

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 PADA PENDERITA HIPERTENSI

Mila Sartika<sup>1</sup>, Armi<sup>2</sup>  
Universitas Medika Suherman<sup>1,2</sup>  
millysrt@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi di Desa Mangunjaya Kabupaten Bekasi Tahun 2020. Metode yang digunakan adalah metode survey. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara memakai masker, menjaga jarak, menjaga imunitas dan mengendalikan komorbid dengan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi, sedangkan antara WFH dengan penyebaran COVID-19 tidak ada hubungan. Kegiatan mencuci tangan merupakan variabel dominan dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dengan nilai OR=9,111. Simpulan, perlunya upaya menjaga kesehatan dengan tetap patuh menerapkan prokes, meningkatkan imunitas dan mengendalikan komorbid dengan aktif mengontrol tekanan darah dan tetap konsisten dalam menerapkan diet rendah garam sehingga mampu menjaga kestabilan tekanan darah.

Kata Kunci: COVID-19, Hipertensi, Komorbid, Mencuci Tangan

### ABSTRACT

*This study aims to analyze efforts to prevent the spread of COVID-19 in patients with hypertension in Mangunjaya Village, Bekasi Regency, in 2020. The method used is the survey method. The results showed a relationship between wearing masks, keeping a distance, maintaining immunity and controlling comorbidities with the spread of COVID-19 in patients with hypertension, while there was no relationship between WFH and the spread of COVID-19. Hand washing activity is the dominant variable in preventing the spread of COVID-19, with an OR value of 9.111. In conclusion, the need for efforts to maintain health by adhering to implementing health procedures, increasing immunity and controlling comorbidities by actively controlling blood pressure and remaining consistent in implementing a low-salt diet to maintain blood pressure stability.*

*Keywords: COVID-19, Hypertension, Comorbid, Hand Washing*

### PENDAHULUAN

Corona virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai dengan berat. Ada setidaknya dua jenis *corona virus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum pada infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas (Sukmana & Yuniarti, 2020).

Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang mencapai 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Sebagian besar (sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi COVID-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius (Utama et al., 2021).

Pasien COVID-19 dengan penyakit penyerta seperti hipertensi, jantung, gagal ginjal dan diabetes berisiko tinggi meninggal dunia. Orang yang memiliki hipertensi atau tekanan darah tinggi berpeluang mengalami komplikasi lebih parah, jika mereka terinfeksi COVID-19 (Gunawan et al., 2020). Sementara itu, infeksi COVID-19 pada pasien dengan hipertensi juga dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada jantung, otak dan ginjal. Penderita hipertensi yang terinfeksi COVID-19 memiliki faktor risiko berlipat ganda untuk mengalami kerusakan organ *multiple*. Ironisnya, kesadaran masyarakat Indonesia akan pencegahan dan pengobatan hipertensi masih rendah. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya telah menderita hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan anak ginjal (Sinulingga & Samingan, 2019). RISKESDAS tahun 2018 mencatat sebanyak 63 juta orang atau sebesar 34,1 persen penduduk di Indonesia menderita hipertensi. Dari populasi hipertensi tersebut, hanya sebesar 8,8 persen terdiagnosis hipertensi dan hanya 54,4 persen dari yang terdiagnosis hipertensi rutin minum obat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selain kekhawatiran hipertensi berisiko tinggi menyebabkan komplikasi penyakit lain di tengah pandemi COVID-19, masyarakat juga dihantui oleh isu yang menyatakan bahwa obat hipertensi dapat memperburuk keadaan pasien yang terinfeksi virus corona.

Terkait dengan pasien-pasien hipertensi yang terinfeksi virus corona, akhir-akhir ini muncul isu bahwa ada obat anti-hipertensi golongan tertentu yang dianggap dapat memperburuk keadaan. Tapi hal tersebut tidak mempunyai bukti-bukti yang cukup, sehingga (obat) tetap harus diberikan. Oleh sebab itu, masyarakat harus tetap menjaga tekanan darah dengan cara memantaunya secara teratur agar tekanan darah dapat dikendalikan. Sehingga komplikasi yang dapat membuat cacat dan kematian dapat dicegah sedini mungkin, terutama di tengah pandemi COVID-19 yang belum diketahui kapan pastinya akan berakhir (Yanti et al., 2020).

Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir 2019 telah menciptakan kecemasan dan kebingungan secara luas di seluruh dunia. Masyarakat umum, medis dan non-medis dituntut untuk dapat beradaptasi secara cepat dengan berbagai perubahan dalam prosedur perawatan kesehatan untuk meminimalkan efek pandemi ini. Pasien yang memiliki komorbid atau risiko tinggi terhadap infeksi COVID-19, seperti pasien dengan usia lanjut, hipertensi, diabetes, penyakit jantung dan gangguan pernapasan (Utama et al., 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan upaya pencegahan penyeberaran COVID-19 pada penderita hipertensi yang penekanannya pada pengendalian komorbid

yaitu pengendalian hipertensi dimana pada masa pandemi COVID-19 hipertensi merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan terjadinya perburukan pada kasus COVID-19. Jika penderita hipertensi tidak dapat mengendalikan tekanan darah dimasa pandemi COVID-19 seperti saat ini maka ketika terpapar virus COVID-19 resiko perburukan hingga dapat menyebabkan kematian, selain tetap menjaga prokes seperti mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, bekerja dari rumah atau WFH dan menjaga imunitas.

Pelaksanaan penelitian ini ditujukan bagi penderita hipertensi dalam menentukan strategi untuk meningkatkan kualitas hidup sehat di masa pandemi COVID-19 maupun setelah terlewatnya masa pandemi COVID-19, karena mengendalikan tekanan darah merupakan salah satu manajemen penatalaksanaan hipertensi yang mudah dilaksanakan secara mandiri oleh penderita hipertensi. Penelitian sebelumnya hanya berfokus pada edukasi dalam menerapkan protokol kesehatan secara keseluruhan pada penderita komorbid. Sementara pada penelitian ini ada penekanan dan intervensi yang dapat diterapkan oleh penderita hipertensi dalam kesehariannya untuk memperoleh kestabilan tekanan darah.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey. Populasi pada penderita hipertensi yang ada di Desa Mangunjaya RW 12 Kecamatan Tambun Selatan Kabupaten Bekasi yang berjumlah sebanyak 65 penderita hipertensi, dengan jumlah sampel 65 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling. Adapun analisis data bivariante dilakukan dengan menggunakan uji *chis quare* dan analisis multivariate menggunakan uji korelasi.

## HASIL PENELITIAN

Data penelitian ini diperoleh dari hasil identifikasi distribusi patuh prokes responden melalui metode survey. Hasil identifikasi disajikan sebagai berikut:

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Mencuci Tangan

| Mencuci Tangan | Frekuensi | %    |
|----------------|-----------|------|
| Kurang         | 46        | 70,8 |
| Baik           | 19        | 29,2 |

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi mencuci tangan kurang baik.

Tabel. 2  
Distribusi Frekuensi Memakai Masker

| Memakai Masker | Frekuensi | %    |
|----------------|-----------|------|
| Kurang         | 44        | 67,7 |
| Baik           | 21        | 32,3 |

Data tabel 2 menunjukkan bahwa masih kurangnya upaya penderita hipertensi dalam memakai masker di masa pandemi COVID-19.

Tabel. 3  
Distribusi Frekuensi Menjaga Jarak

| Menjaga Jarak | Frekuensi | %    |
|---------------|-----------|------|
| Kurang        | 47        | 72,3 |
| Baik          | 18        | 27,7 |

Hasil analisis yang paling dominan dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi adalah kurangnya menjaga jarak.

Tabel. 4  
Distribusi Frekuensi *Work From Home*

| <i>Work From Home</i> | Frekuensi | %    |
|-----------------------|-----------|------|
| Kurang                | 53        | 81,5 |
| Baik                  | 12        | 18,5 |

Berdasarkan tabel 4, data menunjukkan bahwa dalam pencegahan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi diperoleh kurangnya penerapan WFH pada penderita hipertensi di masa pandemi.

Tabel. 5  
Distribusi Frekuensi Menjaga Imunitas

| Menjaga Imunitas | Frekuensi | %    |
|------------------|-----------|------|
| Kurang           | 46        | 70,8 |
| Baik             | 19        | 29,2 |

Distribusi frekuensi patuh prokes pada tabel 5 menunjukkan hasil bahwa masih kurangnya pemahaman penderita hipertensi dalam menjaga imunitas di masa pandemi COVID-19 dalam upaya pencegahan penyebaran.

Tabel. 6  
Distribusi Frekuensi Mengendalikan Komorbid

| Mengendalikan Komorbid | Frekuensi | %    |
|------------------------|-----------|------|
| Kurang                 | 44        | 67,7 |
| Baik                   | 21        | 32,2 |

Data tabel 6 memperlihatkan bahwa kemampuan penderita hipertensi dalam mengendalikan komorbid di masa pandemi COVID-19 masih tergolong kurang.

Tabel. 7  
Distribusi Mencuci Tangan dan Penyebaran COVID-19

| Variabel          | Kategori | Penyebaran COVID – 19 |      |               |      | Total |     | PR<br>(95%CI)      | P-<br>Value |
|-------------------|----------|-----------------------|------|---------------|------|-------|-----|--------------------|-------------|
|                   |          | Terjadi               |      | Tidak Terjadi |      | n     | %   |                    |             |
| Mencuci<br>Tangan | Kurang   | 41                    | 89,1 | 5             | 10,9 | 46    | 100 | (2,499-<br>33,212) | 0,001       |
|                   | Baik     | 9                     | 47,4 | 10            | 52,6 | 19    | 100 |                    |             |

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,001, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara mencuci tangan dengan penyebaran COVID-19

pada penderita hipertensi dengan nilai OR = 9,111. Artinya penderita hipertensi yang mencuci tangan kurang baik mempunyai peluang 9,11 kali untuk terjadi penyebaran COVID-19 dibandingkan penderita hipertensi yang mencuci tangan dengan baik.

Tabel. 8  
Distribusi Work from Home dan Penyebaran COVID-19

| Variabel       | Kategori | Penyebaran COVID-19 |      |               |      | Total (%) | PR                     | P-Value |
|----------------|----------|---------------------|------|---------------|------|-----------|------------------------|---------|
|                |          | Terjadi             |      | Tidak Terjadi |      |           |                        |         |
|                |          | n                   | %    | n             | %    |           |                        |         |
| Work from Home | Kurang   | 41                  | 77,4 | 12            | 22,6 | 100       | 1,139<br>(0,265-4,886) | 1,000   |
|                | Baik     | 9                   | 75,0 | 3             | 25,0 | 100       |                        |         |

Data hasil uji statistik tabel 8 menunjukkan bahwa nilai *p-value* untuk distribusi WFH adalah sebesar 1,000, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara WFH dengan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi.

Tabel. 9  
Distribusi Memakai Masker dan Penyebaran COVID-19

| Variabel       | Kategori | Penyebaran COVID-19 |      |               |      | Total (%) | PR                      | P-Value |
|----------------|----------|---------------------|------|---------------|------|-----------|-------------------------|---------|
|                |          | Terjadi             |      | Tidak Terjadi |      |           |                         |         |
|                |          | n                   | %    | n             | %    |           |                         |         |
| Memakai Masker | Kurang   | 39                  | 88,6 | 5             | 11,4 | 100       | 7,091<br>(2,001-25,123) | 0,003   |
|                | Baik     | 11                  | 52,4 | 10            | 47,6 | 100       |                         |         |

Berdasarkan hasil analisis tabel 9, diperoleh nilai *p-value* = 0,003. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara memakai masker dengan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi dengan nilai OR = 7,091, artinya penderita hipertensi yang memakai masker kurang baik mempunyai peluang 7 kali untuk terjadi penyebaran COVID-19 dibandingkan penderita hipertensi yang memakai masker dengan baik.

Tabel. 10  
Distribusi Menjaga Jarak dan Penyebaran COVID-19

| Variabel      | Kategori | Penyebaran COVID-19 |      |               |      | Total (%) | PR                      | P-Value |
|---------------|----------|---------------------|------|---------------|------|-----------|-------------------------|---------|
|               |          | Terjadi             |      | Tidak Terjadi |      |           |                         |         |
|               |          | n                   | %    | n             | %    |           |                         |         |
| Menjaga Jarak | Kurang   | 41                  | 87,2 | 6             | 12,8 | 100       | 7,091<br>(2,001-25,123) | 0,003   |
|               | Baik     | 9                   | 50,0 | 9             | 50,0 | 100       |                         |         |

Nilai *p-value* yang diperoleh dari hasil analisis tabel 10 adalah sebesar 0,003. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara menjaga jarak dengan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi dengan nilai OR = 6,833, artinya penderita hipertensi yang tidak menjaga jarak mempunyai peluang 7 kali untuk terjadi penyebaran COVID-19 dibandingkan penderita hipertensi yang menjaga jarak dengan baik.

Tabel. 11  
Distribusi Menjaga Imunitas dan Penyebaran COVID-19

| Variabel         | Kategori | Penyebaran COVID-19 |      |               |      | Total (%) | PR               | P-Value |
|------------------|----------|---------------------|------|---------------|------|-----------|------------------|---------|
|                  |          | Terjadi             |      | Tidak Terjadi |      |           |                  |         |
|                  |          | n                   | %    | n             | %    |           |                  |         |
| Menjaga Imunitas | Kurang   | 40                  | 87,0 | 10            | 52,6 | 100       | 6,000            | 0,007   |
|                  | Baik     | 6                   | 13,0 | 9             | 47,4 | 100       | (1,730 – 20,814) |         |

Tabel 11 memperlihatkan bahwa nilai *p-value* untuk variabel menjaga imunitas dan penyebaran COVID-19 adalah sebesar 0,007. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara menjaga imunitas dengan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi dengan nilai OR = 6,00, artinya penderita hipertensi yang kurang baik menjaga imunitas mempunyai peluang 6,00 kali untuk terjadi penyebaran COVID-19 dibandingkan penderita hipertensi yang menjaga imunitas nya dengan baik.

Tabel. 12  
Distribusi Mengendalikan Komorbid dan Penyebaran COVID-19

| Variabel               | Kategori | Penyebaran COVID-19 |      |               |      | Total (%) | PR              | P-Value |
|------------------------|----------|---------------------|------|---------------|------|-----------|-----------------|---------|
|                        |          | Terjadi             |      | Tidak Terjadi |      |           |                 |         |
|                        |          | n                   | %    | n             | %    |           |                 |         |
| Mengendalikan Komorbid | Kurang   | 38                  | 86,4 | 12            | 57,1 | 100       | 4,750           | 0,013   |
|                        | Baik     | 6                   | 13,6 | 9             | 42,9 | 100       | (1,402– 16,088) |         |

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 12 terkait pengendalian komorbid, diperoleh nilai *p-value* = 0,013, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara mengendalikan komorbid dengan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi dengan nilai OR = 4,75. Artinya penderita hipertensi yang kurang baik mengendalikan komorbid mempunyai peluang 4,75 kali untuk terjadi penyebaran COVID-19 dibandingkan penderita hipertensi yang mengendalikan komorbid dengan baik.

### Seleksi Multivariat

Berikut merupakan hasil analisis multivariat dari semua variabel yang diukur pada penelitian ini:

Tabel. 13  
Seleksi Multivariat

| Correlations |                    | MT   | WFH  | MM     | MJ     | MI     | MK     | PCPH   |
|--------------|--------------------|------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| MT           | Pearson Correlatin | 1    | .043 | .713** | .207   | .554** | .496** | .451** |
|              | Sig. (2-tailed)    |      | .734 | .000   | .098   | .000   | .000   | .000   |
|              | n                  | 65   | 65   | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |
| WFH          | Pearson Correlatin | .043 | 1    | .010   | .414** | .217   | .434** | .022   |

|      |                    |        |        |        |        |        |        |
|------|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|      | Sig. (2-tailed)    | .734   | .934   | .001   | .082   | .000   | .864   |
|      | n                  | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |
| MM   | Pearson Correlatin | .713** | .010   | 1      | .308*  | .713** | .402** |
|      | Sig. (2-tailed)    | .000   | .934   |        | .013   | .000   | .001   |
|      | n                  | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |
| MJ   | Pearson Correlatin | .207   | .414** | .308*  | 1      | .207   | .455** |
|      | Sig. (2-tailed)    | .098   | .001   | .013   |        | .098   | .001   |
|      | n                  | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |
| MI   | Pearson Correlatin | .554** | .217   | .713** | .207   | 1      | .371** |
|      | Sig. (2-tailed)    | .000   | .082   | .000   | .098   |        | .002   |
|      | n                  | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |
| MK   | Pearson Correlatin | .496** | .434** | .578** | .455** | .713** | 1      |
|      | Sig. (2-tailed)    | .000   | .000   | .000   | .000   | .000   | .008   |
|      | n                  | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |
| PCPH | Pearson Correlatin | .451** | .022   | .402** | .395** | .371** | .324** |
|      | Sig. (2-tailed)    | .000   | .864   | .001   | .001   | .002   | .008   |
|      | n                  | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     | 65     |

(\*MT = Mencuci Tangan; WHF = Work from Home; MM = Memakai Masker; MJ = Menjaga Jarak; MI = Menjaga Imunitas; MK = Mengendalikan Komorbid; PCPH = Penyebaran COVID-19 pada Pasien Hipertensi)

Bersarkan tabel 13, terdapat lima variabel dengan nilai p-value <0,25 dan satu variabel dengan nilai >0,25. Artinya hanya lima variabel yang memenuhi kriteria seleksi multivariat.

### Model Terakhir

Tabel. 14  
Penentuan Variable yang Paling Dominan pada Pencegahan Penyebaran COVID-19 pada Penderita Hipertensi

| Penentuan Dominansi | B             | S. E   | Wald | Df     | Sig. | Exp (B) | 95% C.I. for EXP (B) |       |        |
|---------------------|---------------|--------|------|--------|------|---------|----------------------|-------|--------|
|                     |               |        |      |        |      |         | Lower                | Upper |        |
| Step 1 <sup>a</sup> | Cuci Tangan_1 | 2.209  | .660 | 11.210 | 1    | .001    | 9.111                | 2.499 | 33.212 |
|                     | Constant      | -2.104 | .474 | 19.731 | 1    | .000    | .122                 |       |        |
| Step 2 <sup>b</sup> | Cuci Tangan_1 | 2.130  | .715 | 8.875  | 1    | .003    | 8.418                | 2.073 | 34.193 |
|                     | Jarak_1       | 1.829  | .722 | 6.424  | 1    | .011    | 6.227                | 1.514 | 25.617 |
|                     | Constant      | -2.753 | .614 | 20.115 | 1    | .000    | .064                 |       |        |

Hasil analisis multivariate model terakhir menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan paling bermakna dengan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi adalah mencuci tangan dan menjaga jarak, dengan Odds Ratio 9,111. Artinya mencuci tangan merupakan upaya yang paling dominan dalam pencegahan penyebaran COVID-19 pada penderita hipertensi.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan dari 65 penderita hipertensi yang mencuci tangan dengan kurang baik sebanyak 70,8%, yang kurang baik dalam memakai masker sebanyak 67,7%, yang tidak melakukan WFH sebanyak 81,5%, dan yang kurang menjaga imunitas sebanyak 70,8%, sedangkan yang tidak menjaga jarak sebanyak 72,3% dan yang kurang mengendalikan komorbid ada sebanyak 67,7%. Sedangkan untuk penyebaran COVID-19 yang terjadi pada penderita hipertensi sebanyak 67,7%.

Beberapa upaya yang di lakukan untuk menghindari agar penyebaran COVID-19 tidak semakin meningkat adalah dengan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan mencuci tangan, menggunakan antiseptic dan disinfektan. Pengetahuan tentang penularan di perlukan agar masyarakat lebih peduli dan tetap disiplin menerapkan protocol kesehatan sehingga dapat mencegah meluasnya penyebaran COVID-19. Pengetahuan masyarakat khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran virus SARS-CoV-2 sangat berguna dalam menekan penularan virus tersebut. Dengan memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu hal, seseorang akan memiliki kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan bagaimana ia dapat menghadapinya (Yanti et al., 2020). Pengetahuan menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemecahan terhadap permasalahan khususnya terkait COVID-19. Menjaga kesehatan dapat dimulai dari diri sendiri yang mana jika dikaitkan dengan pemahaman dan pengetahuan sehingga mampu merubah perilaku dengan baik salah satunya adalah mencuci tangan dalam mencegah transmisi virus COVID-19.

Perilaku masyarakat untuk memakai masker masih kurang di karenakan faktor kepatuhan, sikap, persepsi dan keyakinan terhadap upaya pemahaman dan manfaat pemakaian masker masih kurang. Oleh karena itu di perlukan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang maksimal supaya masyarakat akan lebih patuh terhadap pemakaian masker sehingga akan menekan laju penyebaran COVID-19. Pengetahuan yang harus di miliki oleh masyarakat dengan baik dan benar saat ini dalam mengurangi penyebaran atau penularan COVID-19 mencakup pengetahuan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan dan pencegahan serta pengobatan COVID-19. Pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 harus baik. Sejalan dengan penelitian. yang menemukan bahwa 99% masyarakat Indonesia mempunyai pengetahuan yang baik semakin baik pengetahuan masyarakat semakin tinggi kepatuhan masyarakat menggunakan masker. Pengetahuan adalah salah satu hal yang penting diperhatikan dalam rangka penanganan, khususnya dalam mencegah transmisi penyebaran dan menekan penyebaran virus (Mujiburrahman et al., 2020).

Ketidapatuhan masyarakat dalam menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan dengan benar akan beresiko menambah laju penyebaran COVID-19 semakin meningkat, sehingga untuk menekan laju penyebaran semakin meningkat di butuhkan informasi terkait virus tersebut. Menjaga jarak minimal 1,5 meter dan menjauhi kerumunan adalah upaya untuk mencegah penularan COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pencegahan merupakan bagian yang paling penting untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Konsep bekerja jarak jauh atau WFH mulai mendapat perhatian banyak pihak pada akhir abad 20, menyertai kemunculan teknologi komunikasi dan computer pribadi, di Indonesia sendiri tidak terdapat data yang pasti tentang bekerja jarak jauh. Namun sejak awal 2020 Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas telah mencanangkan uji coba bekerja jarak jauh dengan namanya *Flexi Work*. Penerapan bekerja dari rumah sebagian besar bersifat sukarela sesuai kebutuhan, namun keberadaan COVID-19 menjadikan bekerja dari

rumah adalah keharusan. Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Agus Purwanto tahun 2020 dampak WFH terhadap kinerja Guru selama Pnademi COVID-19 hasil dari penelitian yaitu terdapat beberapa keuntungan dan kerugian pada program WFH, keuntungannya yaitu kegiatan WHF lebih fleksibel dalam menyelesaikan pekerjaan, tidak mengikuti jam masuk kantor, tidak perlu mengeluarkan uang untuk membayar uang untuk transportasi dan yang lebih utama dapat menekan laju pertumbuhan COVID-19 (Mungkasa, 2020).

Kondisi pandemi COVID-19 yang melanda dunia termasuk Indonesia yang dapat menyebabkan kematian menuntut masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan penderita hipertensi supaya tidak terpapar COVID-19 adalah dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang dapat meningkatkan imunitas tubuh. Menurut Yanti et al., (2020) terdapat hubungan yang signifikan status gizi untuk menjaga imunitas terhadap tingkat aktivitas fisik selama masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu, diperlukan sosialisasi (model ceramah dan *small group discussion*) guna meningkatkan pemahaman dan cara melakukan pola hidup sehat dengan olahraga dan asupan gizi untuk meningkatkan imun tubuh dalam menghadapi COVID-19 khususnya pada penderita hipertensi.

COVID-19 merupakan penyakit yang dapat di sebarakan manusia ke manusia melalui droplet seperti batuk atau bersin, walaupun pola transmisi secara spesifik masih belum di ketahuai secara pasti. Penyebaran dapat menyebabkan keparahan semakin berat pada penderita komorbid. Pencegahan penyebaran dapat di lakukan dengan menerapkan protokol kesehatan dan meningkatkan imunitas tubuh melalui edukasi. Orang yang dengan komorbid memiliki tingkat kemtaian yang lebih tinggi daripada orang biasa karena memiliki imunitas yang lebih rendah, karena penyakit komorbid cenderung bisa meningktakan risiko masalah kesehatan pada pasien ketika terinfeksi penyakit tertentu seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus sehingga menghambat penyembuhan (Utama et al., 2021). Semakin banyak penyakit komorbid yang diidap, maka risiko kematian akibat infeski virus Corona pun semakin besar (Evadini, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan kasus COVID-19 adalah dengan melakukan berbagai kegiatan salah satunya penyuluhan untuk dapat memberikan data dan informasi yang ilmiah kepada seluruh lapisan masyarakat tetang virus corona di Indonesia melalui media media online yang dapat dijangkau masyarakat. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap masyarakat yang menjadi sasaran dalam pemberian informasi yang edukatif dengan metode yang lebih inovatif. Cara pencegahan penyebaran COVID-19 yang paling efektif adalah dengan memutus rantai penularan yang dikaitan dengan cara-cara penularan COVID-19. Penularan infeksi COVID-19 terutama terjadi melalui kontak fisik. Berdasarkan cara penularan tersebut, maka pencegahan COVID-19 difokuskan pada pola perilaku masyarakat yang bisa dimulai dari diri sendiri untuk menjaga kesehatan diri sendiri, keluarga dan warga masyarakat yang aman dan bertanggung jawab yaitu bisa dimulai dari mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, meningkatkan imunitas, mengendalikan komorbid. Tindakan lainnya yaitu melakukan isolasi mandiri dengan tinggal di rumah saja jika terpapar atau jika ODP (orang dalam pengawasan) (Pradana et al., 2021).

Pentingnya dukungan diri sendiri, keluarga dan tenaga kesehatan terhadap upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dalam mendukung upaya pemerintah dalam pengendalian kasus COVID-19 sehingga perlunya kerjasama dari semua pihak, bahwa dukungan dari berbagai pihak ini sangat berpengaruh terhadap upaya pencegahan COVID-19 dengan meningkatkan pengetahuan dan dukungan juga memberikan

pengaruh yang baik terhadap perilaku pencegahan COVID-19. Meskipun WHO, *Centers for Diseases Control and Prevention* (CDC) maupun Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan banyak informasi-informasi actual dan panduan-panduan terkait COVID-19, tetapi banyak masyarakat belum memahami secara benar.

Pencegahan penyebaran COVID-19 tidak hanya selesai dengan sosial distancing saja tetapi harus di barengi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Sutoni & Cahyati, 2021). WHO menghimbau semua masyarakat untuk menjaga kesehatan dan melindungi yang lain dengan melakukan sering mencuci tangan melakukan *social distancing*, hindari menyentuh mata, hidung dan mulut, menjaga kebersihan diri, jika merasa demam, batuk dan sesak napas, segera mencari bantuan medis dan terus perbaharui informasi Anda. Cara mencegah virus korona yang disarankan oleh pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan RI agar menghimbau masyarakat melakukan mencegah penyebaran COVID-19 dengan meningkatkan perilaku dan pengetahuan masyarakat dan menerapkan pola hidup sehat dan bersih. Pemerintah meminta masyarakat agar senantiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat setiap hari dengan cara selalu menjaga kebersihan tangan dengan cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun selama 20 detik lalu bilas (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

## **SIMPULAN**

Variabel yang paling berpengaruh terkait dengan pencegahan penyebaran COVID-19 adalah mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjaga imunitas dan mengendalikan komorbid.

## **SARAN**

Perlunya upaya menjaga kesehatan dengan tetap patuh menerapkan prokes, meningkatkan imunitas dan mengendalikan komorbid dengan aktif mengontrol tekanan darah dan tetap konsisten dalam menerapkan diet rendah garam sehingga mampu menjaga kestabilan tekanan darah dan tetap melakukan aktifitas fisik/olahraga sesuai kemampuan.

Perlunya meningkatkan kunjungan rumah dan observasi langsung kelapangan, sebagai upaya pemantauan, dan memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi terkait dengan menjaga kestabilan kesehatan dimasa pandemik, penderita dengan komorbid mampu mengelolah kesehatan dengan baik. Perlu adanya monev rutin terkait dengan perkembangan pencegahan penyebaran COVID-19 dan meningkatkan kerjasama lintas sector dalam mencapai peningkatan kesehatan masyarakat dalam menangani COVID-19.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Evadini, S. (2022). Analisis Faktor Risiko Kematian dengan Penyakit Komorbid COVID-19 menggunakan Algoritma ECLAT. *Jurnal Informasi dan Teknologi*, 4(1), 52–57. <https://doi.org/10.37034/jidt.v4i1.181>
- Gunawan, A., Prahasanti, K., & Utama, M. R. (2020). Pengaruh Komorbid Hipertensi terhadap Severitas Pasien yang Terinfeksi COVID 19. *Jurnal Implementa Husada*, 1(2), 136–151. <https://doi.org/10.30596/jih.v1i2.4972>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Pencegahan Penularan COVID-19 untuk Masyarakat*. <https://promkes.kemkes.go.id/panduan-pencegahan-penularan-covid-19-untuk-masyarakat>
- Mujiburrahman, M., Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), 130–140. <https://doi.org/10.32807/jkt.v2i2.85>
- Mungkasa, O. (2020). Bekerja dari Rumah (*Working from Home/WFH*): Menuju Tatanan Baru Era Pandemi COVID 19. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), 126–150. <https://doi.org/10.36574/jpp.v4i2.119>
- Pradana, A. S., Ramadhan, B. P., Yamani, M. N. F. Z., Ni'mah, Z., & Ulya, Z. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Isoman (Isolasi Mandiri) di Desa dan di Kota terhadap Hubungan Sosial Kemasyarakatan. *ASANKA: Journal of Social Science And Education*, 2(2), 253–269. <https://doi.org/10.21154/asanka.v2i2.3298>
- Sinulingga, B. E & Samingan, S. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Bekasi Timur. *Jukmas*, 3(1), 35–51. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v3i1.593>
- Sukmana, M., & Yuniarti, F. A. (2020). The Pathogenesis Characteristics and Symptom of Covid-19 in the Context of Establishing a Nursing Diagnosis. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(1), 21–28. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v3i1.3748>
- Sutoni, A., & Cahyati, A. Y. (2021). Penyuluhan Pengaturan Pola Hidup Sehat dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi, serta Penanggulangan COVID-19 di Desa Ciranjang, Kecamatan Ciranjang, Kabupaten Cianjur. *Ikraith-Abdimas*, 4(1), 8–18. <https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/IKRAITH-ABDIMAS/article/view/874/662>
- Utama, J. E. P., Fauzia, W., & Jamaluddin, M. (2021). Edukasi Penerapan Protokol Kesehatan sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19 pada Penderita Komorbid. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(1), 34–41. <https://doi.org/10.33475/jikmh.diisiredaksi>
- Yanti, N. P. E. D., Nugraha, I. M. A. D. P., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A. (2020). Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 485-490. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.491-504>