

Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Praktik Pencegahan COVID-19 pada Narapidana

Muhdar¹, Heriviyatno Julika Siagian¹, Grace Tedy Tulak¹, Abd. Gani Baeda¹, Tukatman¹, Mariany¹

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Sembilanbelas November Kolaka

ABSTRACT

Background: A prison or Detention Center is a closed community with a high risk of COVID-19 transmission. Preventive efforts to disseminate the virus are needed as soon as possible for the safety of assisted residents who have the possibility of conducting social distancing, considering that the number exceeds the ideal capacity of the detention centre. This study aimed to describe the knowledge, attitudes, and practices of assisted residents at Detention Center Class II B Kolaka regarding the COVID-19 Pandemic, which is very important as an evaluation of the condition of the inmates as a closed community and as a consideration for related parties for further local policymaking.

Method: This was quantitative research using the cross-sectional design. There were 166 samples in Detention Center Class II B Kolaka. The instrument used was a questionnaire using 20 items. Data were analyzed using the chi-square test.

Results: Out of 166 respondents, 92.8% had good knowledge, 87.3% had a confident attitude, 86.7% practised vigilance against the COVID-19 Pandemic. Based on the analysis using Chi-Square, it was found that $p\text{-value} = 0.000$, which means that there is a relationship between the level of knowledge and practice and between the respondent's attitude and practice.

Correspondence

gracelavianni@gmail.com

Article History

Received 12 December 2020

Revised 10 June 2021

Accepted 25 June 2021

Available Online 2 July 2021

Keywords

Knowledge

Attitude

Practice

COVID-19

Correctional institution

DOI

10.14710/jpki.16.2.72-78

PENDAHULUAN

Dunia telah digemparkan dengan munculnya COVID-19 yang dimulai dari kota Wuhan di China pada akhir Desember 2019¹. Hingga pertengahan tahun 2020, belum ada tanda yang menunjukkan bahwa pandemi ini akan segera berakhir, dibuktikan dengan semakin meningkatnya prevalensi paparan COVID-19 di beberapa negara maju seperti Amerika dengan jumlah 981.246 penderita, Inggris 167.200 penderita, Spanyol 216.500 penderita, dan Rusia 106.500 penderita². Sebagai bentuk pengelolaan kesehatan komunitas secara umum, WHO mengeluarkan panduan untuk masyarakat dalam menghadapi COVID-19 yaitu dengan menjaga *personal hygiene*, *social distancing*, dan penggunaan masker sebagai aksi utama perlindungan diri masing-masing untuk meminimalisir penularan penyakit ini³. Rumah Tahanan (yang menampung orang-orang yang telah dihukum karena kejahatan dan menjalani hukuman yang lebih lama) biasanya cukup padat. Ketika protokol kesehatan yang diperlukan untuk mengendalikan dan mengurangi pandemi virus tidak dipatuhi, maka warga binaan pasyarakatan (WBP)/narapidana, staf, bahkan masyarakat di luar komunitas khusus tersebut terancam untuk mengalami dampak penyebaran penyakit⁴.

Populasi khusus individu yang dipenjarakan merupakan kelompok yang berisiko tinggi mendapatkan dampak dalam penyebaran penyakit menular pada umumnya. Bahkan meskipun dikelilingi oleh dinding penjara, orang-orang ini tidak sepenuhnya terisolasi dari masyarakat karena ikatan dengan dunia luar masih berlanjut melalui kontak dengan pengunjung dan petugas di penjara. Virus yang dibawa dari komunitas luar dapat memicu penularan di antara narapidana⁵.

Populasi penjara dunia diperkirakan sekitar 11 juta dengan tingkat penahanan mulai dari 698 per 100.000 populasi di Amerika Serikat⁶. Sementara itu, di Indonesia dari 525 Rutan jumlah narapidana sebesar 242.235 jiwa. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan kapasitas ruangan yang tersedia dengan selisih kurang lebih 120.000⁷. Dengan selisih angka kapasitas Rutan sebesar itu, tentu situasinya sangat padat sehingga cukup sulit untuk dapat mematuhi *social distancing* oleh WBP^{8,9}.

COVID-19 sangat mudah menular, hal ini menimbulkan tantangan baru bagi WBP. Keadaan yang sangat relevan dengan pandemi COVID-19 adalah pandemi influenza H1N1 tahun 2009, dimana terjadi penularan di dalam penjara pada masa itu. Meskipun vaksin berlimpah, namun sebagian besar penjara kecil

tidak pernah menerima vaksin. Padahal, terdapat orang-orang yang berisiko tinggi di dalam penjara saat itu, seperti lansia dan ibu hamil¹⁰.

Social Distancing merupakan salah satu strategi untuk mengurangi penularan dan menurunkan grafik kasus terkonfirmasi. Minimnya fasilitas Rutan merupakan salah satu hambatan dalam menghadapi risiko penularan di masa pandemi. Penerapan *social distancing* pun menjadi tantangan yang besar dan sulit untuk dilakukan di dalam Rutan⁷. Departemen Kehakiman Amerika Serikat menyebutkan bahwa dari keseluruhan penjara yang ada di Amerika, terdapat 81.600 WBP yang berusia >60 tahun yang termasuk dalam salah satu kelompok berisiko tinggi. Selain itu, kurang lebih 50% WBP memiliki setidaknya satu penyakit kronis. Dengan kemampuan terbatas dalam melakukan *social distancing*, ratusan ribu orang yang rentan terhadap penularan COVID-19 memiliki risiko tinggi untuk mengalami keparahan COVID-19¹¹.

Rutan Kelas II B Kolaka terletak di Kabupaten Kolaka, Provinsi Sulawesi Tenggara¹². Pada saat penelitian dilakukan, Kabupaten Kolaka masih termasuk dalam zona hijau¹³. Namun demikian, Rutan ini termasuk dalam kategori *over capacity*. Sehingga, penerapan *social distancing* sangat sulit dilakukan¹⁴. Selain itu, apabila terdapat satu WBP yang tertular COVID-19, maka penularan yang massif dapat terjadi dalam waktu singkat karena protokol kesehatan seperti Ventilasi, Durasi, dan Jarak (VDJ) tidak dapat dipenuhi¹⁵⁻¹⁷.

Berdasarkan penelusuran literatur, sangat sedikit studi yang dilakukan terkait situasi dan kondisi WBP dalam masa pandemi COVID-19 di Lapas/Rutan, khususnya di Indonesia. Sehingga peneliti sangat tertarik untuk mengevaluasi respon WBP melalui monitoring pengetahuan, sikap dan praktik mereka terhadap wabah COVID-19 sebagai usaha untuk mengidentifikasi pencegahan penyebaran COVID-19 di Rutan Kelas II B Kolaka.

METODE

Penelitian dengan desain *Cross sectional study* ini dilakukan pada bulan Mei 2020. Responden yang terlibat sebanyak 166 orang yaitu merupakan WBP di Rutan Kelas II B Kolaka. Teknik penetapan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner yang dibagikan secara *offline*. Meskipun dalam masa pandemi dan berisiko tinggi dalam penularan COVID-19, namun protokol kesehatan tetap dilakukan sesuai dengan prosedur.

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Kepala Kantor Perwakilan KemenKumHam wilayah Sulawesi Tenggara untuk selanjutnya ditembuskan ke Kepala Rutan Kelas II B Kolaka. Penelitian ini juga telah memperoleh *ethical clearance* dari Komisi Etik Kesehatan Ikatan Ahli

Kesehatan Masyarakat Indonesia Provinsi Sulawesi Tenggara No.116/KEPK-IAKMI/IV/2020. Dalam pelaksanaan penyebaran kuesioner, pihak Rutan Kelas IIB Kolaka yang membagikan secara langsung kepada WBP dan mengumpulkan serta menyerahkan kembali kepada peneliti. Kuesioner yang digunakan merupakan adopsi dari penelitian sebelumnya di Hubei China dan dimodifikasi untuk menyesuaikan dengan situasi dan kondisi di Rutan dan dalam status *reliable*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap responden tentang COVID-19. Variabel dependen yaitu praktik responden dalam pencegahan penyebaran COVID-19. Kuesioner tentang pengetahuan terdiri atas 13 butir, menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban benar atau salah. Kuesioner sikap responden terhadap COVID-19 terdiri atas 4 butir, menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban setuju, tidak setuju dan saya tidak tahu. Kuesioner tentang praktik pencegahan COVID-19 terdiri atas 3 butir, menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban ya atau tidak. Responden diminta untuk menandatangani *informed consent* sebagai persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dengan *chi-square* digunakan untuk melakukan analisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan praktik pencegahan COVID-19 pada WBP Rutan serta melakukan analisis multivariat dengan regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas responden tergolong dalam usia dewasa awal (36-45 tahun) dengan jumlah 93 orang (56%). Jenis kelamin laki-laki mendominasi jumlah total responden yaitu 161 orang (97%), dan tingkat pendidikan SMU adalah yang terbanyak yaitu 80 orang (48,2%).

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagai komunitas khusus (tertutup), WBP Rutan Kelas II B Kolaka secara intensif diberikan informasi oleh petugas termasuk informasi kesehatan terkait COVID-19, dimana hal tersebut ditunjukkan dalam angka yang cukup besar yaitu 74 responden (44,6 %). Untuk informasi yang berasal dari petugas kesehatan, ditunjukkan dengan angka yang cukup kecil yaitu 13 responden (7,8 %). Beberapa WBP juga mendapatkan informasi dari TV yaitu 6 responden (3,6 %). Meskipun di dalam ruangan sel mereka tidak tersedia fasilitas TV, namun beberapa WBP yang berkelakuan baik dapat masuk ke ruangan lainnya yang memiliki TV.

Tabel 1 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, dan praktik memiliki persentase yang tinggi pada kategori positif. Hampir seluruh responden

memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 154 responden (92,8%), sikap yakin sebanyak 145 responden (87,3%), dan praktik waspada sebanyak 144 responden (86,7%) terhadap pandemi COVID-19.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Usia		
Remaja akhir (17-35)	21	12,7
Dewasa awal (36-45)	93	56
Dewasa akhir (46-55)	42	25,3
Lansia awal (56-65)	9	5,4
Lansia akhir (> 65)	1	6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	161	97
Perempuan	5	3
Pendidikan		
Tinggi	7	4,2
Menengah	80	48,2
Dasar	79	47,6
Status Pernikahan		
Belum menikah	33	19,9
Menikah	104	62,7
Berceraai	29	17,5
Pekerjaan sebelumnya		
Bekerja	112	67,5
Tidak bekerja	54	32,5
Sumber Informasi		
Petugas kesehatan	13	7,8
Petugas lapas	74	44,6
TV	6	3,6
Teman	73	44
Pengetahuan		
Baik	154	92,8
Cukup	12	7,2
Sikap		
Yakin	145	87,3
Tidak yakin	21	12,7
Praktik		
Waspada	144	86,7
Kurang waspada	22	13,3

Penelitian ini dilakukan dalam masa pandemi COVID-19, namun untuk wilayah Kabupaten Kolaka masih berada dalam zona hijau, dimana belum ada masyarakat Kolaka yang terkonfirmasi positif COVID-19. Meskipun cukup berisiko untuk penyebaran, kami tetap melakukan pemberian kuesioner secara *offline* karena sangat tidak memungkinkan bagi warga untuk mengakses kuesioner secara *online* mengingat prosedur standar Rutan bahwa WBP tidak dibenarkan untuk menggunakan gadget/Handphone. Namun, penyerahan kuesioner kepada

petugas Rutan tetap dilaksanakan sesuai prosedur pencegahan penyebaran COVID-19 berdasarkan guideline dari WHO. Lembar kuesioner dan alat tulis yang digunakan sebelumnya telah disterilisasi dan dimasukkan ke dalam pembungkus *plastic wrap*, kemudian disterilisasi kembali untuk plastik pembungkusnya. Seluruh prosedur sterilisasi lembar kuesioner dan alat tulis disaksikan langsung oleh Kepala Rutan Kelas II B Kolaka dan didokumentasikan.

Situasi di dalam Rutan Kelas II B Kolaka cukup ketat, khususnya terkait tindakan pencegahan penyebaran COVID-19. Pemberian informasi mengenai COVID-19 secara intensif diberikan kepada WBP baik melalui lisan maupun tulisan. Secara tulisan dilakukan melalui poster dan *leaflet* yang dapat dilihat di setiap dinding Rutan. Secara lisan dilakukan dengan cara arahan langsung oleh Kepala Rutan dan petugas pada setiap apel pagi. Petugas klinik Rutan secara intensif mengajak WBP untuk menjaga kebugaran melalui olahraga dan pemberian vitamin. Seperti yang telah diketahui bahwa olahraga atau aktivitas fisik merupakan salah satu *adjuvant* dalam sistem imun tubuh, selain dari vitamin^{18,19}.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (89,2%) menerima kunjungan dan melakukan kontak langsung dengan keluarga dalam beberapa hari sebelum pengambilan data dilakukan. Hal ini meningkatkan risiko penularan COVID-19 di dalam Rutan karena tingginya kontak dengan orang dari luar Rutan yang memungkinkan membawa virus^{20,21}. Berdasarkan instruksi Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (KemenKumHam) melalui Direktorat Jenderal Pemasarakatan (DitJen PAS) bahwa seluruh WBP dalam Lapas/Rutan perlu difasilitasi secara online untuk menerima kunjungan keluarga. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir kontak fisik WBP dengan orang luar²². Hal serupa juga dilakukan oleh pemerintah US, bahkan sampai dilakukan penundaan sementara untuk penambahan penghuni baru oleh beberapa penjara²³.

Responden yang sebagian besar berusia dewasa awal (56%) 36-45 tahun hingga dewasa akhir (25,3%) 46-55 tahun, merupakan kelompok yang berisiko mengalami keparahan penyakit. Pada usia tersebut sistem imun mulai mengalami penurunan, sehingga mudah untuk terpapar dengan penyakit, salah satunya yaitu penyakit COVID-19. Selain itu, fungsi fisiologis tubuh mulai mengalami penurunan²⁴, termasuk struktur anatomi pembuluh darah yang mulai mengalami kekakuan dan berisiko mengalami hipertensi²⁵. Hipertensi diketahui merupakan salah satu komorbid utama dalam meningkatkan keparahan dan risiko kematian penderita COVID-19. Sebagian besar penderita hipertensi di Indonesia berada pada rentang usia dewasa awal dan dewasa akhir²⁶.

Sebuah studi mengungkapkan bahwa laki-laki lebih rentan untuk terpapar penyebaran COVID-19 dibandingkan dengan wanita²⁷. Melihat situasi penghuni Rutan Kelas II B Kolaka dimana mayoritas (97%) adalah laki-laki, maka tentunya hal ini menempatkan mereka ke dalam kelompok yang berisiko untuk terpapar. Ketika 1 atau 2 orang WBP telah tertular, maka akan sangat mudah terjadi peningkatan jumlah orang terkonfirmasi positif COVID-19 di dalam Rutan. Selain itu, menurut petugas di Rutan Kelas II B Kolaka, mayoritas WBP laki-laki adalah perokok aktif. Merokok dan vaping telah diakui dapat menjadi salah satu penyebab memburuknya prognosis dari seseorang yang terpapar dengan COVID-19, dimana terkait dengan pembukaan ACE-2 dalam saluran pernapasan²⁸.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik WBP termasuk dalam kategori yang baik atau positif. Dapat diasumsikan bahwa berdasarkan hasil analisis yang didapatkan, Rutan Kelas II B Kolaka telah mengimplementasikan prosedur pencegahan penyebaran COVID-19 pada WBP dengan sangat baik. Namun, hal tersebut tidak menjamin bahwa Rutan sepenuhnya aman dari penyebaran virus, mengingat petugas Rutan dan pengunjung Rutan dapat membawa virus dari luar Rutan. Jadi, meskipun WBP berada dalam situasi dan kondisi khusus yang tertutup dari dunia luar, tidak menjadikan mereka sebagai komunitas yang aman. Bahkan sebaliknya, mereka pada kenyataannya berada dalam situasi yang bisa menjadi sangat berbahaya.

Tabel 2. Pengetahuan responden terkait COVID-19

Pernyataan	Jawaban			
	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Gejala klinis utama COVID-19 adalah demam, kelelahan, batuk kering dan nyeri otot	166	100	0	0
Penderita virus Corona (COVID-19) bisa tanpa gejala	138	83,1	28	16,9
Saat ini belum ditemukan vaksin dan obat yang tepat untuk mengobati pasien COVID-19, tapi penanganan lebih awal sangat membantu pasien yang terinfeksi untuk sembuh	166	100	0	0
Tidak semua pasien COVID-19 menjadi parah, hanya orang tua dengan penyakit kronis (Jantung, Asma, Gula) dan kegemukan yang sangat berisiko	166	100	0	0
Mengonsumsi dan bersentuhan dengan hewan liar seperti kelelawar, anjing, luwak dan sejenisnya, berisiko terinfeksi COVID-19	166	100	0	0
Penderita COVID-19 yang tidak demam dapat menularkan penyakitnya ke orang lain	165	99,4	1	0,6
Virus COVID-19 menyebar melalui cairan pernapasan orang yang terinfeksi	166	100	0	0
Menggunakan masker medis dapat mencegah penularan virus COVID-19	166	100	0	0
Menjaga jarak dengan orang lain dapat mencegah infeksi virus COVID-19	166	100	0	0
Untuk mencegah penularan COVID-19, seseorang harus menghindari keramaian seperti pasar, kegiatan ibadah bersama dan menghindari menggunakan transportasi umum	166	100	0	0
COVID-19 dapat menginfeksi semua kalangan usia	146	88	20	12
Isolasi dan perawatan penderita virus COVID-19 adalah cara yang efektif untuk mengurangi penyebaran virus	146	88	20	12
Orang yang pernah kontak dengan penderita virus COVID-19 harus segera diisolasi di tempat yang tepat	149	89,8	17	10,2

Tabel 3. Sikap responden terkait COVID-19

Pernyataan	Jawaban					
	Setuju		Tidak Setuju		Tidak Tahu	
	n	%	n	%	n	%
Bapak/ibu yakin penyakit COVID-19 tidak akan masuk ke dalam Rutan	11	6,6	144	86,7	11	6,6
Bapak/ibu yakin penderita COVID-19 dapat sembuh	17	10,2	15	9	134	80,7
Bapak/ibu yakin mencuci tangan dan menggunakan masker dapat mencegah penularan infeksi COVID-19	9	5,4	15	9	142	85,5
Bapak/ibu yakin pemerintah dapat menghentikan penyebaran virus COVID-19	10	6	14	8,4	142	85,5

Tabel 4. Praktik responden dalam mencegah COVID-19

Pernyataan	Jawaban			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Dalam beberapa hari terakhir, kontak langsung dengan keluarga/pengunjung	148	89,2	18	10,8
Mengenakan masker saat bertemu keluarga dan petugas	146	88	20	12
Mencuci tangan setelah menyentuh benda di tempat umum atau setelah bersalaman	144	86,7	22	13,3

Tabel 5. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap praktik pencegahan COVID-19

Variabel	Praktik				p-value
	Waspada		Kurang waspada		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Baik	141	84,9	13	7,8	0,0001
Cukup	3	1,8	9	5,4	
Sikap					
Yakin	139	83,7	6	3,6	0,0001
Tidak Yakin	5	5	16	9,6	

Tabel 6. Hasil analisis multivariat

Variabel	B	S.E	Wald	p-value	Exp (B)	95 % CI for EXP (B)	
						Lower	Upper
Pengetahuan	-3,520	0,822	18,314	0,000	0,030	0,006	0,148
Sikap	-4,813	1,142	17,776	0,000	0,008	0,001	0,076

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan dalam tabel 5, terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan praktik WBP Rutan Kelas II B Kolaka yang dinyatakan dengan $p\text{-value} = 0.000$. Terdapat 141 responden (84,9%) mempunyai pengetahuan yang baik dan praktik yang waspada, namun masih juga terdapat 13 responden (7,8%) yang pengetahuannya baik namun kurang waspada terhadap pandemi COVID-19. Hasil analisis multivariat pada tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap secara signifikan mempengaruhi praktik pencegahan COVID-19 pada WBP Rutan Kelas II B Kolaka. Keduanya merupakan faktor protector, yang berarti pengetahuan COVID-19 baik mampu mencegah WBP dalam berpraktik pencegahan COVID-19 yang keliru sebanyak 0,03 kali. Lebih kecil dari pengetahuan, sikap yang baik mampu melindungi WBP dari praktik pencegahan COVID-19 yang kurang waspada sebesar 0,008 kali saja. Hubungan antara pengetahuan dengan praktik juga tidak terlepas dari tingkat pendidikan responden. Tinggi atau rendahnya pendidikan seseorang

menjadi faktor penentu kemudahan individu menerima informasi untuk meningkatkan pengetahuannya. Pada penelitian ini masih ditemukan 87 (52,4 %) responden dengan pendidikan menengah ke atas. Sebuah studi menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula perilakunya terhadap pencegahan COVID-19²⁹.

Hal yang positif juga ditunjukkan pada variabel sikap yang secara signifikan berhubungan dengan praktik WBP Rutan Kelas II B Kolaka dimana $p\text{-value} = 0.000$. Keyakinan responden akan keberhasilan usaha pemerintah dan akan berakhirnya pandemi COVID-19 direpresentasikan dengan kewaspadaan warga dalam kehidupannya sehari-hari di dalam Rutan. Hasil penelitian ini didukung oleh studi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan praktik tenaga kesehatan dalam menghadapi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas³⁰. Hasil analisis multivariat pada tabel 6

menunjukkan bahwa sikap warga Rutan yang tidak yakin terhadap kejadian COVID-19 memiliki risiko 0,008 untuk bertindak kurang waspada terhadap penyebaran COVID-19 di dalam area Rutan dengan $p\text{-value} = 0,000$ (OR = 0,008, 95 % CI = 0,001 - 0,076).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang COVID-19 dengan praktik pencegahan COVID-19, dan sikap terhadap pencegahan COVID-19 dengan praktik pencegahan COVID-19 di Kota Depok (masing-masing memiliki $p\text{-value} = 0,0001$; $p\text{-value} < 0,05$). Semakin tinggi pengetahuan maupun sikap masyarakat dalam menghadapi COVID-19, maka semakin baik pula praktik pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap COVID-19. Masyarakat dengan praktik yang buruk terhadap pencegahan COVID-19 lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan pengetahuan yang rendah tentang COVID-19 sedangkan masyarakat dengan sikap yang buruk terhadap COVID-19 lebih banyak ditemukan pada masyarakat dengan pengetahuan rendah tentang COVID-19³¹. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan studi yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang pencegahan COVID-19 dengan perilaku pencegahan penularan COVID-19³². Terjadinya suatu praktik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain fasilitas, dukungan keluarga dan dukungan teman. Sikap yang positif dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, keyakinan, pikiran dan emosi yang baik. Pengetahuan yang baik akan membentuk pikiran, keyakinan, dan emosi yang baik sehingga mampu mendorong tindakan yang baik pula³³.

Mempercepat pembebasan narapidana mungkin menjadi salah satu solusi yang baik untuk dilaksanakan demi penurunan kapasitas Rutan yang telah overload. Bachelet, ketua bidang Hak Asasi Manusia di PBB (2020) menyuarakan agar seluruh negara segera menurunkan populasi dalam penjara. Keterlambatan dalam pengambilan keputusan tersebut akan mengakibatkan terjadinya katastrofik yang massif. Di Indonesia, Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 10 Tahun 2020 telah mengatur syarat pemberian asimilasi dan hak integrasi saat COVID-19 ini, yaitu bagi narapidana yang telah menjalani 2/3 masa pidananya dan untuk WBP anak 1/2 masa pidananya sampai dengan 31 Desember 2020³⁴. Namun terjadi pro kontra di antara masyarakat Permenkumham tersebut, dimana muncul kekhawatiran masyarakat akan meningkatnya tingkat kriminalitas pasca asimilasi³⁵.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik pencegahan COVID-19 pada warga binaan Rutan Kelas IIB Kolaka. Hal ini memperlihatkan bahwa semakin

tinggi pengetahuan dan semakin yakin warga Rutan tentang pencegahan COVID-19, maka praktik pencegahan COVID-19 akan semakin meningkat. Pengetahuan cukup dari warga Rutan tentang COVID-19 memiliki resiko 0,030 untuk bertindak kurang waspada terhadap penyebaran COVID-19 dan sikap warga Rutan yang tidak yakin terhadap kejadian COVID-19 memiliki resiko 0,008 untuk bertindak kurang waspada terhadap penyebaran COVID-19 di dalam area Rutan. Hasil ini mencerminkan adanya kepatuhan warga RUTAN Kelas II B terhadap protokol kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah pada masa pandemi COVID-19.

KEPUSTAKAAN

1. Wu Y, Chen C, Chan Y. The outbreak of COVID-19 : An overview. J Chin Med Assoc J. 2019;217–20.
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Internet. 2020 [cited 2020 Oct 13]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. World Health Organization. All technical guidance on COVID-19 [Internet]. online. 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications>
4. Hawks L, Woolhandler S, McCormick D. COVID-19 in Prisons and Jails in the United States. JAMA Intern Med. 2020;2019(March):2019–20.
5. Júnior SF, Helenice Bosco de Oliveira, Marin-Léon L. Knowledge , attitudes and practices on tuberculosis in prisons and public health services. *Conhecimento , atitudes e práticas. Rev Bras Epidemiol.* 2013;16(1):100–13.
6. Walmsley R. World prison population list. eleventh e. Institute for Criminal Policy Research, editor. Home Office London; 2016.
7. Sistem Data Base Pemasarakatan. Data jumlah penghuni per-UPT [Internet]. 2020. Available from: <http://smslap.ditjenpas.go.id/public/sdp/current>
8. Franco-Paredes C, Jankousky K, Schultz J, Bernfeld J, Cullen K, Quan NG, et al. COVID-19 in jails and prisons: A neglected infection in a marginalized population. *PLoS Negl Trop Dis.* 2020;14(6):9–12.
9. Bayu H. MenKumHAM: Physical Distancing sulit di RUTAN [Internet]. online. 2020. Available from: <https://republika.co.id/berita/q9i401354/menkumham-sebut-physical-distancing-sulit-di-Rutan>
10. Haque T, Hossain KM, Bhuiyan MR, Ananna SA, Chowdhury SH, Ahmed A, et al. Knowledge , attitude and practices (KAP) towards COVID-19 and assessment of risks of infection by SARS-CoV-2 among the Bangladeshi population : An online cross sectional survey. *Res Sq.* 2020;1–21.
11. Akiyama MJ, Spaulding AC, Rich JD. Flattening the curve for incarcerated populations—COVID-19 in jails and prisons. *N Engl J Med.* 2020;382(22):2075–7.

12. Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kolaka [Internet]. online. 2017. Available from: <https://sipp.menpan.go.id/pelayanan-publik/wilayah/kementerian-hukum-dan-hak-asasi-manusia/sekretariat-jenderal/kanwil-kementerian-hukum-dan-ham-ri-sulawesi-tenggara/rumah-tahanan-negara-kelas-iib-kolaka>
13. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Peta Sebaran [Internet]. online. 2020. Available from: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
14. Rifai MR. Muh. Riswan Rifai Berita Utama Rutan Kolaka Antisipasi Penyebaran Virus Corona Melalui Pemeriksaan Suhu Tubuh [Internet]. online. 2020. Available from: <https://sultra.kemendukham.go.id/berita-kanwil/berita-utama?start=150>
15. Sun C, Zhai Z. The efficacy of social distance and ventilation effectiveness in preventing COVID-19 transmission. *Sustain cities Soc.* 2020;62:102390.
16. Schünemann HJ, Khabsa J, Solo K, Khamis AM, Brignardello-Petersen R, El-Harakeh A, et al. Ventilation techniques and risk for transmission of coronavirus disease, including COVID-19: a living systematic review of multiple streams of evidence. *Ann Intern Med.* 2020;173(3):204–16.
17. Dai H, Zhao B. Association of the infection probability of COVID-19 with ventilation rates in confined spaces. In: *Building Simulation*. Springer; 2020. p. 1321–7.
18. Nieman DC, Wentz LM. The compelling link between physical activity and the body defense system. *J Sport Heal Sci.* 2018;
19. Aslam MF, Majeed S, Aslam S, Irfan JA. Vitamins : Key Role Players in Boosting Up Immune Response- A Mini Review Vitamins & Minerals Vitamins : Key Role Players in Boosting Up Immune Response-A Mini Review. *Vitam Miner J.* 2018;(January).
20. World Health Organization (WHO). Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: Interim guidance 15 March 2020 [Internet]. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336525/WHO-EURO-2020-1405-41155-55954-eng.pdf>
21. Kinner SA, Young JT, Snow K, Southalan L, Lopez-Acuña D, Ferreira-Borges C, et al. Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19. *Lancet Public Heal.* 2020;5(4):e188–9.
22. Qur'ani H. Kunjungan Keluarga Narapidana Diganti Video Call [Internet]. *Hukum Online.com.* 2020 [cited 2020 Jun 21]. Available from: <https://www.prisonpolicy.org/virus/virusresponse.html>
23. Policy P. Responses to the COVID-19 pandemic [Internet]. online. 2020 [cited 2020 Jun 21]. Available from: <https://www.prisonpolicy.org/virus/virusresponse.html>
24. Franceschi C, Motta L, Motta M, Malaguarnera M, Capri M, Vasto S, et al. The extreme longevity : The state of the art in Italy. *Exp Gerontol.* 2008;43:45–52.
25. Mitchell GF. Arterial Stiffness and Hypertension: Chicken or Egg? *Hypertension.* 2015;64(2):210–4.
26. Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *Lancet Respir.* 2020;2600(20):30116.
27. Jin J, Bai P, He W, Wu F, Liu X, Han D, et al. Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality. *Front Public Heal.* 2020;8(April):1–6.
28. Leung JM, Sin DD. Smoking, ACE-2 and COVID-19: ongoing controversies. *Eur Respir J.* 2020;56(1).
29. Gannika, Lenny; Sembiring, Erika Emnina. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) pada Masyarakat Sulawesi Utara. *NERS Jurnal Keperawatan,* 2020, 16.2: 83-89.
30. Dewi, Irene Ayu Permata. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Tenaga Kesehatan dalam Menghadapi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Banyumas.* 2021. PhD Thesis. Universitas Jenderal Soedirman.
31. Rachmani AS, Budiyo B, Dewanti NAY. Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Kota Depok, Jawa Barat. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones J Heal Promot.* 2021;4(1):97–104.
32. Patimah, Iin, et al. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan,* 2021, 12.1: 52-60.
33. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
34. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2020 tentang Syarat Pemberian Asimilasi dan Hak Integrasi bagi Narapidana dan Anak dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran COVID-19 [Internet]. Indonesia; 2020. Available from: https://covid19.hukumonline.com/wp-content/uploads/2020/04/peraturan_menteri_hukum_dan_hak_asasi_manusia_nomor_10_tahun_2020-2.pdf
35. Wicaksana DIN. Panjang Nalar Pembebasan Narapidana Saat Pandemi Corona [Internet]. Online. 2020. Available from: <https://jogja.kemendukham.go.id/pusat-informasi/artikel/4576-panjang-nalar-pembebasan-narapidana-saat-pandemi-corona>