
**DETERMINAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENERAPKAN PROTOKOL
PENCEGAHAN COVID-19 DI PUSKESMAS KELURAHAN PETOJO SELATAN
TAHUN 2021**

Oleh

Sri Lestari¹, Sarah Handayani², Rustika³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana, Universitas

Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Email : tarisrilestari714@gmail.com

Article History:

Received: 28-08-2023

Revised: 24-09-2023

Accepted: 23-09-2023

Keywords:

Compliance Protocol,
Pregnant Women, COVID-19,
HBM, Petojo Selatan Village
Health Center

Abstract: *The COVID-19 outbreak affects everyone regardless of age or gender, including pregnant women. The number of pregnant women infected with COVID-19 in Indonesia as of December 1, 2020 is 148 people. Based on monitoring data in the Gambir District Health Center, Central Jakarta in September - December 2020 there were (6.73%) pregnant women who were positively infected with COVID-19 then (5%) of them died and (10%) babies died. The number of pregnant women infected with COVID-19 at the Petojo Selatan Village Health Center in early September - December 2020 was 11% people. The purpose of this study was to find out the factors related to the compliance of pregnant women in applying the COVID-19 prevention protocol at the Petojo Selatan Sub-district Health Center in 2021. The design of this study was quantitative with cross sectional method and equipped with qualitative. The study was conducted in September - May 2021. Data collection was carried out in April 2021. The respondents of this study consisted of all pregnant women who had their pregnancy checked in September 2020 - April 2021 as many as 150 people. There were 50 respondents who entered the exclusion criteria and 100 people who entered the inclusion criteria. Techniques of data analysis using statistical software which includes univariate, bivariate and multivariate analysis. The bivariate results showed that there was a significant relationship between pregnant women's adherence to the COVID-19 prevention protocol with education (P-value 0.023), perceived benefits (P-value 0.025), and perceived barriers (P-value 0.013). The results of the multivariate test showed that there was 1 variable that was significantly related (dominant) to the compliance of pregnant women, namely perceived barriers (P-Value 0.008) with PR 3.059. The results of the qualitative analysis show that perceived barriers are the main factors that hinder the compliance of pregnant women in implementing the COVID-19 prevention protocol. The recommended*

effort to overcome the magnitude of the obstacles in implementing the COVID-19 prevention protocol for pregnant women is to increase the awareness of pregnant women about the importance of implementing the COVID-19 prevention protocol, in this case the support of husbands, families, communities and health workers is needed. The public is expected to be more sensitive to health information and knowledge, especially the COVID-19 prevention protocol. In addition, the community health center is expected to increase health promotion efforts related to the COVID-19 prevention protocol in the community by forging partnerships with cross-sectors.

PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan target dalam tujuan pembangunan kesehatan, Strategi yang di gunakan untuk mencapai tujuan tersebut yaitu dengan cara menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 AKI di Indonesia mencapai 305 / 100.000 kelahiran hidup kemudian AKB menurut SDKI 2017 mencapai 24 / 1.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2018). Infeksi sindrom pernafasan akut yang berat pada COVID-19 akan mempengaruhi status kesehatan Ibu dan Janin, beberapa penelitian menggambarkan bahwa kondisi saat hamil lebih rentan terhadap penyakit. G.Prema dkk, (2020) menyatakan bahwa 1 dari 8 pasien hamil trimester pertama dan trimester kedua yang terinfeksi COVID-19 mengalami aborsi spontan, Kemudian dari 99 pasien hamil yang terinfeksi COVID-19 terdapat 6,1% melahirkan bayi prematur dan ketuban pecah dini.

Penanganan dan pencegahan pandemi COVID-19 sudah dilakukan dengan berbagai cara, baik secara global, nasional ataupun wilayah. Adapun upaya preventif protokol kesehatan yang diterapkan masyarakat dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 pada masa *New Normal* yaitu dengan membiasakan diri memakai masker, mencuci tangan pakai sabun (*hand sanitizer*), menjaga jarak (*social distancing*), menjauhi keramaian dan menghindari berpergian ke luar daerah, terutama daerah-daerah yang sudah dinyatakan sebagai zona merah (Hamdani, 2020).

Implementasi protokol kesehatan diatas tidak akan maksimal apabila tidak didukung dengan partisipasi masyarakat, sehingga diperlukan suatu usaha untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam mendukung berjalannya protokol-protokol yang ada. Menurut Koziar (2010) kepatuhan adalah perilaku sesuai anjuran terapi kesehatan dan dapat dimulai dari tindakan mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi aturan yang ada. Banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepatuhan seseorang, beberapa faktor antara lain motivasi, tingkat perubahan gaya yang dibutuhkan, persepsi, keparahan masalah kesehatan, pengetahuan, dampak dari perubahan, budaya, dan tingkat kepuasan serta kualitas pelayanan kesehatan yang diterima. sedangkan Kamidah (2015) menyebutkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang berupa pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga.

Menurut Atiqoh & Devi (2020) terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19, hal ini didukung dengan pernyataan Almi (2020) yang menjelaskan bahwa Keyakinan akan kemampuan dan kesanggupan seseorang untuk dapat menjalankan protokol kesehatan dapat ditumbuhkan dengan cara melihat pencapaian kesehatan yang ia lakukan pada masa lalu, melihat keberhasilan orang

lain, bersikap tegas dengan diri sendiri serta menghilangkan sikap emosional dan menetapkan tujuan.

Tingginya angka kejadian COVID-19 pada ibu hamil di DKI Jakarta membuat peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan dari awal bulan September – Desember 2020 di Wilayah Puskesmas Kecamatan Gambir Jakarta Pusat terdapat 297 orang positif terinfeksi COVID-19 dari tes swab *Polimerase Chain Reaction* (PCR), 20 orang di antaranya adalah ibu hamil kemudian 1 ibu hamil meninggal dan 2 bayi meninggal karena terinfeksi COVID-19. Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan adalah salah satu Puskesmas yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Gambir, Sejak September – Desember tahun 2020 terdapat 55 Orang yang positif COVID-19 dan 6 diantaranya adalah Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) di Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan.

Dari 100 ibu hamil yang berkunjung ke Poli KIA Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan pada bulan September – Desember Tahun 2020, semua ibu hamil sudah di berikan edukasi tentang pencegahan penularan COVID-19 oleh tenaga kesehatan, Namun angka Positif COVID-19 masih tetap bertambah, terutama untuk ibu hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti mencoba untuk meneliti determinan apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan Ibu Hamil dalam menerapkan protokol pencegahan COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2020. Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah; Determinan apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan Ibu Hamil dalam menerapkan protokol pencegahan COVID-19 Di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2021?

LANDASAN TEORI

Kepatuhan

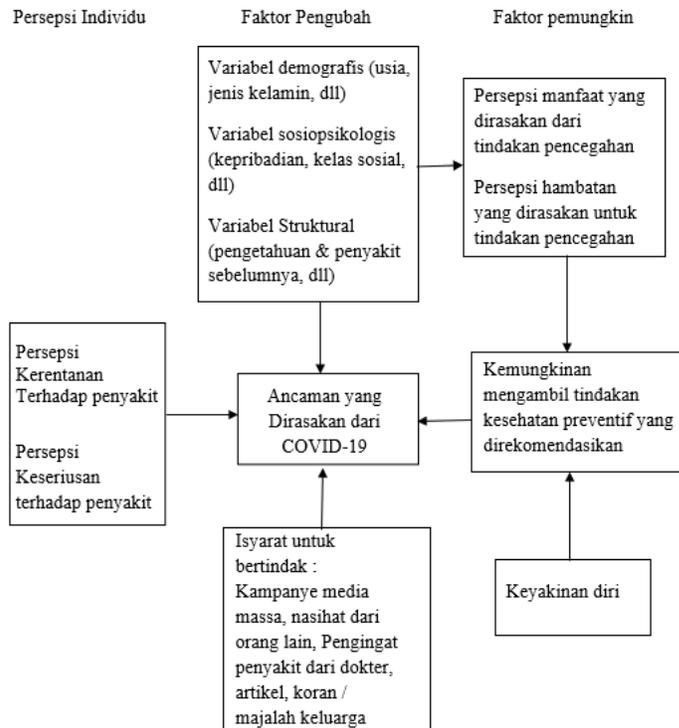
Menurut Notoatmodjo (2003) kepatuhan adalah suatu perilaku pemeliharaan kesehatan, yaitu perilaku seseorang yang berusaha untuk tetap sehat atau menjaga kesehatan agar tidak jatuh sakit dan berusaha sembuh ketika sakit

COVID-19

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang pertama kali ditemukan di Kota Wuhan pada tahun 2019. Virus ini biasanya ditemukan pada hewan, Ketika menyerang manusia *Corona Virus* biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, seperti flu *Middle East Respiratory* (MERS) dan *Syndrome dan Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).

Perilaku

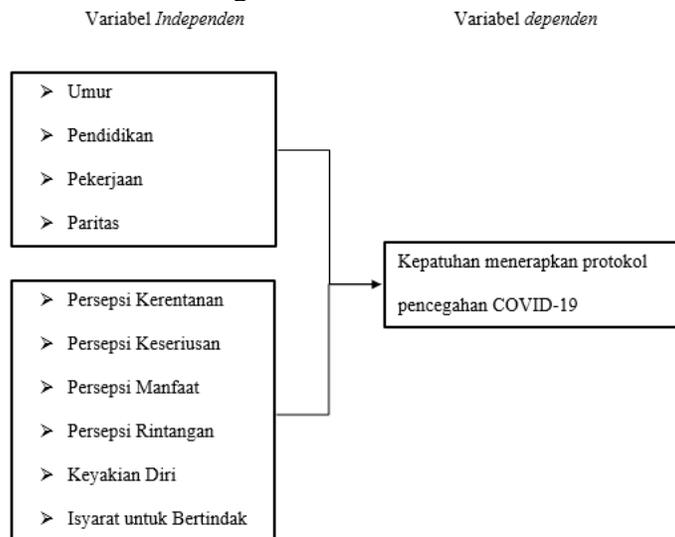
Menurut Skinner (1938) seorang ahli psikologi dalam teori *Stimulus Organisme Respons* seperti yang dikutip Notoatmodjo (2007) merumuskan bahwa perilaku terjadi melalui proses atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) terhadap organisme yang kemudian organisme tersebut merespon



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas maka peneliti menyederhanakan kerangka konsep determinan kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol pencegahan COVID-19 di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2021 sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

METODE PENELITIAN

Tempat Penelitian:

Di Poli KIA Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan (Jl. Taman tanah abang III No. 8A, RT.002 / RW.008, Kelurahan Petojo Selatan, Kecamatan Gambir, Jakarta Pusat).

Waktu Penelitian:

Penelitian ini dengan judul “Determinan kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol pencegahan COVID-19 di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2021

Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey analitik* yaitu (observasional) untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi dengan pendekatan *cross sectional* dimana penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up*, untuk mencari atau mengukur hubungan antara variabel independen yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi rintangan, keyakinan diri, isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan Ibu hamil dalam menerapkan protokol pencegahan COVID-19 (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan elemen/subyek riset (misalnya manusia) (Saepudin, 2011). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pada bulan September 2020 – April 2021 di Wilayah Puskesmas Kelurahan Petojo selatan sebanyak 150 orang.

b. Sampel Penelitian

Sampel yang akan di teliti adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria dalam rangka meperoleh informasi mengenai kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol pencegahan COVID-19 berdasarkan teori *health belief model* pada ibu hamil. Peneliti telah menentukan kriteria untuk sampel yang akan diteliti

Teknik Pemilihan Informan

Informan yang dijadikan responden dalam penelitian kualitatif sama dengan responden dalam penelitian kuantitatif. Hal ini dikarenakan penelitian kualitatif hanya digunakan untuk melengkapi hasil dari penelitian kuantitatif sehingga hasil penelitian kualitatif sebagai pendukung penelitian

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan terhadap hasil observasi atau pengukuran variable penelitian dengan menentukan jumlah atau frekuensi dan distribusi (Nugrahaeni & Mauliku, 2011). Analisis data dalam penelitian ini menggunakan sistem komputerisasi dengan menggunakan perangkat lunak statistik yang meliputi ANALISIS univariat dan analisis bivariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasi Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan

Data penelitian kuantitatif diambil dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan pada bulan September tahun 2020 – April tahun 2021 sebanyak 150 ibu hamil. Adapun ibu hamil yang masuk ke dalam kriteria *eksklusi* yaitu sebanyak 50 orang, dengan rincian 47 orang yang sudah melahirkan dan 3 orang yang tidak memiliki Hp, kemudian yang masuk ke dalam kriteria Inklusi yaitu sebanyak 100 orang

Hubungan Faktor Modifikasi, Persepsi Kerentanan, Persepsi Keseriusan, Persepsi Manfaat, Persepsi Rintangan, Keyakinan Diri dan Isyarat untuk Bertindak dengan Kepatuhan Ibu Hamil Menerapkan Protokol Pencegahan COVID-19.

Analisis hubungan dilakukan pada penelitian ini dengan menggunakan *chi square*, dengan tingkat kemaknaan kurang dari 0,05. Variabel yang akan dianalisis lanjut dilakukan untuk mencari hubungan.

Tabel 1. Hubungan Faktor Modifikasi, Persepsi, Keyakinan diri dan Isyarat Bertindak dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil di Puskesmas Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2021

Variabel	Kepatuhan				Total		p-value	PR
	< 84,40		≥ 84,40		n	%		
	n	%	n	%				
Usia (n=100)								
Berisiko	8	61,5	5	38,5	13	100	0,324	2,162
Tidak Berisiko	37	42,5	50	57,5	87	100		0,654-7,146
Paritas (n=100)								
Primigravida	14	45,2	17	54,8	31	100	1,000	1,009
Multigravida	31	44,9	38	55,1	69	100		0,431-2,366
Pendidikan (n=100)								
Rendah	25	59,5	17	40,5	42	100	0,023	2,794
Tinggi	20	34,5	38	65,5	58	100		1,230-6,346
Pekerjaan (n=100)								
Tidak Bekerja	29	46	34	54	63	100	0,950	1,119
Bekerja	16	43,2	21	56,8	37	100		0,494-2,536
Persepsi Kerentanan (n=100)								
< 83,30	23	57,5	17	42,5	40	100	0,065	2,337
≥ 83,30	22	36,7	38	63,3	60	100		1,032-5,294
Persepsi Keseriusan (n=100)								
< 84,50	23	56,1	18	43,9	41	100	0,098	2,149
≥ 84,50	22	37,3	37	62,7	59	100		0,954-4,839

Variabel	Kepatuhan				Total		p-value	PR
	< 84,40		≥ 84,40		n	%		
	n	%	n	%				
Persepsi Manfaat (n=100)								
< 86,56	23	60,5	15	39,5	38	100	0,025	2,788
≥ 86,56	22	35,5	40	64,5	62	100		1,212-6,412
Persepsi Rintangan (n=100)								
< 80,31	26	60,5	17	39,5	43	100	0,013	3,059
≥ 80,31	19	33,3	38	66,7	57	100		1,343-6,964
Keyakinan diri (n=100)								
< 80,35	28	48,3	30	51,7	58	100	0,569	1,373
≥ 80,35	17	40,5	25	59,5	42	100		0,615-3,064
Isyarat Bertindak (n=100)								
< 79,50	25	55,6	20	44,4	45	100	0,086	2,188
≥ 79,50	20	36,4	35	63,6	55	100		0,978-4,891

Pada tabel 1 memperlihatkan variabel persepsi rintangan, pendidikan dan persepsi manfaat memiliki *p-value* <0,05, maka dapat dikatakan secara statistik ketiga variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan protokol pencegahan COVID-19 pada ibu hamil. Uji statistik mendapatkan perbedaan proporsi pada masing-masing variabel tersebut dengan kepatuhan protokol pencegahan COVID-19 yang < 84,40 dan ≥ 84,40.

Variabel kategori usia, paritas, pekerjaan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, keyakinan diri dan isyarat untuk bertindak memiliki nilai *p-value* >0,05, yang dapat diartikan secara statistik ke 7 variabel tersebut tidak memiliki hubungan secara signifikan, tetapi untuk dapat masuk ke pemodelan multivariat variabel dengan *p-value* <0,25 dapat diikutsertakan, demikian juga dengan variabel yang secara substansi penting dapat diikutsertakan ke dalam model, walaupun memiliki *p-value* >0,25.

Faktor yang Paling Dominan Berhubungan Dengan Kepatuhan Protokol Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil

Analisis untuk dapat mencari faktor yang paling dominan dilakukan dengan menggunakan pemodelan multivariat dengan analisis regresi logistik. Dalam pemodelan multivariat ini tahap pertama dilakukan adalah menyeleksi variabel-variabel yang dapat masuk ke dalam model dengan seleksi bivariat. Variabel yang dapat masuk ke model multivariat jika *p-value* <0,25. Jika ada variabel yang mempunyai nilai *P-value* >0,25 tetapi secara substansi dianggap penting, maka variabel tersebut diikutsertakan ke dalam model multivariat. Berdasarkan hasil pada analisis hubungan diatas variabel yang dapat masuk ke dalam multivariat adalah : pendidikan, persepsi

kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi rintangan dan isyarat bertindak. Gambaran hasil analisis bivariat tertera pada Tabel 4.24

Tabel 2 Hasil Seleksi Bivariat Variabel Independen

Variabel	P-Value	Keterangan
Usia	0,324	Tidak masuk
Paritas	1,000	Tidak masuk
Pendidikan	0,023	Masuk pemodelan
Pekerjaan	0,950	Tidak masuk
Persepsi Kerentanan	0,065	Masuk pemodelan
Persepsi Keseriusan	0,098	Masuk pemodelan
Persepsi Manfaat	0,025	Masuk pemodelan
Persepsi Rintangan	0,013	Masuk pemodelan
Keyakinan diri	0,569	Tidak masuk
Isyarat Bertindak	0,086	Masuk pemodelan

Tabel 2 menggambarkan bahwa 6 variabel dapat masuk ke dalam pemodelan Selanjutnya untuk melakukan analisis hubungan multivariat, maka diambil n sampel yang sama pada variabel-variabel yang dihubungkan. Langkah pemodelan awal selanjutnya dilakukan untuk melihat hubungan pada 6 variabel diatas dengan melihat $p\text{-value} < 0,05$, dan perubahan nilai PR. Bila perubahan nilai PR lebih dari 10% maka variabel tersebut dimasukan kembali pada model. Tabel 4.25 dibawah adalah merupakan hasil pemodelan awal pada 6 variabel yang masuk ke pemodelan.

Tabel 3. Hasil Pemodelan Awal Uji Regresi Logistik

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
							Lower	Upper
Pendidikan	1.503	1.154	1.697	1	.193	4.496	.468	43.138
Persepsi Kerentanan	-.369	.947	.151	1	.697	.692	.108	4.425
Persepsi Keseriusan	-.701	.745	.884	1	.347	.496	.115	2.138
Persepsi Manfaat	-.101	.718	.020	1	.888	.904	.221	3.693
Persepsi Rintangan	.920	.584	2.480	1	.115	2.508	.798	7.880
Isyarat Bertindak	.402	.490	.674	1	.412	1.495	.572	3.908

Berdasarkan tabel 3 diatas, terdapat 4 variabel dengan $P\text{-value} > 0,25$ yaitu persepsi manfaat (0,888), persepsi kerentanan (0,697), perepsi keseriusan (0,347), dan isyarat bertindak (0,412) maka dilakukan eliminasi pemodelan selanjutnya terhadap variabel tersebut.

Tabel 4. Model Sesudah Variabel dengan $p\text{-value} > 0,25$ Dikeluarkan

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
							Lower	Upper
Pendidikan	0,709	0,454	2,434	1	0,119	2,032	0,834	4,952
Persepsi Rintangan	0,854	0,453	3,554	1	0,059	2,349	0,967	5,710

Berdasarkan tabel 4.25 diatas, terdapat 1 variabel dengan $P\text{-value} > 0,25$ yaitu pendidikan (0,119), maka dilakukan eliminasi pemodelan selanjutnya terhadap variabel tersebut.

Tabel 5 Model Akhir Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I	
							Lower	Upper
Persepsi Rintangan	1,118	0,420	7,093	1	0,008	3,059	1,343	6,964

Pada tabel 4.27 diatas didapatkan adanya hubungan antara persepsi rintangan dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada ibu hamil di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan Tahun 2021, setelah dikontrol oleh variabel lainnya, Dari kedua variabel tersebut terdapat bahwa hanya ada satu variabel yang paling dominan yakni persepsi hambatan dengan nilai p-value 0,0008 PR=3,059, (CI 1,343-6,964) Artinya ibu hamil yang tidak memiliki hambatan lebih memungkinkan melakukan perilaku pencegahan COVID-19 sebesar 3 kali dibandingkan yang memiliki hambatan.

Nilai omnibus test pada model ini adalah sebesar 0,007, dengan nilai Penilaian *pseudo R* (*R square* bila pada regresi linear) yaitu *Nagelkerke R Square* sebesar 0,095 dan *Cox & Snell R Square* sebesar 0,071 (tertera pada lampiran spss pemodelan ketiga), yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel persepsi hambatan dalam menjelaskan perilaku pencegahan COVID-19 pada ibu hamil adalah sebesar 64% dan sisanya factor lain diluar model akhir.

Kepatuhan Ibu Hamil Menerapkan Protokol Pencegahan COVID-19

Menurut *federasi obstetric ginekologi Internasional*, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu, (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40), dalam penelitian ini kriteria sampel yang di ambil adalah seluruh ibu hamil tanpa memadamng usia kehamilan.

Kepatuhan Protokol Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan pada penelitian ini diukur dalam bentuk tindakan pencegahan COVID-19 yang dilakukan oleh responden berdasarkan pengakuannya pada jawaban di kuesioner. Menurut Kozier (2010) kepatuhan adalah tindakan yang dilakukan sesuai dengan pengobatan dan nasehat kesehatan, yang dapat dimulai dari mendengarkan dengan cermat semua aspek nasehat hingga mengikuti nasehat yang diberikan. Hasil penelitian pada variabel kepatuhan ibu hamil rata-rata sudah baik, karena memiliki nilai rata-rata sebesar 84,4 (skala 100), terhadap tindakan-tindakan pencegahan yang ditanyakan pada penelitian ini.

Gambaran per tindakan pencegahan menunjukkan proporsi yang cukup tinggi, yaitu hampir sebagian besar responden selalu menggunakan masker bila keluar rumah (69%), selalu mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan *Hand sanitizer* (51%), selalu menjaga jarak di keramaian (44%), selalu menghindari kerumunan (46%) dan selalu mengurangi bepergian keluar rumah sebesar (37%).

Pada penggunaan masker berdasarkan hasil penelitian ini masih ada sebanyak 3 % responden yang menggunakan masker di luar rumah hanya kadang-kadang saja. Hal ini agak sedikit bertentangan dengan kuesioner persepsi manfaat menggunakan masker saat keluar rumah, dimana sebagian besar responden menjawab menggunakan masker saat keluar rumah dapat mengurangi risiko tertular COVID-19, yang berarti ada sebagian kecil responden yang hanya mengetahui manfaatnya saja tetapi tidak menerapkannya.

Ketidakpatuhan memakai masker sangat tidak sesuai dengan rekomendasi WHO dan

protokol kesehatan, bahwa semua orang termasuk ibu hamil harus memakai masker setiap keluar dari rumah. Hal ini juga di dukung oleh hasil wawancara yang di lakukan kepada suami ibu hamil, dimana kedua suami ibu hamil menjawab bahwa ibu hamil sangat patuh menerapkan pemakaian maske bahkan malah mengingatkan kepada suaminya beserta kerluarga untuk selalu menggunakan masker saat keluar rumah.

Penggunaan masker merupakan protokol kesehatan yang wajib pada pencegahan penyakit dengan penyebaran airborne. Masker merupakan pencegahan yang *cost efektif*, dapat menjadi alat pelindung diri terhadap virus yang menyebar lewat droplet dan udara dan juga sebagai kontrol untuk menghalangi droplet yang kita keluarkan yang dapat menularkan ke orang lain. Penggunaan masker pada orang sehat dan orang sakit dapat menurunkan risiko tertular walaupun belum ada penelitian yang menyebutkan angka pasti penurunan risiko pada penggunaan masker kain dan masker bedah.

Proporsi yang besar pada penggunaan masker sebagai tindakan pencegahan juga ditemukan pada penelitian dari Zhong, et al, di China, mendapatkan 98% responden menggunakan masker saat keluar rumah; Badan Pusat Statistik (BPS) mendapatkan perilaku penggunaan masker pada masyarakat sebesar 80,2% dan Tong, et al, di China, mendapatkan pemakaian masker di tempat umum sebesar 96,4%.

Tindakan melakukan kebersihan tangan atau mencuci tangan merupakan tindakan paling utama dalam pencegahan COVID-19, selain perilaku-perilaku menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan mengurangi bepergian. Melakukan kebersihan tangan di waktu yang tepat dan menggunakan antiseptik berbahan alkohol atau sabun dan air merupakan cara pencegahan penyakit infeksi yang efektif dalam banyak penelitian. Perilaku cuci tangan ini di Indonesia naik setelah pandemi, karena berdasarkan data Riskesdas 2018 perilaku cuci tangan penduduk usia ≥ 10 tahun di Indonesia hanya 49,8% dengan CI 49,4-51,1%. Penelitian ini tidak mendapatkan responden yang tidak pernah mencuci tangan, karena semua responden menjawab pada pilihan selalu (37%) dan sering (51%) lebih banyak di bandingkan yang hanya kadang saja (12%). Penelitian lain yang mendapatkan hasil yang cukup tinggi pada perilaku cuci tangan ditemui pada penelitian dari Save The Children di Indonesia sebesar 97% dari responden, tetapi tidak diikuti dengan teknik mencuci tangan yang benar, karena hanya 0% responden yang melakukan cuci tangan dengan benar, penelitian Alzoubi di Yordania melakukan cuci tangan sebesar 99,7%. Atchison pada masyarakat di Inggris menjaga kebersihan tangan sebesar 92,5% (109), dan Tong pada masyarakat di China sebesar 96,4% (118). Hal ini di dukung oleh wawancara yang di lakukan kepada suami ibu hamil, dimana kedua responden yang di wawancara mengatakan bahwa ibu hamil selalu menjaga kebersihan tangan dengan cara mencuci tangan menggunakan air mengalir atau *hand sanitizer* semenjak adanya wabah COVID-19, bahkan ada 1 responden yang mengatakan tidak di izinkan masuk kedalam rumah jika belum mencuci tangan setelah dari bepergian keluar rumah.

Perilaku menjaga jarak di keramaian atau disebut *physical distancing*, pada penelitian ini juga besar, yaitu terdapat 44% yang selalu menjaga jarak, 39% yang sering dan hanya 12% yang jarang melakukan nya di keramaian. Tetapi pada pernyataan menghindari kerumunan, yang merupakan salah satu tindakan *physical distancing*, selalu dilakukan oleh 46% dan yang sering melakukan 41% kemudian yang jarang melakukannya ada 13%. Kemudian untuk pernyataan mengurangi mobilitas atau bepergian lebih banyak responden yang menjawab sering menerapkannya 44% di banding dengan responden yang selalu menerpkannya 37%. Menjaga jarak, menghindari kerumunan dan mengurangi bepergian keluar rumah pada saat pandemic

COVID-19 dapat menghindari penularan dari orang yang terinfeksi.

Hal tersebut didukung oleh hasil survei wawancara yang dilakukan kepada 2 suami ibu hamil, yang di mana menyatakan bahwa selama pandemic ini ibu hamil menerapkan jaga jarak, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas bepergian keluar rumah jika memang tidak betul-betul diperlukan. Namun tidak bisa di-pungkiri ibu hamil harus tetap pergi keluar rumah dikarenakan harus memeriksakan kehamilannya ke puskesmas, pergi ke pasar untuk berbelanja kebutuhan sayuran dll serta tetap harus pergi bekerja ke kantor karena kebijakan beberapa kantor yang tidak menerapkan WFH sehingga ibu hamil tetap harus pergi bekerja.

Beberapa penelitian mendapatkan gambaran bahwa perilaku menjaga jarak merupakan tindakan yang paling sulit dilakukan sehingga persentasenya berada dibawah cuci tangan dan menggunakan masker. Pada awal pandemi COVID-19 berlangsung hasil penelitian Atchison di Inggris mendapatkan menjaga jarak pada awal pandemi sebesar (56,5%), Tong di China (42,3%), Minjung Lee di China (41,5%) dan kwok di Korea Selatan hanya (39%), tetapi seiring dengan bertambah lama waktu pandemi terjadi kenaikan pada perilaku ini seperti pada penelitian Shahnanzhi di Iran mendapatkan perilaku melakukan jaga jarak (86,8%).

Pada analisis statistik terhadap faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol pencegahan COVID-19 di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan, berdasarkan konstruksi teori perilaku *Health Belief Model*, didapatkan bahwa variabel yang paling signifikan adalah persepsi rintangan dengan $p\text{-value}=0,0008$ dan OR 3,059 (CI 1,343-6,964), yang berarti ibu hamil yang tidak memiliki hambatan memungkinkan tiga kali lebih besar untuk melakukan perilaku pencegahan COVID-19 dibandingkan dengan yang memiliki hambatan lebih tinggi, sesudah di kontrol oleh variabel usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, keyakinan diri dan isyarat untuk bertindak. Variabel lain yang mendapatkan hasil signifikan adalah pendidikan.

Hubungan Faktor Modifikasi (Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan) dengan Perilaku Pencegahan COVID-19

a. Usia

Kategori usia pada penelitian ini terbanyak berada pada usia tidak berisiko (87%) dan yang paling sedikit pada usia berisiko (13%). Hasil uji statistik multivariat tidak ditemukan hubungan signifikan antara usia dengan perilaku pencegahan COVID-19, setelah dikontrol oleh variabel-variabel lainnya.

b. Katerogi Paritas lebih banyak ibu yang sudah pernah melahirkan anak (69%) di bandingkan yang baru hamil pertama kali (31%). Hasil uji statistik multivariat tidak ditemukan hubungan signifikan antara paritas dengan kepatuhan protokol pencegahan COVID-19, setelah dikontrol oleh variabel-variabel lainnya. Hipotesis yang mengatakan ada hubungan paritas dan kepatuhan ternyata ditolak. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan menerapkan protokol pencegahan COVID-19.

c. Pendidikan

Berdasarkan Tabel 5.9 di atas dapat dilihat dari 42 ibu dengan kategori pendidikan rendah ada 25 ibu (59,5%) yang memiliki tingkat kepatuhan rendah. Sedangkan dari 58 ibu dengan kategori berpendidikan tinggi hanya 20 ibu (34,5%) yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Hasil analisa perbedaan proporsi terpapar faktor resiko antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol secara statistik dengan nilai $P=0,023$ ($P<0,05$) dan nilai OR 2,794. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol

pengecahan COVID-19. Hasil tersebut dapat diinterpretasikan bahwa adanya faktor pendidikan ibu yang rendah terbukti sebagai salah satu yang mempengaruhi kepatuhan yang rendah sampai 2 kali lebih besar dibandingkan dengan pendidikan ibu tinggi.

d. Pekerjaan

Berdasarkan Tabel 5.9 di atas dapat dilihat bahwa ibu hamil yang tidak bekerja memiliki tingkat kepatuhan menerapkan protokol pencegahan COVID-19 sebesar 54% dan ibu hamil yang bekerja memiliki tingkat kepatuhan 56,8%. Hasil analisis perbedaan proporsi terpapar faktor resiko antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol secara statistik dengan nilai $P=0,950$ ($P>0,05$) dan nilai OR 1,119. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara ibu yang bekerja dengan kepatuhan menerapkan protokol pencegahan COVID-19.

Hubungan Persepsi Ancaman, Persepsi Hambatan dan Isyarat Bertindak dengan Kepatuhan Pencegahan COVID-19

a. Persepsi Ancaman terhadap Penyakit COVID-19

Persepsi keseriusan dan persepsi kerentanan dua respon psikologis yang membentuk persepsi ancaman (*perceived threat*), dimana seseorang yang merasakan bahwa menderita COVID-19 akan mengancam dirinya, maka akan termotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan dengan sungguh-sungguh, Ancaman yang dirasakan mengacu pada keyakinan individu tentang kerentanan terhadap hal tertentu, dan kerentanan yang dirasakan mengacu pada keyakinan tentang kemungkinan mengalami suatu penyakit, sedangkan keparahan mengacu pada keyakinan tentang keseriusan atau besarnya suatu penyakit.

Item pertanyaan pada persepsi kerentanan sebanyak 5 pernyataan dan skor rata-rata responden terhadap persepsi kerawanan sebesar 83,30. Item Persepsi keseriusan sebanyak 2 pernyataan dan skor rata-rata responden terhadap persepsi keseriusan 84,50. Dari kedua persepsi tersebut terlihat bahwa responden lebih merasakan akan timbul keparahan terhadap penyakit dibandingkan perasaan rentan terhadap COVID-19. Hasil komposit kedua persepsi yang membentuk persepsi ancaman didapatkan bahwa rata-rata ancaman mendapatkan skor 83,64. Pada analisis hubungan berdasarkan uji *chi square* memberikan hasil yang tidak signifikan dengan *p-value* =0,201 kemudian setelah pada analisis multivariat didapatkan persepsi ancaman tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada ibu hamil di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan, setelah dikontrol oleh variabel lain.

Adanya persepsi ancaman yang tinggi akan memotivasi tindakan dalam melakukan pencegahan, tetapi dalam penelitian ini tidak memberikan hasil yang signifikan, sehingga Hipotesis 0 ditolak. Berbedanya hipotesis dengan hasil bisa disebabkan karena jumlah sampel yang kurang, karakteristik responden, cara pengambilan sampel atau juga dari segi instrumen yang kurang sesuai dengan kebutuhan, dan beberapa faktor lain yang belum peneliti ketahui.

Penelitian lain yang mendapatkan hasil yang tidak signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 misalnya pada Shahnazi, et al di Iran mendapatkan skor persepsi kerentanan tinggi, namun masih mendapatkan persepsi ancaman yang tidak signifikan. Penelitian persepsi ancaman yang tidak sejalan dengan penelitian ini (mendapatkan persepsi ancaman yang signifikan) ada pada Lee, et al, Penelitian Kwok, et al mendapati persepsi keseriusan signifikan terhadap perilaku dengan OR

(Li, et al) melakukan penelitian tentang respon psikologis pada masyarakat di Machao, mendapati hasil persepsi risiko yang signifikan dengan $p\text{-value} < 0,01$ OR (0,29), Qian, et al, mendapati persepsi keseriusan yang signifikan terhadap perilaku dengan OR (1,2); dan Costa, et al mendapatkan persepsi keseriusan tinggi signifikan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 dengan OR (2,29) terhadap keseriusan rendah. Kesemua penelitian disebutkan terakhir diatas menggambarkan persepsi ancaman merupakan prediktor utama perilaku pencegahan COVID-19.

Persepsi kerawanan yang kurang, namun disertai dengan persepsi keseriusan tinggi dapat disebabkan karena pengetahuan yang baik tentang penyakit, Jika persepsi kerentanan dan persepsi keseriusan tinggi dan belum dapat mengubah perilaku, dibutuhkan persepsi lain yaitu persepsi manfaat yang dirasakan individu saat melakukan pencegahan, dan hambatan yang dihadapinya,

b. Persepsi Manfaat dan Hambatan

Persepsi manfaat menunjukkan sejauh mana individu merasakan manfaat dari metode atau cara-cara pencegahan yang disarankan/direkomendasikan untuk mereduksi resiko atau keseriusan penyakit yang akan diderita akibat perilaku kesehatan yang kurang baik, Contohnya Saya dapat mengurangi risiko tertular COVID-19 jika saya menerapkan pemakaian masker saat keluar rumah.

Persepsi Manfaat bagian dari kontributor utama perubahan perilaku menurut HBM selain persepsi risiko dan persepsi hambatan. Persepsi manfaat menunjukkan sejauh mana individu merasakan manfaat dari metode atau cara-cara pencegahan yang disarankan / direkomendasikan untuk mereduksi resiko atau keseriusan penyakit yang akan diderita akibat perilaku kesehatan yang kurang baik. Contohnya saya dapat mengurangi risiko tertular COVID-19 jika saya mengurangi mobilitas bepergian keluar rumah. Berdasarkan hasil uji multivariat didapatkan hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol pencegahan COVID-19 $p\text{-value}=0,025$. Pada umumnya penelitian mendapatkan hasil yang signifikan antara persepsi manfaat dengan perilaku kesehatan, hasil penelitian ini sama dengan hipotesis pada penelitian.

Hasil penelitian persepsi manfaat ini sejalan dengan hasil penelitian dari Tong, et al, tentang pengukuran kepatuhan melakukan tindakan pencegahan Covid-19 dengan HBM di China. Mendapatkan bahwa persepsi manfaat sangat signifikan dan arah positif untuk perilaku-perilaku mencuci tangan yang benar, pemakaian masker wajah, dan jarak sosial ($b = 0,08$ hingga $0,11$, $p < .05$). Shahnazi di Iran mendapatkan persepsi manfaat meningkatkan skor perilaku pencegahan dari COVID-19 sebesar 0,22 dan 0,17 unit, pada responden laki-laki dan perempuan dan penduduk perkotaan dan perdesaan. Persepsi manfaat merupakan motivasi kuat untuk melakukan tindakan pencegahan pada penelitian ini.

Persepsi hambatan adalah keyakinan atau nilai responden yang dapat menghalangi seseorang untuk melakukan sebuah kegiatan atau perilaku, yang disarankan/direkomendasikan sehingga perilaku kesehatan tersebut cenderung tidak dilaksanakan, contoh pada perilaku kesehatan yang membutuhkan biaya tinggi, menyita banyak waktu atau prosedurnya rumit. Hal ini dapat menjadi suatu prediktor yang sangat kuat dalam suatu perubahan perilaku, Persepsi manfaat memiliki dengan arah positif, dan persepsi hambatan, memiliki arah negatif atau kebalikannya. Jika persepsi hambatan terhadap perilaku sehat tinggi maka perilaku sehat tidak akan

dilakukan (Janz Nk, et all 1984).

Pertanyaan hambatan pada protokol kesehatan mengarah pada perasaan saat melakukan perilaku tersebut. Perasaan tersiksa saat melakukan protokol kesehatan, mengganggu aktivitas, merupakan kebiasaan yang sulit dan ketidak mampuan dalam melakukan protokol kesehatan dijawab tidak setuju oleh sebagian besar responden lebih dari 88,9%, yang menggambarkan bahwa hal ini bukanlah suatu hambatan dalam melakukan perilaku pencegahan COVID-19. 4 pertanyaan terkait hambatan dari pelaksanaan protokol kesehatan, tidak disetujui oleh lebih dari 85% responden. Pertanyaan protokol kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan mengurngi bepergian merupakan hal yang baru bagi ibu hamil. Beberapa responden memberikan pernyataan sangat setuju pada pertanyaan protokol kesehatan, seperti pada pernyataan 4: Saya takut di jauhi teman/keluarga/tetangga jika saya menerapkan Jaga jarak dan menghindari kerumunan pada 50% responden, pada pernyataan 1 : Aktivitas sehari-hari saya terganggu jika saya memakaian masker saat keluar rumah merupakan hambatan pada (46%) responden, pernyataan 2 : Aktivitas sehari-hari saya terganggu jika saya mengurangi mobilitas bepergian keluar rumah merupakan hambatan pada (45%) responden dan pernyataan 3 : Saya merasa ribet dan kesulitan jika saya menerapkan cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan *Hand sanitizer* / pembersih tangan merupakan hambatan pada 44%. Melihat jawaban responden terhadap hambatan tersebut, kita tidak dapat menentukan tindakan apa yang menjadi paling menjadi hambatan dalam berperilaku, karena pertanyaan memberikan pengertian tindakan dalam masing-masing pertanyaan, yang dapat memberikan bias terhadap jawaban responden.

Hasil penelitian dengan persepsi hambatan yang signifikan juga ditemui pada penelitian dari Shahnazi di Iran mendapatkan persepsi hambatan yang signifikan yang dapat menurunkan perilaku pencegahan sebesar 0,36 dan 0,19 unit pada jenis kelamin dan tempat tinggal, Penelitian (Al-qahtani, et al, 2020) mendapatkan hasil signifikan yang tinggi terhadap persepsi hambatan untuk mencegah penyakit COVID-19. (Elgzar, et al) melakukan penelitian untuk mempelajari pengaruh model berbasis keyakinan tentang keyakinan kesehatan mahasiswa keperawatan dan pengetahuan tentang COVID-19, mendapatkan rata-rata skor hambatan yang dirasakan antara intervensi dan kelompok adalah $11,37 \pm 2,03$ dan $11,21 \pm 2,22$ masing-masing, dengan total skor hambatan pada skala 15 dan mendapatkan kesimpulan bahwa adanya persepsi hambatan berhubungan dengan perilaku pencegahan dan dapat menurun secara signifikan setelah intervensi.

c. Keyakinan Diri

Keyakinan diri adalah kepercayaan seseorang akan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan dengan berhasil. Konsep ini ditambahkan oleh Irwin M Rosenstock untuk menyempurnakan teori *Health Belief Model* agar sesuai dengan tantangan perubahan perilaku atau kebiasaan yang tidak sehat. Pramono (2018) bahwa kemampuan diri yang dimiliki oleh satu individu berupa kepercayaan diri serta keyakinan diri individu jika menerapkan protokol kesehatan saat pandemi COVID-19.

Pada penelitian ini keyakinan diri diambil berdasarkan keyakinan untuk

melakukan tindakan pencegahan COVID-19, Ada 5 *item* pertanyaan pada variabel ini. Distribusi keyakinan diri rata-rata responden memberikan nilai 80,35 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil memiliki keyakinan yang mendorong untuk melakukan pencegahan terhadap COVID-19. Analisis multivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara isyarat bertindak dengan kepatuhan ibu hamil menjalankan protokol pencegahan COVID-19, setelah dikontrol oleh variabel lainnya.

Menurut Pramono (2018) Kepercayaan diri dan keyakinan individu dengan kemampuannya dapat menentukan bagaimana mereka berperilaku, berpikir serta bereaksi terhadap segala situasi yang menimpa diri mereka. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Rochmah, N. 2020) bahwa efikasi diri menunjukkan hasil yang sangat positif. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas individu sudah mempunyai tingkat percaya diri dan keyakinan yang sangat tinggi jika mereka menerapkan protokol kesehatan saat pandemi COVID-19.

d. Isyarat Bertindak

Isyarat bertindak (*cues to action*) adalah peristiwa atau situasi yang memicu orang untuk mengambil tindakan atas kesehatan mereka (GLANZ K, et all 2008). Situasi-situasi tersebut bisa saja berupa gejala-gejala tertentu pada tubuh (demam, batuk, kelelahan yang hebat, dsb), peristiwa-peristiwa yang terjadi di masyarakat, publikasi media, dan sebagainya. Pada penelitian ini isyarat bertindak diambil berdasarkan pemahan gejala COVID-19, upaya pencarian informasi seputar COVID-19, adanya kebijakan dari pemerintah, upaya menjalankan anjuran. Ada 5 *item* pertanyaan pada variabel ini. Distribusi isyarat bertindak rata-rata responden memberikan nilai 79,50, yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden ibu hamil memiliki hal yang mendorong untuk melakukan pencegahan terhadap COVID-19. Analisis multivariat didapatkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara isyarat bertindak dengan kepatuhan ibu hamil menjalankan protokol pencegahan COVID-19, setelah dikontrol oleh variabel lainnya.

Menurut Rosenstock (1974), tiga hal dapat terjadi dalam perubahan perilaku yaitu kesiapan bertindak tinggi dan hambatannya lemah, maka perubahan perilaku mungkin terjadi; jika kesiapan bertindak rendah dan hambatan negatif tinggi, maka perilaku tidak mungkin terjadi; dan jika kesiapan bertindak dan hambatan sama-sama tinggi, merupakan hal yang sulit diprediksikan karena ada dua kemungkinan hasil dapat terjadi yaitu perubahan perilaku terjadi dengan kecemasan yang meningkat, atau tidak terjadi perubahan. Isyarat bertindak dapat berupa Internal (keadaan tubuh) atau eksternal (kesehatan promosi melalui media) (Wacker RR, 1990).

Hasil penelitian berbeda dengan hipotesis bisa disebabkan karena fokus yang dinilai berbeda dengan penelitian lain. Hasil penelitian yang tidak signifikan pada penelitian lain juga ditemukan pada Shahnazi di Iran (2020). Sementara hasil isyarat bertindak yang memberikan nilai signifikansi terhadap perilaku ditemui pada penelitian Tong et al (2020), dimana isyarat bertindak signifikan terhadap kepatuhan tindakan pencegahan yang juga berkorelasi dengan empat faktor HBM lain (yaitu keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan isyarat-untuk-tindakan) dan dua keyakinan umum (yaitu aksioma dan penghargaan untuk aplikasi) ke tingkat yang berbeda.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan :

1. Kepatuhan ibu hamil menerapkan protokol pencegahan COVID-19 di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan tahun 2021 mendapatkan gambaran rata-rata skor terbesar 84,40, yang berarti mayoritas sudah sangat baik dalam melakukan tindakan pencegahan. Hal yang perlu menjadi perhatian adalah adanya ibu hamil yang hanya kadang saja menggunakan masker di luar rumah walaupun proporsinya sangat kecil, karena dari hal kecil ini dapat membawa dampak yang besar, bila ibu hamil tersebut terinfeksi COVID-19 tentunya akan berbahaya untuk kehamilannya.
2. Karakteristik responden mayoritas usia yang tidak berisiko dalam kehamilan 87%, dan sudah pernah melahirkan 69%, lebih dari separuh responden berpendidikan tinggi 58% dan sedang tidak bekerja 63%. Persepsi kerentanan rata-rata mendapat nilai 83,30 dan persepsi keseriusan 84,50 yang menggambarkan persepsi ancaman yang lumayan tinggi, persepsi manfaat 86,56, persepsi hambatan 80,31 yang artinya memiliki hambatan yang cukup besar dalam melakukan tindakan pencegahan, persepsi keyakinan diri melakukan tindakan pencegahan 80,35, isyarat untuk bertindak dalam melakukan upaya pencegahan cukup tinggi yaitu 79,50.
3. Ditinjau dari Uji statistik variabel pendidikan 2,7 kali lebih memungkinkan melakukan pencegahan COVID-19 dengan $p\text{-value} = 0,23$, sesuai dengan beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa pendidikan tinggi lebih patuh karena makin tingginya pendidikan seseorang maka makin tinggi pula pengetahuannya, pengetahuan dapat memberikan perubahan pada perilaku. Variabel yang signifikan lainnya adalah persepsi manfaat dan persepsi hambatan, yang juga sesuai dengan beberapa penelitian karena makin tingginya manfaat terhadap suatu tindakan maka dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku, demikian juga hambatan yang ada, dimana makin besarnya hambatan maka dapat mengganggu dalam perilaku kesehatan. Variabel independen lainnya selain disebutkan diatas tidak berhubungan dengan kepatuhan menerapkan protokol pencegahan COVID-19.
4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel persepsi hambatan mejadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan menerapkan protokol pencegahan COVID-19 pada ibu hamil di Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan tahun 2021. Menurut Rosenstock (1974), salah satu perubahan perilaku yaitu bila isyarat bertindak tinggi dan hambatannya lemah, maka perubahan perilaku mungkin terjadi. pada penelitian ini rata-rata nilai isyarat bertindak didapatkan 79,50 sedangkan persepsi hambatan rata-rata 80,31.
5. Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil sudah patuh menerapkan protokol pencegahan COVID-19, adapun hambatan ibu hamil dalam menerapkan protokol pencegahan COVID-19 karena di pengaruhi oleh faktor lingkungan yang kurang mendukung, namun ibu hamil tetap patuh menerapkan protokol pencegahan COVID-19 karena memiliki persepsi manfaat yang tinggi.

SARAN**1. Masyarakat**

- a. Diperlukan adanya dukungan keluarga dan masyarakat khususnya di lingkungan ibu hamil tinggal dalam upaya penerapan protokol pencegahan COVID-19.
- b. Masyarakat diharapkan lebih peka terhadap informasi dan pengetahuan kesehatan, khususnya pengetahuan protokol pencegahan COVID-19 untuk melakukan tindakan

pengecanaan terhadap morbiditas dan mortalitas COVID-19 pada ibu hamil dengan memanfaatkan teknologi informasi yang ada atau penyuluhan yang dilakukan tenaga promosi kesehatan Puskesmas.

- c. Ibu hamil di harapkan selalu berkonsultasi kepada tenaga kesehatan terkait protokol pencegahan COVID-19 sehingga dapat melakukan upaya pencegahan penyakit COVID-19 dengan cara yang benar dan tepat.
- d. Gugus Tugas RW Siaga COVID-19 aktif dan berdaya dalam memanfaatkan program atau layanan kesehatan sehingga mampu mandiri dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat.

2. Puskesmas Kelurahan Petojo Selatan

- a. Melakukan peningkatan upaya promosi dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan lintas sektoral untuk mendorong masyarakat agar lebih peka dan sadar akan kesehatan ibu hamil, khususnya terkait pencegahan dan penanggulangan pandemi COVID-19.
- b. Mengoptimalkan suasana Puskesmas yang sadar informasi kesehatan, khususnya pencegahan dan penanggulangan pandemi COVID-19 dimana sarana dan prasarana dapat dimanfaatkan sebagai media PROMKES dengan pemasangan spanduk, brosur dan media lainnya.
- c. Hasil penelitian ini di jadikan sebagai acuan untuk merencanakan solusi yang tepat dalam penanggulangan wabah COVID-19 di masyarakat khususnya pada ibu hamil.

3. Dinas Kesehatan Jakarta Pusat

Tenaga kesehatan perlu dibekali dengan suatu kuesioner *self assesment* sebagai evaluasi terhadap tindakan yang dilakukannya yang dapat dibuat dalam bentuk aplikasi atau yang lain, yang memudahkan untuk di akses dan hasil *self assesment* tersebut dapat memberikan pilihan solusi.

4. Bagi Pengembangan Keilmuan

Perlu penelitian lebih lanjut dengan memperluas cakupan, sampel yang berbeda dan mempertimbangkan variabel-variabel lain, agar dapat menambah rekomendasi upaya pencegahan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aeni, R., Pujiati. 2020. *Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Covid-19 Di Pmb Haryanti*, Amd. Keb, Jurnal Skripsi, Universitas Gunadarma.
- [2] Aini, N.F., Yuliani, R.D. *Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden*. Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia.
- [3] Al-qahatani AM, Elgzar WT, Ibrahim HA, Elfeki NK, Al AT, Alyami MI, et al. *Perceived Barriers and Threats during COVID-19 Pandemic among Saudi Students at Najran University*. 2020;164(8):230–41.
- [4] Angesti, E.P.W. 2020. *Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Benowo dan Tenggili*. Skripsi Universitas Airlangga.
- [5] Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [6] Atiqoh, S. N., Sari, P. D., 2020. *Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah*. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Duta

Bangsa.

- [7] Badan Pusat Statistik. *Hasil Survei Sosial Demografi Dampak COVID-19 2020*. 2-15;3(2):54-67. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>.
- [8] Bagong., Suyatno., Sutinah. 2006. *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- [9] Becker, Marshall H., ed. *The Health Belief Model and Personal Health Behavior*. Charles B. Slack Inc., New Jersey, 1974
- [10] Center for Disease Control and Prevention (CDC). 2020. *Website* https://www.cdc.gov/mmwr/Novel_Coronavirus_Reports.html.
- [11] Chen, Nanshan; Zhou, Min; Dong, Xuan; Qu, Jieming; Gong, Fengyun; Han, Yang; Qiu, Yang; Wang, Jingli; Liu, Ying; Wei, Yuan; Xia, J. 2020. *Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study*. 395(10223), 507–513.
- [12] COVID-19, G. T. P. P. 2020. *Website Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*. Retrieved from <https://covid19.go.id/>
- [13] Direktorat Kesehatan Keluarga. 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid-19*. pp. 9–12. Available at: <http://www.kesga.kemkes.go.id/imag es/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf>.
- [14] Durankuş, F. and Aksu, E. 2020 ‘*Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study*’, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. Taylor & Francis.
- [15] Elgzar WT, Al-Qahtani AM, Elfeki NK, Ibrahim HA. *Covid-19 outbreak: Effect of an educational intervention based on health belief model on nursing students’ awareness and health beliefs at najran university, kingdom of saudi arabia*. *Afr J Reprod Health*. 2020;24(2 Special Edition COVID-19):78–86.
- [16] Fantini, E., & Tamba, R. S. 2020. *Mediamorfosis Edukasi Informal Online Melalui Platform Digital Sebagai Peluang Bisnis Baru*. *Majalah Ilmiah Bijak*, 17(1), 114–127.
- [17] Gea, W. E. T ; Mardhotillah, A. & Hasni, H. 2020. *Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Orangtua Dalam Kepatuhan Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19*. *Jurnal. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*.
- [18] Girsang, E ; Suryaman, R. 2020. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Dalam Pemberian Asi Pada Bayi Dimasa Pandemi Covid 19*. *STIKes Wijaya husada bogor, Indonesia*.
- [19] Ghozali, I. 2018. “*Aplikasi dan Analisis Multivariate dengan Program SPSS*”. Semarang : UNDIP.
- [20] GLANZ K, RIMER BK, VISWANATH K. *Health Behavior and Health Education (Theory, Research and Practice)*. 4th ed. GLANZ K, editor. Vol. 1, *Health Education & Behavior*. United State of America; 2008. 4 edt
- [21] Gugus Tugas COVID-19 Nasional 2020. *Peta Sebaran COVID-19 Di Indonesia*. Available at: covid19.go.id (Accessed: 10 Desember 2020).
- [22] Hasyim, M., Atika, S., Nirmala, F., Syahbudin., Nggawu, L., Aba, L., Ruslin., Mahmudah, R., Sabarudin. 2020. *Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau*. *Jurnal. Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia*.

- [23] Hidayani, R. W., 2020. *Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan Covid 19*. Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Respati. Available at: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas/article/view/1015/696>.
- [24] Hidayat, A. A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analitik Data*, Salemba, Jakarta, 103-125.
- [25] Hessen, M. T. 2020. *Novel Coronavirus Information Center: Expert guidance and commentary*.
- [26] Huang, Chaolin; Wang, Yeming; Li, Xingwang; Ren, Lili; Zhao, Jianping; Hu, Yi; Zhang, L. F., & Guohui; Xu, Jiuyang; Gu, Xiaoying; Cheng, Z. 2020. *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan*. China.
- [27] Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O, Ippolito G, Mchugh TD, M. Z., & Drosten C, Zumla A, P. E. 2020. *The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health – The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan*. China. *Int J Infect Dis*.
- [28] Hui, D. S., Azhar, E. I., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., ... & Zumla, A. 2020. *The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China*. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264–266.
- [29] Igiyany, P. D., Sudargo, T., & Widyatama, R. 2016. *Efektivitas penggunaan video dan buku bergambar dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu mencuci tangan memakai sabun*. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(3), 89–94.
- [30] Janz NK, Becker MH. *The Health Belief Model: A Decade Later*. Vol. 11, *Health Education & Behavior*. 1984. p. 1–47.
- [31] Jie Yan . 2020. *Coronavirus disease 2019 in pregnant women: a report based on 116 cases*.
- [32] Jusuf, M ; Lengkong, B. K. & Michelle, E. 2020. *Ketaatan Dan Kepatuhan Hukum Masyarakat Terhadap Peraturan Psbb Masa Transisi Berdasarkan Pergub No. 88 Tahun 2020 Di Wilayah Jakarta Barat*. Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara.
- [33] Kementerian Kesehatan. 2020. *Pedoman COVID REV-4. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, 1(Revisi ke-4), 1–125.
- [34] Kementerian Kesehatan RI (2020), *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19) Revisi Ke-5*. Kemenkes RI. Jakarta
- [35] Kementerian Kesehatan RI (2020). *Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [36] Kerlinger, 2006. *Asas-asas Penelitian Behavioral*. New York, Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- [37] Komite Penanganan Coronavirus Disease 2019 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN), 2020. *Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan*. Jakarta
- [38] Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Wong, J. Y. 2020. *Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia*. *New England Journal of Medicine*.
- [39] Lin, L. S ; Mattar, C ; Choolani, M. 2020. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy*. Department of Obstetrics & Gynaecology, National University Hospital, Singapore.
- [40] Maulana, H., Heri, D., J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- [41] Nitya, S; Daya, P. & Priya, P. G. 2020. *A Raising Alarm on Clinical Recommendations in the Diagnosis and Management of Novel Corona Virus in Pregnancy and Newborn*. Missions

- Kirupanandavariyar Medical College, Vinayaka Missions Research Foundation (Deemed University), Salem, Tamilnadu, India.
- [42] Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- [43] Notoatmodjo, Soekidjo. 2003, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- [44] Manuaba. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Unruk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.
- [45] Muddin. I., F. Agus, M.R., Azmiyannoor, M., dkk. 2020. *Perilaku Pencegahan Covid-19 Ditinjau dari Karakteristik Individu dan Sikap Masyarakat*. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru, Indonesia.
- [46] Nadrah, N., Fatwiany. 2020. *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Nifas Tentang Kunjungan Nifas Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Kelurahan Tj. Gusta Kec. Medan Helvetia*. STIKes Sehat Medan
- [47] Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [48] Notoatmodjo, S. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta
- [49] Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- [50] Prawirohardjo, S. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 376-380.
- [51] Prawirohardjo, S. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- [52] Presiden RI 2020. *Keputusan Presiden Republik Indonesia No 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19*. Indonesia.
- [53] Rochmah, N. T. dkk 2020. *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Jawa Timur: Pendekatan Health Belief Model*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.
- [54] Rohmah, K. M. 2020. *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada Wanita Hamil dan Bayi*. STIKES Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo.
- [55] Rofiasari, L: Noprianty, R: Yusita, I: Mulyani, Y. & Suryanah, A. *Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Memberikan Motivasi Antenatal Care Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Janin Di Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Peduli Masyarakat.
- [56] Saepudin, Malik. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*, Trans Info Media, Jakarta, 39-114.
- [57] Sarafino, Edward P, 2006. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, fifth edition*, John Wiley & Sons, inc
- [58] Safitri, A.C., Anggreni, D. 2020. *Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Covid-19 Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Di Masa New Normal*, Jurnal. STIKes Majapahit Mojokerto, Indonesia.
- [59] Sastrawinata, S., 2004. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*, ed.2, EGC, Jakarta.
- [60] Sampurno, M. B. T., Kusumandyoko, T. C., & Islam, M. A. 2020. *Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19*. SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I, 7(5). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i5.15210>
- [61] Sari, D. P., & Atiqoh, N. S. 2020. *Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah*. Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 10(1), 52–55.

- [62] Shahnazi H, Ahmadi-Livani M, Pahlavanzadeh B, Rajabi A, Hamrah MS, Charkazi A. *Assessing Preventive Health Behaviors from COVID-19 Based on the Health Belief Model (HBM) among People in Golestan Province: A Cross-Sectional Study in Northern Iran*. 2020;1–19.
- [63] Silaen, S.W. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*, In Media, Jakarta, 19-21.
- [64] Simbolon, I ; Saputra, W.A. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Kepatuhan Program Lockdown Untuk Mengurangi Penyebaran Covid-19 Di Kalangan Mahasiswa Berasrama Universitas Advent Indonesia*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia.
- [65] Siregar, N.R ; Sumiatik & Nugraeny, L. 2020. *Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19*. Program Studi Profesi Bidan. Jurnal. Universitas Sari Mutiara Medan.
- [66] Soesanto D, Wartiningsih M, Tabita H, Silitonga H. *Analisis Pengaruh Persepsi Ibu Terhadap Perilaku Gaya Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Health Belief Model di Surabaya*. 2019;94–109.
- [67] Sulistyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan Ibu dan Anak*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- [68] Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung, 60.
- [69] Suryanah, A ; Mulyani, Y. & Yusita, I. 2020. *Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Memberikan Motivasi Antenatal Care Sebagai Upaya Untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Janin Di Masa Pandemi Covid-19*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana Bandung, Indonesia.
- [70] Syafrudin et al., 2009. *Kebidanan Komunitas*, EGC, Jakarta.
- [71] Tong KK, Chen JH, Yu EW, Wu AMS. *Adherence to COVID-19 Precautionary Measures: Applying the Health Belief Model and Generalised Social Beliefs to a Probability Community Sample*. Applied Psychology: Health and Well-Being. 2020.
- [72] Trihendradi C. 2009. *Step by Step SPSS 16 Analisis Data Statistik*. Yogyakarta (ID): PT Andi Yogyakarta.
- [73] Vannacci, A ; Homer, C. & Ricca, V. 2020. *Kecemasan dan stres terkait COVID19 pada kehamilan, post-partum dan breastfeeding selama lockdown di Italia*. Departemen Ilmu Saraf, Psikologi, Penelitian Obat dan Kesehatan Anak, Universitas Florence, Florence, Italia.
- [74] Wacker RR. *The Health Belief Model and preventive health behavior: an analysis of alternative models of causal relationships*. 1990;
- [75] Wang, D; Hu, B; Hu, C; Zhu, F; Liu, X; Zhang, J, et al, 2020. *Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus- Infected Pneumonia in Wuhan, China*.
- [76] World Health Organization (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV)*.
- [77] World Health Organization. 2020. *Situation reports*. : https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200329-sitrep-69-covid-19.pdf?sfvrsn=8d6620fa_8.
- [78] Yan Bai, Lingsheng Yao, T. W. 2020. *Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19*. *JAMA*, 323(14), 1406–1407. Retrieved from <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762028>
- [79] Yulianti D, Yudha KE, H. A. 2011. *Promosi Kesehatan dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- [80] Yonata, A ; Islamy, N. & Ramadhani, S. H. 2020. *COVID-19 pada Kehamilan: Apakah berbahaya?*. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung Bagian Obstetri dan Ginekologi,

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung Bagian Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

- [81] Yuliani, D; Aini, F; 2020. *Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden*. Jurnal Sains Kebidanan. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- [82] Zuhby, E. N. 2020. *Tafakur Pandemi Covid-19 Perspektif Pendidikan Islam*. Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia.