

ANALISIS PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU TAHUN 2020

Zulmeliza Rasyid¹, Lia Oktavianti Putri²

Prodi Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

email: zulmeliza.rasyid@gmail.com

Abstract

The COVID-19 preventive behavior is a measure to prevent COVID-19 with steps including washing hands using hand sanitizer / soap, avoiding touching eyes, nose and mouth, implementing coughing or sneezing ethics by covering the nose and mouth with a tissue and throwing them in the trash, wearing medical mask if you have respiratory symptoms and keep a distance (at least 1 M) from people experiencing respiratory symptoms. Data on COVID-19 cases at the Pekanbaru City Health Office has increased very significantly per day and Tampan District is the highest COVID-19 cases from other districts, which has 51 ODP cases and 5 PDP cases. This study aims to determine the analysis of COVID-19 prevention behavior in Tampan District, Pekanbaru City. This type of research is descriptive quantitative with cross sectional design. The population was all families living in Tampan sub-district as many as 424 families with a research sample of 202 households. The sampling technique uses quota sampling. The measuring instrument used is a questionnaire. Data processing using computerization. Data analysis using univariate (descriptive) analysis. The results showed that the majority of respondents did not take prevention by 55%, respondents with low knowledge were 52%, negative attitudes were 56.9%, and respondents with bad actions were 52.5%. It is advisable to related parties to urge the public to continue to carry out health protocols such as washing hands in running water, wearing masks, maintaining distance, avoiding crowds and staying at home, so that the transmission of the COVID-19 transmission chain can be resolved and the number of COVID-19 cases can be minimized.

Keywords: *Attitudes, Actions, Knowledge, COVID-19, Preventive Behavior*

Abstrak

Perilaku pencegahan COVID-19 adalah suatu tindakan pencegahan COVID dengan langkah-langkah meliputi mencuci tangan menggunakan handsanitizer/ sabun, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan tisu dan membuangnya ke tempat sampah, memakai masker medis jika memiliki gejala pernapasan serta menjaga jarak (minimal 1 M) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan. Data kasus COVID-19 di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengalami kenaikan yang sangat signifikan perharinya dan Kecamatan Tampan merupakan kasus COVID tertinggi dari kecamatan lainnya yaitu memiliki 51 kasus ODP dan 5 kasus PDP. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis perilaku pencegahan COVID-19 di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan design cross sectional. Populasi adalah seluruh KK yang berdomisili di Kecamatan Tampan sebanyak 424 KK dengan sampel penelitian sebanyak 202 KK. Teknik sampling menggunakan *quota sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan data menggunakan komputerisasi. Analisis data dengan analisis univariat (deskriptif). Hasil penelitian diperoleh mayoritas responden tidak melakukan pencegahan sebesar 55%, responden dengan pengetahuan rendah sebesar 52%, sikap yang negative sebesar 56,9 %, dan responden dengan tindakan yang tidak baik sebesar 52,5%. Disarankan kepada pihak terkait untuk menghimbau masyarakat untuk tetap menjalankan protocol kesehatan seperti mencuci tangan di air yang mengalir, memakai masker, jaga jarak, hindari kerumunan dan tetap dirumah, agar penularan rantai penularan COVID-19 ini dapat di putuskan dan jumlah kasus COVID-19 dapat diminimalisir.

Kata Kunci : **Sikap, Tindakan, Pengetahuan, COVID-19, Perilaku Pencegahan**

PENDAHULUAN

Perilaku Pencegahan COVID-19 adalah suatu respon untuk melakukan pencegahan penyakit agar terhindar dari penularan COVID-19 termasuk juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit-penyakit kepada orang lain. Perilaku Pencegahan COVID-19 adalah suatu tindakan pencegahan COVID dengan langkah-langkah meliputi mencuci tangan menggunakan handsanitizer/ sabun, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, menerapkan terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, memakai masker medis jika memiliki gejala pernapasan serta menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan. (Kemenkes RI, 2020)

COVID-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan *Coronavirus Disease* (COVID-19). Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic (Kemenkes RI, 2020)

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui

menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia di kedua paru. (Kemenkes RI, 2020).

Pada 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*coronavirus disease*,

COVID-

19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ *Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan 3 Maret 2020, secara global dilaporkan 90.870 kasus konfirmasi di 72 negara dengan 3.112 kematian (CFR 3,4%). Rincian negara dan jumlah kasus sebagai berikut:

Republik Korea (4.812 kasus, 28 kematian), Jepang (268 kasus, 6 kematian), Singapura (108 kematian), Australia (33 kasus, 1 kematian), Malaysia (29 kasus), Viet Nam (16 kasus), Filipina (3 kasus, 1 kematian), New Zealand (2 kasus), Kamboja (1 kasus), Italia (2.036 kasus, 52 kematian), Perancis (191 kasus, 3 kematian), Jerman (157 kasus), Spanyol (114 kasus), United Kingdom (39 kasus), Swiss (30 kasus), Norwegia (25 kasus), Austria (18 kasus), Belanda (18 kasus), Swedia (15 kasus), Israel (10 kasus), Kroasia (9 kasus), Islandia (9 kasus), San Marino (8 kasus), Belgia (8 kasus), Finlandia (7 kasus), Yunani (7 kasus), Denmark (5 kasus), Azerbaijan (3 kasus), Republik Ceko (3 kasus), Georgia (3 kasus), Rumania (3 kasus), Rusia (3 kasus), Portugal (2 kasus), Andorra (1 kasus), Armenia (1 kasus), Belarus (1 kasus), Estonia (1 kasus), Irlandia (1 kasus), Republik Latvia (1 kasus), Lithuania (1 kasus), Luxembourg (1 kasus), Monaco (1 kasus), Makedonia Utara (1 kasus), Thailand (43 kasus, 1 kasus), India (5 kasus), Indonesia (2 kasus), Nepal (1 kasus), Sri Lanka (1 kasus), Iran (1.501 kasus, 66 kematian), Kuwait (56 kasus), Bahrain (49 kasus),

Iraq (26 kasus), Uni Emirat Arab (21 kasus), Libanon (13 kasus), Qatar (7 kasus), Oman (6 kasus), Pakistan (5 kasus), Mesir (2 kasus), Afghanistan (1 kasus), Yordania (1 kasus), Maroko (1 kasus), Arab Saudi (1 kasus), Tunisia (1 kasus), Amerika Serikat (64 kasus, 2 kematian), Kanada (27 kasus), Ekuador (6 kasus), Meksiko (5 kasus), Brasil (2 kasus), Republik Dominika (1 kasus), Algeria (5 kasus), Nigeria (1 kasus), Senegal (1 kasus). Di antara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat. (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah data kasus COVID-19 di dunia tercatat sebanyak 3.302.909 kasus dimana 3,3 juta orang terinfeksi virus corona jenis baru. Sementara itu sebanyak 233.765 orang meninggal dunia dan pasien yang sembuh mencapai lebih dari 1 juta orang. Berdasarkan *World meters* mencatat 10 negara dengan kasus COVID terbanyak yaitu peringkat pertama Amerika Serikat (1.094.277 kasus), Spanyol (239.639 kasus), Italia (205.463 kasus), Inggris (171.253 kasus), Perancis (167.178 kasus), Jerman (163.009 kasus), Turki (120.204

kasus), Rusia (106.498 kasus), (Iran (94.640 kasus), dan Brazil (85.380 kasus). (Aida, 2020)

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, kelelahan, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami sakit dan nyeri, hidung tersumbat, pilek, sakit tenggorokan atau diare. Gejala-gejala ini bersifat ringan dan terjadi secara bertahap. Namun, beberapa orang yang terinfeksi tetapi tidak menunjukkan gejala apa pun dan tak merasa tidak enak badan. Kebanyakan orang (sekitar 80%) pulih dari penyakit tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang yang mendapatkan COVID-19 sakit parah dan mengalami kesulitan bernapas. Orang yang lebih tua, dan mereka yang memiliki masalah medis seperti tekanan darah tinggi, masalah jantung atau diabetes, lebih mungkin terkena penyakit serius. Orang dengan demam, batuk dan kesulitan bernapas harus mendapat perhatian medis. Menurut WHO, virus corona COVID-19 menyebar orang ke orang melalui tetesan kecil dari hidung atau mulut yang menyebar ketika seseorang batuk atau menghembuskan nafas. Tetesan ini kemudian jatuh ke benda yang disentuh oleh orang lain. Orang tersebut kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut. Berdasarkan studi yang ada saat ini belum ditemukan penyebaran COVID-19 melalui udara bebas. (Budiansyah, 2020)

Di Indonesia data COVID-19 yang terkonfirmasi sebanyak 10.551 ditambah 433 kasus dengan 8.160 (77,33%) pasien dirawat, 800 (7,58%) kasus meninggal dan 1.591 (13,07%) pasien sembuh. Data COVID-19 di Provinsi Riau terkonfirmasi sebanyak 42 kasus, 4 kasus meninggal dan 16 pasien sembuh. Data kasus COVID-19 terkonfirmasi ini mengalami kenaikan

trend yang sangat signifikan setiap harinya (Kompas.Com, 2020)

Berdasarkan data pantauan COVID-19 di Riau menyebutkan hasil rekapan data covid 19 yang ODP sebanyak 13.384 kasus dari 51.162 kasus ODP keseluruhan, kasus PDP sebanyak 249 dari 616 kasus PDP keseluruhan (pasien yang pulang dan sehat sebanyak 285 kasus dan meninggal 82 kasus). Sedangkan kasus positif sebanyak 40 kasus (yang terkonfirmasi dengan 21 kasus di rawat, 15 kasus pasien pulang dan sehat serta 4 kasus meninggal. Di pekanbaru data covid 19 yang terkonfirmasi dari ODP sebanyak 341 dari total 4017 kasus yang ada, kasus PDP 125 kasus dari 296 total kasus keseluruhan dan kasus positif sebanyak 19 kasus dimana 8 orang dirawat, 8 orang pulang dan sehat , 3 kasus meninggal) (Pemprov Riau, 2020)

Berdasarkan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Pekanbaru mengungkapkan data orang dalam pemantauan (ODP) dan pasien dalam pengawasan (PDP) terkini. Kecamatan Tampan memiliki OPD tertinggi dari 11 kecamatan lainnya. Dinkes Pekanbaru menampilkan rincian pasien dan suspect corona Orang Dalam Pemantauan (ODP) sebanyak 235 orang. Orang yang selesai dalam pemantauan sebanyak 1 orang. Pasien Dalam Pengawasan (PDP) yang masih dirawat 29 orang. Pasien PDP yang sudah pulang 3 orang. Pasien positif corona 1 orang masih dalam perawatan. Total seluruh pasien baik yang positif, masih dirawat maupun yang sudah pulang sebanyak 265 orang. Dinkes Pekanbaru juga merinci para pasien tersebut di setiap kecamatan. Kecamatan Bukit Raya 1 positif corona. ODP 24 orang. PDP 3 orang. Kecamatan Limapuluh 10 ODP. Sedangkan PDP 1 orang. Kecamatan Marpoyan Damai 38 ODP dan 5 PDP.

Kecamatan Payung Sekaki 8 ODP Sedangkan PDP 2 orang. Kecamatan Pekanbaru Kota 13 ODP. Kecamatan Rumbai 11 ODP.Sedangkan PDP 1 orang.Kecamatan Rumbai Pesisir 19 ODP.Sedangkan PDP 1 orang. Kecamatan Sail 9 ODP. Kecamatan Senapelan 8 ODP.Sedangkan PDP 1 orang.Kecamatan Sukajadi 14 ODP.Sedangkan PDP 1 orang.Kecamatan Tampan memiliki 51 ODP dan 5 PDP. Kecamatan Tenayan Raya 30 ODP.Sedangkan PDP 6 orang. (halloriau.Com.2020)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan design *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.Waktu penelitian pada bulan November- Desember 2020.Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh KK yang berdomisili di Kecamatan Tampan sebanyak 424 KK dengan jumlah sampel sebanyak 202 KK.Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quota sampling*.Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan, pengetahuan, sikap dan tindakan.Cara pengumpulan data dengan metode wawancara dan menggunakan alat pengumpulan data kuesioner.Skala ukur yang digunakan untuk ke 4 variabel adalah skala ordinal.Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder.Pengolahan data secara komputerisasi.Analisis data yang digunakan analisis univariat (deskriptif).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru

Karakteristik Responden	n	%
Umur Responden		
Berisiko	99	49,0
Tidak Berisiko	103	51,0
Jenis Kelamin Responden		
Laki-Laki	103	51,0
Perempuan	99	49,0
Pendidikan Responden		
Rendah	104	51,5
Tinggi	98	48,5
Pekerjaan Responden		
Bekerja	105	52,0
Tidak Bekerja	97	48,0

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh bahwa responden dengan umur yang berisiko sebanyak 99 (49%), mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 103 (51%), responden berpendidikan rendah sebanyak 104 (51,5%) serta responden yang bekerja sebanyak 105 (52%)

Tabel.2
Distribusi Frekuensi Variabel Perilaku Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru

Perilaku Pencegahan COVID-19	n	%
Tidak Melakukan Pencegahan	111	55,0
Melakukan Pencegahan	91	45,0
Jumlah	202	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh bahwa mayoritas responden tidak yang melakukan pencegahan COVID-19 sebanyak 111 (55%).

Tabel.3
Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan Responden di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru

Pengetahuan Responden	n	%
Rendah	105	52,0
Tinggi	97	48,0
Jumlah	202	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh bahwa mayoritas responden berpengetahuan rendah sebanyak 105 (52%).

Pengetahuan merupakan pemahaman partisipasi tentang topic yang diberikan. Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan dan menggunakan informasi yang dipengaruhi oleh pengalaman dan keterampilan. Sebagian besar dari pengetahuan yang dimiliki seseorang berasal dari pendidikan baik formal maupun informal, pengalaman pribadi maupun orang lain, lingkungan serta media massa (Sitalkool, 2017)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk (2020) yang menyatakan mayoritas diperoleh pengetahuan yang baik terhadap pencegahan COVID-19. Pengetahuan sangat penting dalam melanjutkan aspek sikap dan perilaku karena jika seseorang tidak tahu maka tidak akan ada tindakan nyata yang dilakukan. Pengetahuan masyarakat dalam mencegah transmisi penyakit akan menekan penularan COVID-19 lebih lanjut.

Adanya keterkaitan antara pengetahuan terhadap pencegahan COVID-19 dalam penelitian ini dikarenakan responden merasa tidak penting lagi untuk mengetahui informasi terkait COVID-19..responden menganggap dirinya sudah melakukan pencegahan COVID-19 padahal sebenarnya tidak sepenuhnya mengikuti protocol kesehatan yang dihimbau oleh pemerintah. Kebanyakan responden hanya fokus ke beberapa anjuran pemerintah seperti memakai masker dan mencuci tangan pakai sabun tetapi disamping itu responden masih saja bepergian keluar daerah, berkumpul-krumpul dengan orang ramai, bahkan mengabaikan *physical distancing*. Dan hal ini di perparah lagi dengan bertambahnya kasus COVID-19 setiap harinya bahkan ada dengan kasus kematian. Pengetahuan responden yang salah tentang penularan virus COVID-19 menyebabkan rantai penularan COVID-19 ini susah untuk diputuskan. Walaupun sekarang sudah ada kebijakan baru yaitu adaptasi kebiasaan baru (AKB) tetapi sebagian besar masyarakat masih saja ingkar/ tidak mengindahkan himbauan protokol kesehatan. Peneliti merasa perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat (KK) mengenai upaya pencegahan COVID-19.

Tabel.4
Distribusi Frekuensi Variabel Sikap Responden di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru

Sikap Responden	n	%
Negatif	115	56,9
Positif	87	43,1
Jumlah	202	100

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh bahwa mayoritas responden sikap negatif sebanyak 115 (56,9%). Sikap merupakan suatu keinginan untuk melakukan sesuatu. Sikap yang diteliti meliputi keinginan dalam melakukan pencegahan, sikap positif terhadap relasi/keluarga/rekan yang telah terkena COVID-19. Sikap masyarakat yang baik akan dilaksanakan dengan konsisten bila ada aturan yang tegas pemangku kebijakan dan *role model* yang baik dari tokoh-tokoh public. Sehingga penting untuk membentuk sikap masyarakat yang didukung oleh kebijakan pemerintah (Firda& Haksama, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jesica, dkk (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang negative terhadap pencegahan COVID-19 sebesar 50,8%.

Adanya keterkaitan antara sikap terhadap pencegahan COVID-19 dalam penelitian ini karena masyarakat cenderung tidak tepat dan salah mengartikan pencegahan COVID-19 ini, hal ini terlihat dari sikap masyarakat yang menggunakan alat pelindung diri yang tidak tepat seperti menggunakan masker hanya dimulut, berbicara membuka masker, menerima teman dengan bersalaman (melakukan kontak fisik), jarang mencuci tangan setelah kontak dengan beberapa permukaan benda. Sikap masyarakat masih terlihat rendah karenan masih terlihat warga yang beraktifitas keluar rumah untuk tujuan rekreasi, duduk bergerombolan, berkumpul tanpa menggunakan masker ataupun menjaga jarak. Hal- hal inilah yang memperpanjang transmisi penularan COVID-19

Tabel.5

Distribusi Frekuensi Variabel Tindakan Responden di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru

Tindakan Responden	n	%
Tidak Baik	106	52,5
Baik	96	47,5
Jumlah	202	100

Berdasarkan tabel 5 diatas diperoleh bahwa mayoritas responden tindakan responden tidak baik sebanyak 106 (52,5%).

Tindakan merupakan perilaku seseorang dalam mengintervensi sesuatu hal.masyarakat perlu memanami bahwa saat ini rumah sakit menjadi area berbahaya juga karena dapat menyebabkan infeksi silang antara pasien dan dokter, sehingga banyak rumah sakit yang tekah mengambil tindakan untuk membatasi rawat jalan, rawat inap efektif dan jumlah operasi. Cara mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19 secara efektif sambil memberikan perawatan kepada pasien bedah selama pandemic adalah hal yang penting (Wang, dkk, 2020).

Hasil penelitian tidak ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra dkk, 2020 yang menyatakan sebagian besar respondennya memiliki tindakan yang baik dalam pencegahan COVID-19.

Adanya keterkaitan antara tindakan terhadap pencegahan COVID-19 dalam penelitian ini karena mayoritas responden tidak melakukan upaya yang tepat dalam mencegah COVID-19. Hal ini dibuktikan bahwa masih ditemukankan masyarakat yang tidak kosnsitensi berperilaku dalam

pencegahan COVID-19. Misalnya jarang melakukan kebersihan tangan dengan rutin terutama sebelum memegang mulut, hidung dan mata dan setelah memegang instalasi public, masyarakat masih enggan berobat ke fasilitas kesehatan jika sudah mempunyai gejala saluran napas, dan tidak menggunakan masker jika keluar rumah, masyarakat jarang menutup mulut dan hidung ketika bersin dan batuk, masyarakat tidak menjaga jarak bahkan sering mengunjungi tempat keramaian dan melakukan kontak fisik serta masyarakat tidak membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir selama 20 detik. Tindakan promotif untuk meningkatkan pemahaman pengetahuan dan sikap masyarakat sangat diperlukan agar meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang isolasi mandiri yang sesuai standar operasional prosedur yang semestinya

SIMPULAN

Mayoritas pengetahuan responden rendah, sikap responden negatif tindakan responden tidak baik terhadap pencegahan COVID-19 di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru sebagai pemberi dana dalam kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan November- Desember 2020. Serta ucapan terimakasih kepada pihak Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aida Nur Rohmi. 2020. *Update Virus Corona Dunia 1 Mei: 3,3 Juta Orang Terinfeksi, 1 Juta Orang*

Sembuh. [https:// www.kompas.com/tren/read/2020/05/01/073200065/update-virus-corona-dunia-1-mei--3-3-juta-orang-terinfeksi-1-juta-orang](https://www.kompas.com/tren/read/2020/05/01/073200065/update-virus-corona-dunia-1-mei--3-3-juta-orang-terinfeksi-1-juta-orang). (Diakses pada tanggal 01/05/2020, 07:32 WIB)

Budiansyah Arif. 2020. *Apa Itu COVID-19 dan Cirinya Menurut Situs WHO*. CNBC Indonesia. Jakarta. (Diakses pada tanggal 16 March 2020 14:08)

Firda, et al, 2020. Building Health System Resilience During COVID-19 Crisis. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.8(2). 1. <https://doi.org/10/20473/jaki.v8i.2.2020.1-3>

Halloriau.com. 2020.*Kecamatan Tampan Tertinggi ODP Covid-19 di Pekanbaru*.ppc-19.pekanbaru.go.id. (Diakses pada Hari Kamis (26/3/2020) pukul 10.49 WIB)

Jesica Moudy,dkk, 2020. *Pengetahuan Terkait Usaha Pencegahan Corona Disease (COVID-19) di Indonesia*.Higeaia Journal of Public Health.Research and Development. 4(3).2020

Kemendes RI, 2020. *Pedoman pencegahan dan pengendalian vorona virus disease (COVID-19)*.Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.Pedoman Kesiapsiagaan menghadapi COVID-19.Revisi 3. Maret 2020

Kompas.Com.2020. *Data Covid 19 di Indonesia*. (Diakses tanggal 01 Mei 2020. 16:52 WIB.

Pemerintah Provinsi Riau.2020.*Data Sebaran COVID-19 Provinsi Riau*.Provinsi riau.<https://corona.riau.go.id>

- riau.go.id/. (Diakses pada Hari Selasa, Tanggal - 28 April 2020)
- Putra, dkk. 2020. *Gambaran Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Risiko COVID-19 dalam Kerangka Desa Adat di Desa Gulingan, Mengwi Bali*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2020 9 (3).<http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Sitrakool.B, 2017.*Assesment of Community Pharmacist' Knowledge, Attitude and Practise Regarding Non- Prescription Antimikrobia Use and Resistance in Thailand*. PhD. Thesis. University ofHertfordshire
- Utami, dkk. 2020. *Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di Propinsi DKI Jakarta*. Jurnal Kesehatan Holistik. Vol 4.No. 2.Juli 2020.ISSN : 2548-1843. EISSN : 2621-8704
- Wang, et al, 2020.*Mask Use During COVID-19. A Risk Adjusted Strategy*. Environment Pollution.266(7) 115099.<https://doi.org/10.1016/j.envpol2020.115099>