

**ANALISIS FAKTOR PERILAKU PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19  
ANAK USIA *PRE SCHOOL* DAN USIA SEKOLAH DI KECAMATAN  
PONCOKUSUMO KABUPATEN MALANG**

Yafet Pradikatama Prihanto<sup>1</sup>, Nadia Oktiffany Putri<sup>2</sup>, Maria Prieska Putri Panglipur Ati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> S1 Keperawatan <sup>2</sup> DIII Keperawatan STIKes Panti Waluya Malang,

Jln Julius Usman No.62 Malang, telp (0341) 369003

e-mail : yafetpradhika@gmail.com

**ABSTRAK**

Pandemi Covid-19 berpengaruh terhadap semua aspek kehidupan di semua golongan usia, termasuk anak usia pre school dan usia sekolah. Adanya pandemi juga membuat pemerintah mengeluarkan kebijakan terkait pembelajaran daring sebagai upaya untuk memutus mata rantai covid. Metode pembelajaran daring diharapkan efektif untuk mencegah penyebaran Covid-19 pada golongan pelajar, namun upaya ini tetap harus didukung oleh orang tua, karena anak usia pre school dan usia sekolah belum mampu untuk membuat keputusan termasuk keputusan untuk mencegah penyebaran Covid-19. Masalah yang sering terjadi adalah kurangnya pengetahuan dan kepedulian orang tua terkait perilaku pencegahan Covid-19, dan hal ini berhubungan secara langsung dengan perilaku anak dalam mencegah penularan Covid-19. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui situasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 pada anak usia pra-sekolah dan sekolah di desa Pandansari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada anak usia 4-12 tahun di dusun Pandansari, Kabupaten Malang dengan teknik pengambilan sampel secara *random sampling*. Jumlah total responden adalah 100 orang sesuai dengan kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara atau laporan dari orang tua responden. Analisis data menggunakan uji regresi linier *multiple*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan faktor predisposisi berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,26 ( $p < 0.01$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Predisposisi terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19, Faktor Pemungkin berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,52 ( $p < 0.01$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Pemungkin terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19, Faktor Penguat berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,2 ( $p < 0.01$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Penguat terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada anak usia pre school dan usia sekolah. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah meneliti pengalaman orang tua dalam beradaptasi dengan pembelajaran daring dengan metode kualitatif.

Kata Kunci : anak, pra-sekolah, sekolah, pencegahan penyebaran, Covid-19

**PENDAHULUAN**

Awal tahun 2020 muncul virus baru di Wuhan, China dan dinamakan virus corona baru yang dikenal sebagai Covid-19 (Coronavirus Disease 2019). Virus ini menular antar manusia melalui *airbone* dengan media udara. Status Pandemi dinyatakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) karena Covid-19 berdampak pada banyak orang di seluruh dunia. Laporan terkait epidemiologi berkala pada Maret 2022 menjelaskan bahwa lebih dari 11 juta kasus baru, lebih dari 455 juta kasus yang telah terkonfirmasi, dan lebih dari 6 juta kematian secara global (WHO, 2022).

Virus corona yang ada dalam partikel cairan kecil ketika seseorang batuk, bersin, berbicara, bernyanyi atau bernafas dan menular melalui mulut atau hidung orang yang terinfeksi. Seseorang yang terinfeksi yang mengalami gejala ringan sampai sedang akan sembuh tanpa rawat inap. Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, batuk, kelelahan, kehilangan rasa atau penciuman (WHO, 2022). Cara terbaik untuk mencegah dan mengurangi penularan adalah dengan mendapat informasi yang baik tentang pencegahan dan pengobatan penyakit ini.

Covid-19 telah menimbulkan masalah global dengan terkait kesehatan, ekonomi, dan sosial yang mempengaruhi banyak negara di tahun yang akan datang. Perlindungan yang lebih baik dari wabah penyakit yang parah diperlukan kesiapsiagaan pandemi dan pengawasan penyakit harus didasarkan pada sistem kesehatan yang kuat yang menjangkau semua orang, salah satunya adalah anak-anak.

Anak usia pra sekolah dan sekolah (4-12 tahun) merupakan tahap dimana anak harus meningkatkan aktifitas fisik, meningkatkan kemampuan kognitif serta membangun sosialisasi dengan anak

seusianya. Kondisi pandemi Covid sendiri memberikan dampak pada anak, antara lain kesehatan fisik, psikologis, pendidikan, perkembangan, perilaku, dan sosial anak (Fortunka, 2020). Dampak negatif yang terjadi pada anak tersebut harus segera dicegah untuk menjamin masa depan anak. Sebelum dilakukan tindakan pencegahan, perlu dilakukan identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi upaya preventif penyebaran Covid. Situasi di Indonesia saat ini, cakupan vaksinasi Covid-19 pada anak masih belum menjangkau sebagian besar anak usia pra-sekolah dan sekolah. Permasalahan ini menjadi salah satu faktor meningkatnya kasus Covid-19 pada anak untuk varian terakhir. Tidakan pencegahan lain selain vaksinasi harus tetap diupayakan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk mencegah penyebaran yang semakin luas.

Anak usia pre school dan usia sekolah belum mampu untuk mengambil keputusan sendiri dalam hidupnya, termasuk keputusan untuk melakukan perilaku pencegahan penularan Covid-19. Perilaku yang ditunjukkan oleh anak usia tersebut merupakan *role model* dari orangtua. Semakin baik perilaku orangtua dalam berperilaku mencegah penularan Covid-19 maka anak juga akan mengikutinya. Cara yang terbaik untuk merubah perilaku anak terkait pencegahan penyebaran Covid-19 adalah memberikan edukasi dengan metode yang efektif terhadap orang tua, dan menjalaskan pentingnya orang tua menjadi *role model* untuk anak-anaknya.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non-experimental* dengan desain penelitian *cross-sectional*. Dengan penelitian korelasional, selain dapat dicari korelasi antara dua atau lebih dari dua variabel juga dapat dihitung regresinya.

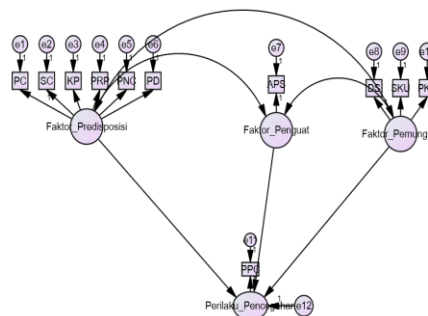
Perhitungan regresi ini baik regresi linier parsial maupun multiple dapat dianalisis faktor atau kontribusi dari satu atau lebih dari satu variabel terhadap variabel lainnya. Penelitian dilakukan di Dusun Pandansari, Kabupaten Malang, Jawa Timur, Indonesia. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak berusia 4-12 tahun yang terdaftar sebagai warga di Desa Pandansari, Kec. Poncokusumo, Kab. Malang. Pada penelitian ini Teknik sampling yang dipilih dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*, besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Solvin  $n = N / (1 + (N \times e^2))$  (Total 100 responden).

## HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)*, maka tahap selanjutnya adalah melakukan pengujian keseluruhan variabel konstruk. Pengujian dilakukan untuk mengidentifikasi besar kecilnya pengaruh antar variabel dan tingkat signifikansi antar variabel. Besar kecilnya pengaruh antar variabel dapat dilihat pada nilai *loading factor* pada *standardized estimates*. Semakin besar nilai hubungan antar konstruk maka pengaruh antar variabel semakin baik. Kemudian signifikansi antar variabel dapat dilihat berdasarkan nilai  $\chi^2$  (*chi-square*)/ df. Adapun hasil pengujian keseluruhan variabel konstruk dapat dilihat pada visual diagram pada Gambar 4.2 berikut.

Chi-Square : 417.465      TLI : 369  
 Df : 48                      CFI : 541  
 Probability : 000        RMSCA : 127  
 CMIN/DF : 8.697  
 NFI : 520  
 GFI : 865  
 RFI : 341  
 AGFI : 781

Gambar 1 Model Struktural



Berdasarkan Gambar diatas, *Goodness of Fit* pada SEM hasil dari pengolahan AMOS diperoleh nilai  $\chi^2$  (*chi-square*)/ df sebesar 12,91 cukup besar ( $\leq 3$ ) antar variabel yang berarti model belum *fit*. Selanjutnya, nilai NFI sebesar 0,912 (0,90-0,95), nilai TLI sebesar 0,887 ( $\geq 0,90$ ), nilai CFI sebesar 0,918 ( $\geq 0,90$ ), dan nilai GFI sudah cukup tinggi sebesar 0,996 ( $\geq 0,90$ ) sehingga menunjukkan bahwa model hipotesa sudah *fit*/ sesuai. Adapun nilai *factor loading* pada masing-masing konstruk sudah baik ( $\geq 0,50$ ) dan dapat dilihat pada Tabel berikut ini.

Tabel 1 Nilai *Factor Loading*

Indikator	Konstruk	<i>Factor Loading</i> SEM
PC	Faktor Predisposisi	0.85
SC		0.82
KP		0.92
PRP		0.81
PNC		0.83
PD		0.83
DS	Faktor Pemungkin	0.92
SKU		0.90
PKD	Faktor Penguat	0.86
APS		0.84
PPC		0.76

*Factor loading* yang dihasilkan cukup tinggi ( $> 0,5$ ) dengan demikian dapat

dikatakan bahwa pembentukan model telah stabil dan dapat mendukung pengukuran validitas dan reliabilitas. Pengukuran reliabilitas adalah dengan melakukan pengujian *Construct Reliability* menggunakan rumus persamaan 1. Adapun hasil perhitungan *Construct Reliability* dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut ini :

$$\text{Construct Reliability} = \frac{(\sum \text{Standardized loading})^2}{(\sum \text{Standardized loading})^2 + \sum \text{Error Variance}}$$

Tabel 2 Konstruksi *Reliability* hasil dari SEM

Konstruksi	(Sum of Standardized Loading) <sup>2</sup>	Sum of Measurement Error	Construct Reliability (CR)
Faktor Predisposisi	6.65	0.77	0.90
Faktor Pemungkin	7.17	0.61	0.92
Faktor Penguat Perilaku Pencegahan Covid-19	13.16	0.70	0.95

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai CR yang diperoleh lebih 0.7. Nilai batas yang digunakan untuk menilai tingkat realibilitas yang diterima adalah 0.70 (Fortunka, 2020), sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk dalam model struktural ini dapat diandalkan.

### Uji Hipotesis

Tabel 3 Kesimpulan Hipotesa

Hipotesa	Pernyataan	Estimasi	P_Val	Keputusan
H <sub>1</sub>	Faktor Predisposisi Berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan Covid-19	0,26	P<0,01	Signifikan
H <sub>2</sub>	Faktor Pemungkin	0.52	p < 0.01	Signifikan

berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19

H <sub>3</sub>	Faktor Penguat berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19	0.2	P < 0.01	Signifikan
----------------	--	-----	----------	------------

Tabel diatas menunjukkan bahwa hipotesis 1, hipotesis 2, dan hipotesis 3 signifikan dan dapat diartikan variabel konstruk berpengaruh positif dan signifikan pada pvalue < 0,01.

### PEMBAHASAN

#### Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku Pencegahan Covid-19

Berdasarkan hasil hipotesis 1 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat hubungan faktor predisposisi dan berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Hal ini didukung oleh studi literatur terdahulu yang menunjukkan adanya hubungan antara faktor predisposisi dengan Perilaku Pencegahan Covid-19. Kepercayaan adalah keyakinan pihak tertentu terhadap pihak yang lain dalam melakukan suatu hubungan timbal balik dengan pemikiran bahwa pihak yang diyakini akan memenuhi segala kebutuhan pihak lain sesuai yang diharapkan (Wardhana, 2016).

Kepercayaan pasien terhadap praktik keperawatan salah satunya berdasarkan pada aspek pelayanan dan keramahan perawat. Aspek pelayanan keperawatan berkaitan dengan daya tanggap perawat untuk segera melakukan pelayanan yang diperlukan oleh pasien / masyarakat (Nanda, 2018). Kualitas layanan praktik keperawatan memiliki hubungan yang erat dengan kepercayaan pasien / masyarakat. Kualitas yang baik akan memberikan dorongan kepada pasien / masyarakat untuk menjalin ikatan yang lebih kuat dengan perawat sehingga juga dapat mengoptimalkan penyelesaian masalah kesehatan pasien / masyarakat (Juliani & Utami, 2020).

#### **Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku Pencegahan Covid-19**

Berdasarkan hasil hipotesis 2 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat hubungan faktor pemungkin terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Temuan ini mendukung studi literatur terdahulu yang menunjukkan hubungan antara faktor pemungkin dengan perilaku pencegahan Covid-19. Hal ini dikarenakan, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Iwan, 2020).

Para ahli mendefinisikan kesehatan dapat dipandang dari berbagai sudut, antara lain kesehatan sebagai sebuah pencapaian; kesehatan sebagai pengalaman; kesehatan sebagai kemampuan keterlibatan sosial; serta kaitannya dengan aktifitas fisik, mental, dan kesejahteraan sosial (WHO, 2006; McCartney *et al.*, 2019). Kesejahteraan fisik, mental dan sosial, dapat dicapai ketika seorang individu atau kelompok dapat mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasi, untuk memenuhi kebutuhan dan untuk mengubah atau mengatasi lingkungan.

Kesehatan dipandang sebagai sumber daya untuk kehidupan sehari-hari, bukan sebagai tujuan hidup. Kesehatan adalah konsep positif yang menekankan sumber daya sosial dan pribadi, serta kapasitas fisik (McCartney *et al.*, 2019). Kesehatan fisik dan mental harus berjalan seimbang. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kesehatan fisik dan mental (Feiss dan Pangelinan, 2021).

Goldberg mengemukakan, terdapat tiga kemungkinan hubungan antara sakit secara fisik dan mental. Pertama, individu mengalami sakit mental disebabkan oleh sakit fisiknya karena kondisi fisik yang tidak sehat; kedua, sakit fisik yang diderita sebenarnya gejala dari adanya gangguan mental; ketiga, antara gangguan mental dan sakit secara fisik saling menopang, artinya bahwa orang menderita secara fisik menimbulkan gangguan secara mental, dan gangguan mental tersebut memperparah gangguan fisiknya

#### **Hubungan Faktor Penguat dengan Perilaku Pencegahan Covid-19**

Berdasarkan hasil hipotesis 3 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat hubungan faktor penguat terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Temuan ini mendukung studi literatur terdahulu yang menunjukkan hubungan antara faktor penguat dengan perilaku pencegahan Covid-19. Hal ini dikarenakan, Menurut Jones (2012) akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Akses pelayanan kesehatan medis dapat diukur dalam ketersediaan sumber daya dan jumlah orang yang memiliki asuransi untuk membayar penggunaan sumber daya (Lane *et al.*, 2012).

Gulliford et al (2002) menguraikan gagasan untuk mengukur aksesibilitas pelayanan kesehatan berdasarkan pemanfaatannya, yang tergantung pada keterjangkauan, aksesibilitas fisik, dan pelayanan yang diterima, bukan hanya pada masalah kecukupan supply. Pelayanan kesehatan yang tersedia harus relevan dan efektif jika bertujuan untuk “mendapatkan akses ke hasil kesehatan yang memuaskan”. Ketersediaan pelayanan (*supply*) dan hambatan (*barrier*) terhadap akses harus dipertimbangkan dalam konteks perspektif yang berbeda, kebutuhan pelayanan kesehatan dan perbekalan kesehatan (*demand*), serta kesesuaian budaya berbagai kelompok dalam masyarakat. Gulliford et al, (2022) berpendapat bahwa pemerataan akses dapat diukur dari segi ketersediaan (*supply*), pemanfaatan atau hasil pelayanan (*demand*).

Berdasarkan uraian teori yang telah dipaparkan, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada 3 (tiga) hal yang sangat berperan mempengaruhi aksesibilitas pelayanan kesehatan. Ketiga hal tersebut adalah *supply* (ketersediaan), *barrier* (hambatan), dan *demand* (pemanfaatan). Mengukur akses ke sumber daya kesehatan biasanya dilakukan dengan menghitung secara per kapita. Sumber daya diukur sebagai pembilang (misal: jumlah dokter, jumlah rumah sakit, jumlah tempat tidur RS, dan lain-lain). Sebagai penyebut, ukuran populasi untuk wilayah yang diukur (misal: per 1000 penduduk) (Lane et al, 2012).

### **KESIMPULAN**

1. Berdasarkan hasil hipotesis 1 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat hubungan Faktor Predisposisi berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,26 ( $p < 0.01$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor

Predisposisi terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19.

2. Berdasarkan hasil hipotesis 2 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat hubungan Faktor Pemungkin berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,52 ( $p < 0.01$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Pemungkin terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19.
3. Berdasarkan hasil hipotesis 3 dari analisa SEM diketahui bahwa terdapat hubungan Faktor Penguat berpengaruh positif terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19. Nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,2 ( $p < 0.01$ ) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Faktor Penguat terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19.

### **SARAN**

Saran dari penelitian ini adalah melakukan penelitian lanjutan dengan metode kualitatif, dengan target partisipan orang tua yang memiliki anak usia pre school dan usia sekolah untuk mengetahui proses adaptasi psikologis dalam beradaptasi dalam pembelajaran daring

### **UCAPAN TRIMAKASIH**

Ucapan terimakasih kami haturkan kepada seluruh responden penelitian, enumerator, dan semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini mulai dari awal sampai akhir

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Feiss, R. dan Pangelinan, M. M. (2021) “Relationships between physical and mental health in adolescents from low-income, rural communities: Univariate and multivariate analyses,” *International Journal of Environmental Research and Public*

- Health*, 18(4), hal. 1–16. doi: 10.3390/ijerph18041372.
- Fortunka, K. B. (2020) “Factors affecting human health in the modern world,” *Journal of Education, Health and Sport*, 10(4), hal. 75–81. doi: 10.12775/jehs.2020.10.04.009.
- Gulliford et al. (2002). “What does ‘access to health care’ mean?”. *Journal of Health Services Research & Policy*, 7, 186–188.
- Irwan. (2020). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media
- Juliani, E., & Utami, R. A. (2020). Efektivitas model “PC-Jewa” perawat terhadap loyalitas pasien rawat inap. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(1), 12–26.
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit Pascainfeksi: Dinamika Resiliensi pada Penyintas Covid-19. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 5(1), 131-156.
- Lane, Nancy M., A.Y. Lutz, K. Baker, T.R. Konrad, T.R. Ricketts, R. Randolph, C. Tran, C.A. Beadles, (2012). *Health Care Costs and Access Disparities in Appalachia*. Washington: Appalachian Regional Commission.
- McCartney, G. *et al.* (2019) “Defining health and health inequalities,” *Public Health*. Elsevier Ltd, 172, hal. 22–30. doi: 10.1016/j.puhe.2019.03.023.
- Nanda, A. S. (2018). Pengaruh responsiveness perawat dalam praktik komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 173–179.
- Wardhana, K. (2016). *Pengaruh penyampaian jasa terhadap kepuasan serta implikasinya pada kepercayaan pasien di Puskesmas Rusunawa Kota Bandung*. Universitas Pasundan.
- World Health Organization (WHO). 2022. *Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic*. Access on <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>