrensi
SARS-CoV	Transmisi hewan ke manusia	2000	China, causing symptomsin humans similiar to those caused by SARS coronavirus (SARS-COV)
MERS-CoV	Transmisi hewan ke manusia	2012	China, causing symptomsin humans similiar to those caused by SARS coronavirus (SARS-COV)
virus coronapada kelelawar	Transmisi kelelawar ke kelelawar	2019	China, causing symptomsin humans similiar to those caused by SARS coronavirus (SARS-COV)
Virus coronabarunCoV)	Transmisi Manusia ke Manusia	2019	China, causing symptomsin humans similiar to those caused by

Merurut Ladimo M.P. & Irwan (2020) saat ini ada 6 jenis virus corona yang dapat mempengaruhi manusia:

- 1) *Corona Virus* 229E Manusi
- 2) *Corona Virus* NL65 Manusia
- 3) *Corona Virus* OC43 Manusia
- 4) *Corona Virus* HKU1 Manusia
- 5) SARS-CoV dan
- 6) MERS-CoV

Tanda dan gejala

Menurut Ladimo M.P. & Irwan (2020) gejala virus corona terkadang tidak di sadari oleh penderita karena gejalanya adalah gejala umum dari beberapa penyakit. Adapun gejala virus corona yaitu :

- 1) Awal gejalanya mirip seperti flu, nyeri otot, lesu, gangguan pencernaan, radang tenggorokan dan gejala spesifik lainnya.
- 2) Demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- 3) Batuk dan napas pendek
- 4) Sesak napas yang terjadi kemudian. Gejala ini biasanya muncul 2-10 hari setelah terekspos, tetapi ada yang sampai 13 hari baru di laporkan terjadi. Pada kebanyakan kasus gejala muncul 2-3 hari.
- 5) Kematian terjadi akibat komplikasi serius yang terjadi seperti *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) dengan kegagalan multi organ, gagal ginjal serta pneumonia berat.

Selain gejala-gejala tersebut di atas, adanya riwayat kontak dengan orang yang berasal dari sumber infeksi (Kota Wuhan) juga menjadi point kekuatan diagnosa. Seperti yang telah di jelaskan virus ini menyebar dengan cara *human to human*. Oleh karena itu, riwayat kontak ini sangat penting (Baharuddin & Rumpa). Dari semua gejala di atas, tidak semua orang mengalami gejala tersebut. Contohnya gangguan pencernaan dan gagal ginjal, hanya beberapa orang saja yang mengalaminya. Virus ini menyerang orang yang memiliki kekebalan tubuh rendah. Selain itu lansia, orang yang mudah lelah, anak kecil serta mereka yang sedang dalam perjalanan. Masa inkubasi dari virus hingga menyebabkan penyakit adalah 2-14 hari (Ladimo M.P. & Irwan, 2020)

Penularan dan penyebaran Apabila seseorang mengidap virus di saluran pernapasan maka setiap bernapas, berbicara, batuk, bersin, menyanyi, atau kegiatan lain yang menghasilkan dorplet, virus akan ikut terbawa keluar saat aktifitas tersebut. Dorprplet merupakan cairan dari saluran pernapasan yang ukurannya besar. Misalnya apabila kita bersin atau batuk maka tubuh akan mengeluarkan percikan atau cipratan air ludah atau lendir hidung. Apabila dorplet yang membawa virus terhirup oleh orang lain, virus akan kembali hidup di dinding saluran pernapasan sejak dari hidung sampai nalveolus (ujung paru-paru). Dari batuk dorplet ini bisa terpercik sekitar 1-2 meter. Nasib dorplet yang berisi virus sebagian akan terhirup orang lain, sebagian besar akan jatuh ke lantai, baju, meja atau permukaan lain. Dorplet akan mengering, tetapi virus masih mampu hidup beberapa saat (Sutaryo dkk, 2020) COVID-19 paling utama di transmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung. Aerosol kemungkinan di transmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah (KemenDaGri, 2020)

Sejak peningkatan kasus tidak lagi berhubungan dengan paparan pasar binatang eksotis di Wuhan dan sejarah paparan epidemiologis menekankan pada “memiliki sejarah perjalanan di Wuhan dalam waktu 14 hari sebelum timbulnya penyakit”, edisi kedua diubah “kasus yang diawasi” menjadi “kasus yang dicurigai/suspek”, dan “memiliki riwayat perjalanan di Wuhan dalam 14 hari sebelum timbulnya penyakit” plus manifestasi klinis virus pneumonia dapat dianggap sebagai kasus yang dicurigai/suspek. “Pengobatan antibakteri 3 hari tidak valid” telah dihapus. Sensitivitas deteksi dini kasus ditingkatkan. Terlebih lagi, kasus yang dikonfirmasi adalah terdeteksi dengan *real time* RT-PCR *fluoresensi* (Safrizal, 2020). “Kasus parah” telah ditambahkan oleh CDC ke klasifikasi kasus sejak edisi kedua, dan definisi kasus kritis tetap/tidak berubah. Tipe biasa “ditambahkan pada edisi keempat dan definisi kasus parah dimodifikasi (“rontgen paru menunjukkan beberapa lesi lobar, atau > 50% perkembangan lesi dalam waktu 48 jam dan kondisi klinis lainnya yang membutuhkan rawat inap” telah dihapus). Dalam edisi kelima, definisi “tipe ringan” ditambahkan, yaitu, gejala klinis ringan, dan tidak ada tanda-tanda pneumonia diamati juga sebagai gambaran diagnosis (Safrizal, 2020).

Dalam konteks Indonesia, pemerintah dalam hal ini Kemenkes membagi 2 (dua) kluster berdasarkan surveilans dan bukan berdasarkan wilayah geografis: Orang dalam pemantauan, yaitu seseorang yang mengalami gejala demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau memiliki riwayat demam atau ISPA tanpa pneumonia. Selain itu seseorang yang memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala juga dikategorikan sebagai orang dalam pemantauan.

Pasien dalam pengawasan (Safrizal, 2020). yaitu: Seseorang yang mengalami memiliki riwayat perjalanan ke negara yang terjangkit 9 pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala-gejala COVID-19 dan seseorang yang mengalami gejala-gejala, antara lain: demam ($>38^{\circ}\text{C}$); batuk, pilek, dan radang tenggorokan, pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis; serta pasien dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (immunocompromised) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas. Seseorang dengan demam $> 38^{\circ}\text{C}$ atau ada riwayat demam atau ISPA ringan sampai berat dan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, memiliki salah satu dari paparan berikut: Riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19, memiliki riwayat perjalanan ke Provinsi Hubei, memiliki sejarah kontak dengan orang yang memiliki riwayat perjalanan pada 14 hari terakhir ke Provinsi Hubei

Dalam kondisi umum, istirahatkan pasien di tempat tidur, tingkatkan terapi suportif, dan pastikan nutrisi yang cukup. Jaga keseimbangan air dan elektrolit untuk memelihara stabilitas kondisi internal. Hal yang paling penting awasi dengan cermat tanda vital, saturasi oksigen, dan sebagainya (Safrizal, 2020). Lokasi yang sesuai dengan tingkat keparahan penyakit Kasus terduga dan terkonfirmasi harus diisolasi dan ditangani di rumah sakit rujukan dengan kondisi isolasi yang efektif dan yang protektif. Terapi pengobatan tradisional Dalam konteks China, Pemerintah China menggunakan pendekatan pengobatan tradisional China. Beberapa daerah masih menganggap penyakit ini disebabkan oleh faktor patogen epidemi yang terletak di paru. Beberapa resep yang dipakai, antara lain: Butiran Jinhua Qinggan, Kapsul *Lianhua*, *Qingwen* (butiran), sup untuk Pembersihan dan *detoksifikasi*, Penggunaan injeksi obat tradisional China harus mengikuti prinsip dimulai dengan dosis rendah, dimodifikasi secara bertahap dan dialektik sesuai dengan instruksi obat.

Dalam konteks tradisional Indonesia, mencegah penularan COVID-19 dengan mencuci tangan dan menghindari memegang wajah. Sudah sejak lama ramuan jahe dipercaya memiliki kemampuan untuk meredakan berbagai macam gejala penyakit seperti pilek, mual,

radang sendi, migrain, dan hipertensi. Fakta ini tercantum dalam edisi kedua *Herbal Medicine: Biomolecular and Clinical Aspects*. Herbal yang lazim dikonsumsi dengan madu ini menawarkan senyawa anti-inflamasi termasuk antioksidan zat yang melindungi tubuh dari kerusakan oleh radikal bebas. Edisi kelima pedoman CDC menjelaskan secara detail perawatan kasus yang parah dan kritis. Dukungan pernapasan menekankan pemantauan ketat oksigen jari-saturasi, pemberian terapi oksigen dan dukungan pernapasan yang tepat waktu, terutama jika kondisinya tidak membaik atau bahkan memburuk setelah “highflowterapi oksigen kateter hidung atau ventilasi mekanis non- invasif” untuk jangka waktu singkat (1-2 jam) (Casella, 2020).

Adapun pengobatan untuk kasus-kasus parah dan kritis, CDC memasukkan “terapi plasma penyembuhan” ditambahkan dalam edisi keenam untuk mengobati kasus yang berkembang cepat, parah, dan kasus kritis. “Teknologi pemurnian darah-extrakorporeal dapat dipertimbangkan jika memungkinkan” diubah menjadi “pertukaran plasma, perfusi, penyaringan darah/plasma dan teknologi pemurnian darah ekstrakorporeal lainnya harus dipertimbangkan jika memungkinkan” untuk kasus sulit dengan rekasi peradangan parah (Casella, 2020). Pada Maret 2020 tidak ada vaksin yang tersedia, tetapi penelitian pengembangan vaksin telah dilakukan oleh berbagai lembaga. Penelitian sebelumnya tentang SARS-CoV sedang digunakan karena SARS-CoV-2 dan SARS-CoV keduanya menggunakan reseptor ACE2 untuk memasuki sel manusia¹⁴. Ada tiga strategi vaksinasi yang diselidiki: strategi pertama, para peneliti bertujuan untuk membangun vaksin virus secara keseluruhan. Penggunaan virus semacam itu, baik itu tidak aktif atau mati, bertujuan untuk memperoleh respons kekebalan tubuh manusia yang cepat terhadap infeksi baru dengan COVID-19.

Strategi kedua, vaksin sub-unit, bertujuan untuk membuat vaksin yang membuat sistem kekebalan tubuh sensitif terhadap sub-unit virus tertentu. Dalam kasus SARS-CoV-2, penelitian tersebut berfokus pada protein S-spike yang membantu virus mengganggu reseptor enzim ACE2. Strategi ketiga adalah vaksin asam nukleat (vaksin DNA atau RNA, teknik baru untuk membuat vaksinasi). Vaksin eksperimental dari salah satu strategi ini harus diuji untuk keamanan dan kemanjurannya (Chen WH, 2020). Pada 16 Maret 2020, uji klinis pertama vaksin dimulai dengan empat sukarelawan di Seattle. Vaksin ini mengandung kode genetik yang tidak berbahaya yang disalin dari virus yang menyebabkan penyakit. Beberapa obat antivirus yang ada sedang dipertimbangkan untuk mengobati COVID-19 dan beberapa sedang dalam uji klinis. Ada bukti sementara untuk remdesivir pada Maret 2020. Remdesivir menghambat SARS-CoV-2 secara invitro. Uji klinis fase 3 sedang dilakukan di AS, di China, dan di Italia, Chloroquine, yang sebelumnya digunakan untuk mengobati malaria, sedang dipelajari di China pada Februari 2020, dengan hasil awal yang positif (Wang, 2020). Chloroquine dan hydroxychloroquine secara efektif menghambat SARS-CoV-2 secara invitro, dengan hydroxychloroquine terbukti lebih kuat daripada chloroquine dan dengan profil keamanan yang lebih dapat ditoleransi (AoX, 2020)

Hasil awal dari percobaan menunjukkan bahwa klorokuin efektif dan aman dalam mengobati pneumonia terkait COVID-19, “meningkatkan temuan pencitraan paru, mempromosikan konversi virus-negatif, dan mempersingkat perjalanan penyakit”. Namun, ada permintaan untuk melakukan tinjauan penelitian lebih lanjut hingga saat ini. Departemen Sains dan Teknologi Provinsi Guangdong dan Komisi Kesehatan dan Kesehatan Provinsi Guangdong mengeluarkan laporan yang menyatakan bahwa klorokuin fosfat “meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan dan mempersingkat lamanya tinggal di rumah sakit pasien” dan merekomendasikannya untuk orang yang didiagnosis dengan ringan, sedang dan kasus parah pneumonia coronavirus baru²⁰. Pada 17 Maret, Badan Farmasi Italia memasukkan klorokuin dan hidroksi klorokuin dalam daftar obat-obatan dengan hasil awal yang positif untuk pengobatan COVID-19 (Safrizal, 2020)

Kementrian kesehatan RI telah mengkonfirmasi perilaku hidup sehat untuk mengantisipasinya penyebaran virus corona 2019. Berikut rinciannya : Menjaga kebersihan diri dengan selalu cuci tangan dan menggunakan antiseptik, Menjaga diri dari orang yang memiliki tanda gejala demam. Membiasakan diri untuk bersin tertutup. Menjaga jarak dan tidak berkerumun Selalu menggunakan masker sesuai ketentuan. Konsumsi gizi seimbang dengan memperbanyak buah dan sayur Rajin olahraga Konsumsi makanan yang sehat dan bergizi, serta mengkonsumsi daging yang telah dimasak. (Baharuddin & Rumpa, 2020).

Komplikasi utama pada pasien COVID-19 adalah ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrome*), tetapi (Yang et al., 2020). Menunjukkan data dari 52 pasien kritis bahwa komplikasi tidak terbatas ARDS, melainkan juga komplikasi lain seperti gangguan ginjal akut (29%), jejas kardiak (23%), disfungsi hati (29%), dan pneumotoraks (2%). Komplikasi lain yang telah dilaporkan adalah syok sepsis, koagulasi intravaskular diseminata (KID), rabdomiolisis, hingga pneumomediastinum. Menurut Liu *et al.*, (2020) ekspresi ACE2 di pankreas tinggi dan lebih dominan di sel eksokrin dibandingkan endokrin. Hal ini juga diperkuat data kejadian pankreatitis yang telah dibuktikan secara laboratorium dan radiologis. Bila ini memang berhubungan, maka perlu perhatian khusus agar tidak berujung pada pankreatitis kronis yang dapat memicu inflamasi sistemik dan kejadian ARDS yang lebih berat. Namun, peneliti belum dapat membuktikan secara langsung apakah SARS-CoV-2 penyebab kerusakan pankreas karena belum ada studi yang menemukan asam nukleat virus di pancreas. Miokarditis fulminan telah dilaporkan sebagai komplikasi COVID-19. Temuan terkait ini adalah peningkatan troponin jantung, myoglobin, dan n-terminal brain natriuretic peptide. Pada pemeriksaan lain, dapat ditemukan hipertrofi ventrikel kiri, penurunan fraksi ejski, dan hipertensi pulmonal. Miokarditis diduga terkait melalui mekanisme badai sitokin atau ekspresi ACE2 di miokardium (Zheng *et al.*, 2020).

Peningkatan transaminase dan bilirubin sering ditemukan, tetapi kerusakan liver signifikan jarang ditemukan dan pada hasil observasi jarang yang berkembang menjadi hal yang serius. Keadaan ini lebih sering ditemukan pada kasus COVID-19 berat. Elevasi ini umumnya maksimal berkisar 1,5 - 2 kali lipat dari nilai normal. Terdapat beberapa faktor penyebab abnormalitas ini, antara lain kerusakan langsung akibat virus SARSCoV-2, penggunaan obat hepatotoksik, ventilasi mekanik yang menyebabkan kongesti hati akibat peningkatan tekanan pada paru (Zhang *et al.*, 2020).

METODE

Jenis penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasi. Adapun populasi dalam penelitian ini berjumlah 113 Responden. Berdasarkan populasi penelitian yang di peroleh dengan menggunakan rumus *slovin* maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 53 responden di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY. Kriteria inklusi adalah laki-laki dan perempuan berusia 60-85 tahun, tinggal di desa Potororno, belum pernah terpapar Covid-19. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan pada lansia. Untuk mengukur pengetahuan kuesioner ini terdiri dari 18 pertanyaan dan pengukurannya menggunakan skala Guttman, yaitu metode yang digunakan untuk mengukur pengetahuan pada responden. Skala berisi pertanyaan-pertanyaan positif (*favourable*) dan pertanyaan negatif (*unfavourable*) kuesioner. Cara penilaiannya dengan di kategorikan baik 76%-100%, cukup 56%-75%, dan kurang <56%. Kuesioner berisi pertanyaan- pertanyaan yang di tanyakan kepada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY. Selanjutnya, pada skala pengetahuan ini terdapat dua pilihan jawaban yang disesuaikan untuk setiap pertanyaan yaitu benar dan salah. Skor

pertanyaan positif (favourable) masing-masing jawaban adalah benar (1) dan salah (0), pertanyaan negatif (unfavourable) masing-masing jawaban adalah benar (0) dan salah (1).

Kuesioner ini terdiri dari 9 pernyataan dan pengukurannya menggunakan skala Guttman, yaitu metode yang digunakan untuk mengukur perilaku pada responden. Skala berisi pertanyaan-pertanyaan positif (favourable) dan pertanyaan negatif (unfavourable). Cara penilaiannya dengan di kategorikan baik 76%-100%, cukup 56%-75%, dan <56%. Kuesioner berisi pertanyaan yang di tanyakan kepada lansia di wilayah kerja puskesmas Banguntapan 1. Selanjutnya, pada skala perilaku ini terdapat tiga pilihan jawaban yang disesuaikan untuk setiap pertanyaan yaitu sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Skor pertanyaan positif (favourable) masing-masing jawaban adalah sering (3), kadang-kadang (2) dan tidak pernah (1), pertanyaan negatif (unfavourable) masing-masing jawaban adalah sering (1), kadang-kadang (2) dan tidak pernah (3). Kategori baik 76%-100%, cukup 56%-75% dan kurang baik <56%.

Tabel 1.
Hasil Validitas Kuesioner Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Di wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 2 Bantul DIY

No.Item	r-hitung	r-tabel <i>product moment</i>	Keterangan
P1	0,823	>0,344	Valid
P2	0,799	>0,344	Valid
P3	0,635	>0,344	Valid
P4	0,425	>0,344	Valid
P5	0,823	>0,344	Valid
P6	0,497	>0,344	Valid
P7	0,823	>0,344	Valid
P8	0,594	>0,344	Valid
P9	0,884	>0,344	Valid
P10	0,884	>0,344	Valid
P11	0,884	>0,344	Valid
P12	0,884	>0,344	Valid
P13	0,884	>0,344	Valid
P14	0,884	>0,344	Valid

Berdasarkan tabel pada hasil uji validitas kuesioner pengetahuan, dari total 18 pertanyaan diperoleh hasil bahwa terdapat 14 pertanyaan yang valid dikarenakan r hitung > r tabel dan 4 pertanyaan yang tidak valid yaitu terdapat pada p5, p6, p11, p16. Hal ini dikarenakan r hitung < r tabel. Dengan demikian 14 pertanyaan dapat digunakan sebagai instrument pengukuran uji statistik selanjutnya.

Tabel 2.
Hasil Validitas Kuesioner Perilaku Pencegahan covid-19 Di wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 2

NO. Item	r-hitung	r-tabel <i>product moment</i>	Keterangan
P1	546	>0,344	Valid
P2	671	>0,344	Valid
P3	598	>0,344	Valid
P4	631	>0,344	Valid
P5	732	>0,344	Valid
P6	624	>0,344	Valid
P7	365	>0,344	Valid
P8	546	>0,344	Valid

Berdasarkan tabel pada hasil uji validitas kuesioner pengetahuan, dari total 18 pertanyaan diperoleh hasil bahwa terdapat 8 pertanyaan yang valid dikarenakan r hitung > r tabel dan 1

pertanyaan yang tidak valid yaitu terdapat pada p9. Hal ini dikarenakan r hitung $<$ r tabel. Dengan demikian 8 pertanyaan dapat digunakan sebagai instrument pengukuran uji statistik selanjutnya.

Tabel 3.
Hasil uji Reliabilitas variabel pengetahuan pencegahan covid-19

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,897	14

Berdasarkan hasil tabel 3.6 uji reliabilitas kuesioner pengetahuan diatas dapat diketahui bahwa kuesioner sudah reabel dengan melihat 0,897 pada *Cronbachs alpha* yang mana nilai $alpha > 0,70$

Tabel 4.
Hasil uji Reliabilitas Variabel Perilaku Pencegahan covid-19

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,703	8

Berdasarkan hasil tabel 3.7 uji reliabilitas kuesioner pengetahuan diatas dapat diketahui bahwa kuesioner sudah reabel dengan melihat 0,703 pada *Cronbachs alpha* yang mana nilai $alpha > 0,70$

HASIL

Tabel 5.
Karakteristik Responden Lansia (n=53)

Karakteristik	f	%
Usia		
60-70 tahun	46	86,8
71-80 tahun	6	11,3
81-90 tahun	1	1,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	7	13,2
SD	32	60,4
SMP	9	17,0
SMA	5	9,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	30,2
Perempuan	37	69,8
Pekerjaan		
IRT	19	35,8
Buruh	6	11,3
Swasta	4	7,5
Petani	18	34,0
Pedagang	6	11,3

Tabel 5 berdasarkan karakteristik umur lansia pada tabel 4.1 diatas, dari 53 responden dapat diketahui bahwa untuk usia sebagian besar responden berusia 60-70 tahun yaitu sebanyak 46 lansia (86,8%), untuk kategori Pendidikan responden dengan Pendidikan SD yaitu terbanyak yaitu 32 orang lansia (60,4%), untuk kategori jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 16 orang lansia (30,2%), jenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang lansia (69,8%). untuk katagori pekerjaan IRT yaitu sebanyak 19 orang dengan persentase (35,8%), pekerjaan buruh yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase (11,3%), pekerjaan swasta yaitu sebanyak 4 orang

dengan persentase (7,5%), pekerjaan petani sebanyak 18 orang dengan persentase (34,0%), dan pekerjaan pedagang yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase (11,3%)

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Lansia (n=53)

Pengetahuan	Responden	
	f	%
Baik	42	79,2
Cukup	9	17,0
Kurang	2	3,8

Tabel 6 berdasarkan pengetahuan responden diperoleh jumlah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 42 orang dengan persentase 79,2% jumlah responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 orang dengan persentase 17,0% dan jumlah pengetahuan responden dengan pengetahuan kurang 2 orang dengan persentase 3,8%.

Tabel 7.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Lansia (n=53)

Perilaku	Responden	
	f	%
Baik	29	54,7
Cukup	19	35,8
Kurang	5	9,4

Tabel 7 berdasarkan perilaku responden diperoleh jumlah responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 29 orang dengan persentase 54,7%, jumlah responden yang memiliki perilaku cukup sebanyak 19 orang dengan persentase 35,8%, dan jumlah responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 5 orang dengan persentase 9,4%

Tabel 8.
Hasil Uji *Crosstab* Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Lansia (n=53)

		Perilaku			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Pengetahuan	Kurang	2	0	0	2
	Cukup	2	7	0	9
	Baik	1	12	29	42

Tabel 8 berdasarkan Uji *Crosstab* dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pengetahuan kategori kurang dan perilaku dengan kategori kurang berjumlah 2 orang, pengetahuan dengan kategori kurang dan perilaku dengan kategori cukup berjumlah 0 orang, dan pengetahuan kategori kurang dan perilaku dengan kategori baik berjumlah 0 orang dari total jumlah keseluruhan 2 orang, jumlah responden dengan pengetahuan kategori cukup dan perilaku dengan kategori kurang berjumlah 2 orang, pengetahuan dengan kategori cukup dan perilaku dengan kategori cukup berjumlah 7 orang, dan pengetahuan dengan kategori cukup dan perilaku dengan kategori baik berjumlah 0 orang dari total jumlah keseluruhan 9 orang, jumlah responden dengan pengetahuan kategori baik dan perilaku kurang berjumlah 1 orang, pengetahuan dengan kategori baik dan perilaku dengan kategori cukup berjumlah 12 orang dan pengetahuan dengan kategori baik dan perilaku dengan kategori baik berjumlah 29 orang dari total jumlah keseluruhan 42 orang.

Tabel 9.
Hasil Uji *Kendall's Tau* Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada lansia

Variabel	Koefisien Korelasi	Nilai Signifikansi	Keterangan
X dan Y	0,607**	0.000	Signifikan

Tabel 9 berdasarkan tabel 4.8 pada hasil uji *Kendall's Tau* hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY diatas menunjukkan bahwa nilai ρ adalah 0,000 dan nilai $\alpha < 0,05$. Dengan demikian maka $\rho < \alpha$ sehingga diperoleh hasil yang signifikan atau H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY. Penelitian ini sejalan dengan teori (wawan dan dewi 2010) pengetahuan yaitu suatu hasil tahu dari manusia yang dapat dijadikan sebagai informasi untuk bertindak mengambil keputusan dalam menentukan arah ataupun kemampuan untuk membentuk mental manusia tersebut. Pengetahuan responden yang baik.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Pencegahan Covid-19 pada lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui dari 53 responden sebanyak 42 responden dengan persentase (79,2%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 9 responden dengan persentase (17,0%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dan 2 responden dengan persentase (3,8%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY memiliki pengetahuan baik mengenai cara pencegahan covid-19. Penelitian lainnya juga yang sejalan yaitu yang dilakukan oleh Syakurah (2020), dengan hasil ada sebanyak (76,9 %) atau sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terkait usaha pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* di Indonesia. Pengetahuan atau (*knowledge*) merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya seperti (mata, hidung, dan telinga). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoadmodjo, 2017).

Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan semakin tinggi pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan juga bahwa orang yang berpendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah. Karena untuk mendapatkan suatu informasi tidak hanya ditempuh melalui pendidikan. Berdasarkan karakteristik pendidikan lansia pada tabel 4.2 diatas, dari 53 responden dapat diketahui bahwa untuk katagori Pendidikan tidak sekolah yaitu sebanyak 7 orang lansia (13,2%), responden dengan Pendidikan SD yaitu sebanyak 32 orang lansia (60,4%), responden dengan Pendidikan SMP yaitu sebanyak 9 orang lansia (17,0%), responden dengan Pendidikan SMA yaitu sebanyak 5 orang lansia (9,4%). Berdasarkan teori Notoadmodjo (2017) tingkat pengetahuan seseorang di pengaruhi beberapa faktor seperti pengalaman, umur, tingkat pendidikan, dan sumber informasi. Sejalan dengan penelitian Lubis (2021) yang menjelaskan bahwa pengetahuan yang kurang baik dapat di pengaruhi oleh sumber informasi dimana bila seseorang memiliki informasi maka akan disimpan dalam memori sebagai pengetahuan dan tingkat pendidikan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang karena siapa saja dengan tingkat pendidikan berbeda dapat memperoleh informasi dan memiliki pengetahuan yang baik bila memanfaatkan fasilitas penyedia informasi dan pelayanan dengan baik.

Selain sumber informasi pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh umur sesuai dengan teori Notoadmodjo (2017) bahwa pengetahuan mengingat seseorang di pengaruhi oleh dimensi dan waktu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan baik melalui indra pendengaran, indra penglihatan atau pengindraan lainnya. Pengetahuan juga merupakan segala sesuatu yang diketahui seseorang berdasarkan

pengalaman pribadi manusia itu sendiri dan pengetahuan itu akan selalu bertambah melalui proses yang terjadi dan dialaminya secara langsung. (Mubarak, 2012). Pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang suatu objek dan setiap jenis pengetahuan mempunyai ciri-ciri spesifik mengenai apa (ontology), bagaimana (epistemologi) dan untuk apa (aksiologi) sehingga tidak ada timbul kecemasan pada setiap individu. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada lansia yaitu internal dan eksternal dimana internal terdapat usia, IQ, dan kepercayaan untuk eksternal terdapat Pendidikan, informasi, kebudayaan dan status sosial ekonomi

Pengetahuan seseorang sangat diperlukan dalam pemahaman materi tentang kejadian dan pencegahan COVID-19 karena menentukan sikap, Jika pengetahuan, sikap, dan tindakan sudah baik maka keyakinan dan nilai-nilai juga akan baik. Oleh karena itu, untuk mengurangi penularan virus COVID19 terhadap lansia, maka lansia harus memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik untuk bertindak dalam pencegahan COVID-19. (Notoadmodjo, 2012). Kurangnya pengetahuan tentang pandemic Covid-19 dapat menimbulkan berbagai macam spekulasi tentang penyebaran virus Corona, sehingga menimbulkan kecemasan yang dapat menurunkan sistem imun tubuh lansia dan dapat pula meningkatkan tekanan darah lansia. Hipertensi lebih rentan menyerang pada lansia seiring bertambahnya usia, sehingga berpotensi menyebabkan pembuluh darah. Pengerasan tersebut mengurangi kelenturan pembuluh darah arteri besar dan aorta, sehingga pada lansia lebih rentan mengidap tekanan darah tinggi (Utami et al., 2020). Dengan banyaknya lansia yang mendapatkan informasi tentang Covid-19 baik dari media elektronik maupun dari petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan lansia dalam upaya penanganan dan pencegahan Covid-19. Selain sumber informasi, usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang Berdasarkan karakteristik umur lansia pada tabel 4.1 diatas, dari 53 responden dapat diketahui bahwa untuk usia sebagian besar responden berusia 60-70 tahun yaitu sebanyak 46 lansia (86,8%), responden yang berusia 71-80 tahun sebanyak 6 lansia (11,3%), responden yang berusia 80-90 tahun sebanyak 1 lansia (1,9%).

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada manusia madya individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca, Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, kemampuan verbal menjadi lebih meningkat. Berdasarkan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan *covid 19*.

Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Lansia

Berdasarkan perilaku responden diperoleh jumlah responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 29 orang dengan persentase (54,7%), jumlah responden yang memiliki perilaku cukup sebanyak 19 orang dengan persentase (35,8%), dan jumlah responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 5 orang dengan persentase (9,4)%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Refialdinata (2020), dengan hasil responden berperilaku positif dalam upaya pencegahan penularan covid-19 dengan cara meningkatkan daya tahan tubuh, dan sebagian lainnya mematuhi anjuran pemerintah. Penelitian lainnya juga yang sejalan yaitu yang dilakukan oleh Sari *et al.*, (2020), dengan hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku positif untuk mencegah penularan covid-19 sebanyak (90,20%). Perilaku merupakan aktivitas manusia yang timbul karena adanya stimulus atau respon serta dapat diamati secara langsung maupun secara tidak

langsung. Menurut Lawrence Green ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yaitu seperti tingkat pengetahuan, dan tingkat pendidikan. Beberapa pengetahuan tentang mencegah penularan covid-19 seperti sering mencuci tangan, selalu memakai masker saat beraktivitas diluar, menjaga jarak minimal 1 meter dan menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar (Kemkes, 2020). Perilaku lumrah inilah yang telah dilakukan seseorang khususnya lansia baik secara sadar maupun secara tidak sadar untuk melakukan pencegahan penularan covid-19. Dengan memiliki perilaku yang baik akan berdampak baik pula pada kualitas kesehatan seseorang.

Kementerian Kesehatan RI (2020) memfokuskan penerapan perilaku pencegahan yang dapat dilakukan oleh kelompok usia lanjut, terdapat 13 perilaku yang dapat di terapkan yaitu tetap tinggal dirumah/panti werda, menjaga jarak minimal 1m, menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan/ menggunakan handsanitizer, lansia selalu menggunakan masker, menutup hidung/mulut dengan lengan atas apabila batuk atau bersin, istirahat mencukupi paling sedikit 6 hingga 8 jam setiap hari, lingkungan/perputaran udara yang bagus serta memastikan mendapat penyinaran matahari yang cukup, memakan makanan dengan gizi yang diperlukan tubuh (protein, karbohidrat, vitamin, lemak, serta mineral), melakukan aktivitas fisik yang mencukupi dirumah seperti berolahraga ringan, menjauhi keramaian, perkumpulan memperhatikan psikologi dengan menjauhi menghindari dari informasi atau kabar yang tidak baik, lansia dengan melaksanakan peninjauan kesehatan sendiri dirumah dengan memakai perangkat kesehatan sederhana, menghindari datang pada pelayanan kesehatan kecuali pendamping menjaga dan kesehatan social, kegiatan mental atau penyakit kronis disarankan serta lansia dihimbau agar mengalami tanda-tanda kegawatdaruratan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut Adisasmito (2015), upaya pencegahan Covid-19 adalah upaya lansia untuk mencegah dirinya tertular dari penyakit Covid-19 dengan melakukan protokol kesehatan. Beberapa faktor diantaranya yang dapat berpengaruh terhadap perilaku pencegahan tersebut adalah pendapatan keluarga dan pendidikan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi upaya pencegahan Covid-19 yaitu penghasilan keluarga.

Perilaku yang baik merupakan upaya untuk mencegah penularan covid-19 (Purnamasari, 2020). Perilaku dalam melakukan pencegahan covid-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, persepsi, motivasi dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, terhadap lingkungan, pelayanan kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Sinuraya, 2018). Menurut teori Model Pengetahuan- Sikap-Perilaku, pengetahuan merupakan faktor esensial yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku, dan individu dapat memperoleh pengetahuan dan ketrampilan melalui proses belajar (Liu, et al., 2016).

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapat didapatkan hasil dan koefisien korelasi sebesar 0,607** dan pada signifikan 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa (pValue <0,05) maka H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY. Dilihat dari koefisien korelasi hal ini menunjukkan ada hubungan positif yaitu sebesar 0,607** yang menunjukkan bahwa adanya korelasi atau hubungan baik yang signifikan atau sangat signifikan. Dengan demikian semakin baik pengetahuan lansia tentang covid-19 maka akan semakin baik perilaku pencegahan covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Purnamasari (2020), yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonoboso tentang

pengecahan covid-19 dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gannika (2020), karena terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) pada masyarakat Sulawesi Utara.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh prihati juga menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik berkaitan erat dengan perilaku yang baik dalam pencegahan infeksi COVID-19 dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa 50 orang (100%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan mayoritas memiliki perilaku pencegahan yang baik juga (Prihati et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian pada masyarakat di China ditemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap COVID-19 (OR: 0,75, $p < 0.001$), maka dengan pengetahuan yang lebih baik menjadi faktor protektif terhadap perilaku pencegahan dalam menghadapi COVID-19 (Zhong *et al.*, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan baik melalui indra pendengaran, indra penglihatan atau penginderaan lainnya. Pengetahuan juga merupakan segala sesuatu yang diketahui seseorang berdasarkan pengalaman pribadi manusia itu sendiri dan pengetahuan itu akan selalu bertambah melalui proses yang terjadi dan dialaminya secara langsung (Mubarak, 2012).

Sedangkan perilaku menurut Skinner (Notoadmodjo, 2017) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan suatu respon seseorang terhadap reaksi tindakan seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku yang dimaksud yaitu seperti berbicara, tertawa, menangis, membaca, menulis, makan, minum, kuliah, bekerja dan lainnya. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan berlangsung lebih langgeng atau lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2015). Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang akan berperan penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan, seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan mampu melakukan tindakan pencegahan dengan baik pula sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, (Notadmodjo, 2017). Akan tetapi tidak semua orang yang memiliki pengetahuan baik membuat seseorang berperilaku baik pula. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya (Adliyani, 2018).

Hasil penelitian diatas dimana diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan berperilaku baik pula dalam melakukan pencegahan penyakit. Hasil ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Notoadmdjo, (2017) yakni sebelum seseorang mengadopsi sebuah perilaku baru dalam hidupnya, orang tersebut akan melalui proses yang secara berurutan, yaitu: *Awareness* (kesadaran), *Interest* (merasa tertarik), *Evaluation* (menimbang-nimbang), *Trial* (mencoba), dan *Adation* (adopsi). Apabila perilaku baru yang didapatkan berdasarkan pengalaman orang tersebut maka pengetahuan itu akan berlangsung lama (*long lasting*) dibandingkan jika perilaku baru yang didapatkan individu tidak didasarkan oleh pengalaman (Notoadmodjo, 2017). Sehingga dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan baik akan mampu melakukan upaya pencegahan penularan covid-19 dengan baik pula berdasarkan pengalaman atau pendidikan yang telah diperoleh sebelumnya. Pengalaman yaitu merupakan sumber pengetahuan bagi seseorang, salah satu cara untuk memperoleh kebenaran dari pengalaman yang dimilikinya yaitu dengan cara mengulang kembali atau mengingat kembali pengetahuan yang telah di peroleh sebelumnya di masa lalu. Hal inilah mengapa dikatakan bahwa seseorang yang memiliki pengalaman di masa lalau akan memiliki pengetahuan yang lebih baik jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan yang tidak didasari dari pengalamannya.

SIMPULAN

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku Covid-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul DIY yang ditandai dengan nilai signifikan nilai $r = 0,607^{**}$ dan nilai p value sebesar $0,000 < 0,050$. Pengetahuan pada lansia Sebagian besar memiliki pengetahuan terkait covid-19 yang baik sebanyak 42 responden dengan prosentase 79,2%, Sedangkan pada perilaku sebagian besar memiliki perilaku pencegahan covid-19 yang baik sebanyak 29 responden dengan prosentase 54,7%.

DAFTAR PUSTAKA

- Supriyadi, Novi Istanti, dan Yuni Dwika Erlita. (2021). *Perilaku Protocol Kesehatan Covid-19 pada Pedagang Pasar Tradisional*. Yogyakarta
- Ahmadi. (2013). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Aldiyani, Z, O, N. (2018). Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat. *Majority Vol.4. No.7*.
- Almi. (2020). Analisis Penyebab Masyarakat Tidak Patuh pada Protokol Covid-19. <https://almi.or.id/2020/06/05/analisis-penyebab-masyarakat-tidak-patuh-pada-protokol-covid-19/>.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asnuriyati, W., dan Yulianti, N. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI (Periksa Payudara Sendiri) di SMA PGRI 2 Banjarmasin. *An-Nadaa: Hal 64-69*. Diakses Pada Tanggal 8 Juli 2021 Pukul 13.45 WIB
- Astuti Puji Indah. (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Wanita Usia Subur Di Dusun Kwarasan Nogotirto Gamping Sleman. *Naskah Publikasi*. Diakses Pada Tanggal 7 Juli 2021 Pukul 17.20 WIB
- Audria O. AWD. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesia Journal of Health Promotion and Health Education*. No.1. Vol.1.
- Baharuddin. Fathimah A.R. (2020). *2019-nCOV jangan takut virus corona*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Budiman, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Carter, William K. (2011). *Akuntansi biaya. Penerjemah: Krista*, Buku 1, Edisi Ketiga, Salemba Empat, Jakarta.
- Clements J.M. (2020). Knowledge and Behaviors Toward COVID-19 Among US Residents During the Early Days of the Pandemic: Cross-sectional Online Questionnaire. *JMR public health and surveillance*. 6(2) e19161. <https://doi.org/10.2196/19161>.
- Donsu, J, D, T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Cetakan I. Gannika, L. Erika E.S. 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* pada Masyarakat Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan*. No.2.

Vol.16.

- Gannika, L., & Sembiring, E.E. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan *Coronavirus Disease (COVID-19)* Pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16 (2), 83-89.
- Gladys A. (2016). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Tenaga Kesehatan. *J Publ Kesehat Masy Indones*. Vol.3(3).
- Han Y, Yang H (2020). The Transmission and Diagnosis of 2019 novel coronavirus infection diase (*COVID-19*). *Chinese perpective J Med Virol*. Published online March 6 DOI: 10.1002/jmv.25749.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*.
- HR. Bukhari dan Muslim dari Usamah bin Zaid. Daftar hadist shahih dan dha'if tentang wabah *covid-19*. Diakses dari: m.republika.co.id/ampproject.org.
- Liu, L., Liu, Y. P., Wang, J., An, L. W., & Jiao, J. M. (2016). Use of a knowledge-attitude-behaviour education programme for Chinese adults undergoing maintenance haemodialysis: Randomized controlled trial. *Journal of International Medical Research*, 44(3), 557–568. <https://doi.org/10.1177/0300060515604980>
- Liu M, et al. (2020). *Epidemiological and clinical features of the 2019 novel coronavirus outbreak in China*. *Med Rxiv (PrePrint)*. 2020.<https://doi.org/10.1101/2020.02.10.20021675>
- Lubis, A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Dan Perilaku Terhadap Pencegahan Infeksi Covid-19 Pada Mahasiswa Semester 6 Fakultas Kedokteran USU. *Skripsi Universitas Sumatera Utara*.
- Luo, Y., & Yin, K. (2020). *Management of pregnant women infected with COVID-19*. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 513–514. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30191-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30191-2)
- Marsedi, dkk. (2016). Hubungan Sosial Ekonomi dan Asupan Zat Gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)* Volume 5, Nomor 3, Juli 2017 (ISSN: 2356-3346). Diakses dari: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm> pada tanggal 23 juni 2020.
- Mona, N. (2020). Konsep Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*. Vol.2 No.2 E-ISSN:2622-1152. *Program Studi Periklanan Kreatif Program Pendidikan Vokasi*. Diakses pada tanggal 23 mei 2021.
- Morfi, C. W. (2020). Kajian terkini *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Mubarak, W. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.