

PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA PEKERJA KULINER

Sulidah Sulidah^{1*}, Sultan Rudolf Ananta², Nurul Syamira³

¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan, Jalan Amal Lama No. 1 Tarakan

**Email: sulidah06@gmail.com*

Abstrak

Pada periode 2020 sampai 2021, wabah COVID-19 di Indonesia semakin mengganas. Penemuan kasus baru terus meningkat dengan lonjakan kasus tertinggi terjadi pada bulan Juli-Agustus 2021 yang mencapai angka lebih dari 35 ribu kasus dalam sehari. Lemahnya penerapan protokol kesehatan diduga merupakan faktor penting penyebab melonjaknya penemuan kasus baru, selain karena masih rendahnya cakupan vaksinasi COVID-19. Tempat makan mempunyai risiko penularan yang tinggi sehingga perilaku pencegahan yang dilakukan oleh pekerja kuliner mempunyai peran strategis menekan penularan COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sikap dan perilaku pencegahan COVID-19 oleh pekerja kuliner di Kota Tarakan. Penelitian ini merupakan kajian kuantitatif yang berbentuk cross sectional. Populasi dalam penelitian mencakup pekerja bidang usaha kuliner di Kota Tarakan dengan besar populasi yang tidak diketahui secara pasti. Besar sampel yang memenuhi kriteria inklusi 354 responden dengan teknik pengambilan secara purposive sampling. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner yang memiliki Cronbach Alpha 0,84. Hasil kajian teridentifikasi sebagian besar responden (84,5%) memiliki pengetahuan yang tinggi tentang COVID-19; 77,1% mempunyai sikap positif dalam pencegahan COVID-19; dan 64,1% mempunyai perilaku yang baik dalam pencegahan COVID-19. Hasil analisis korelasi Spearman Rho memberi gambaran adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang COVID-19 dengan sikap pencegahan COVID-19, pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid, serta sikap terhadap perilaku pencegahan Covid dengan $p < 0,05$. Kesimpulan penelitian ini: Perilaku pencegahan COVID-19 oleh pekerja kuliner di Kota Tarakan umumnya sudah baik, tetapi masih terdapat resiko penularan dari sebagian kecil pekerja kuliner yang abai dalam menerapkan protokol kesehatan.

Kata kunci: COVID-19; Pekerja Kuliner; Perilaku Pencegahan.

ABSTRACT

***Prevention of COVID-19 in Culinary Workers.** In the period from 2020 to 2021, COVID-19 in Indonesia will get worse. The discovery of new cases continues to increase, with the highest spike occurring in July–August 2021, reaching more than 35,000 daily. Weak implementation of health protocols is considered an essential factor causing the high number of new cases, apart from the low coverage of the COVID-19 vaccination. Places to eat are places with an increased risk of transmission, so preventive behavior carried out by culinary workers has a strategic role in the transmission of COVID-19. Objective: This study aims to identify COVID-19 prevention behaviors among culinary workers in Tarakan City. Methods: This research is a quantitative study in the form of a cross-sectional study. The population in this study includes workers in the culinary business in Tarakan City, with a population size that is not known with certainty. The sample size that meets the inclusion criteria is 354 respondents with purposive sampling. The data collection instrument is a questionnaire with a Cronbach's Alpha of 0.84. Results: In this study, it was identified that most of the respondents (84.5%) had high knowledge about COVID-19; 77.1% had a positive attitude toward preventing COVID-19, and 64.1% had good behavior in preventing COVID-19. Spearman Rho correlation analysis illustrates a significant relationship between knowledge about COVID-19 and attitudes toward preventing COVID-19, knowledge about COVID prevention behavior, and attitudes toward COVID prevention behavior, with $p < 0.05$. Conclusion: Although the behavior of culinary workers in Tarakan City in preventing COVID-19 is generally good, there is still a risk of transmission from a small number of culinary workers who neglect to implement health protocols.*

Keywords: COVID-19, Culinary workers, Preventive behavior.

Pendahuluan

Raungan suara sirine dari mobil jenazah semakin akrab di telinga masyarakat pada periode 2020 - 2021. Itu adalah mobil ambulans yang membawa jenazah pasien COVID-19 menuju tempat pemakaman khusus Covid. Setidaknya dalam sebulan terakhir ini setiap hari ada kasus kematian akibat COVID-19. Angka kematian akibat penyakit ini bahkan meningkat lebih dari satu kasus setiap harinya. Peningkatan angka kematian tersebut berbanding lurus terhadap penambahan penderitanya. Angka penambahan kasus konfirmasi positif harian sudah di atas 80 kasus, bahkan sesekali menembus angka tiga digit (Nisa, 2020). Begitulah gambaran pandemi COVID-19 di Kota Tarakan.

Kasus pertama COVID-19 di Indonesia ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan penemuan 2 orang. Temuan berikutnya tanggal 6 Maret sebanyak 2 kasus; setelahnya penemuan kasus COVID-19 semakin meningkat. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia mencatat penambahan kasus yang cepat dari ratusan hingga mencapai ribuan perhari (Burhan et al., 2020). Peningkatan jumlah penderita dan kematian akibat COVID-19 ternyata kurang menjadi perhatian bagi masyarakat. Masih banyak orang yang abai untuk

menerapkan protokol kesehatan (Gonçalves Lourenço et al., 2022) yang ditandai dengan lemahnya penerapan 3M, yaitu mengenakan masker, cuci tangan atau menggunakan hand sanitizer, dan jaga jarak minimal 1 meter. Hal ini tampak jelas dari banyaknya orang yang berkerumun tanpa menjaga jarak, bahkan tidak memakai masker. Padahal penggunaan masker secara massal menjadi strategi kunci pencegahan yang direkomendasikan oleh CDC untuk memperlambat penyebaran SARS-CoV-2 yang menjadi faktor penyebab COVID-19 (Clapp et al., 2021). Berbeda dengan anjuran cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau memakai *hand sanitizer* yang sudah lebih baik penerapannya meskipun tidak sedikit pula yang kurang terbiasa. Protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dapat berlangsung efektif jika dilaksanakan secara bersama-sama (Koster et al., 2022).

Penelitian CDC China menemukan bahwa pria paling banyak tertular COVID-19 yaitu sebesar 51,4% yang umumnya berusia 30-79 tahun (Lazarus et al., 2020; Rothamer et al., 2021). Hal ini menunjukkan kasus COVID-19 cukup banyak terjadi pada usia produktif. Tindakan pencegahan menjadi issue strategis yang harus diutamakan, antara lain dengan menghindari kerumunan

orang. Tindakan pencegahan dapat dilakukan antara lain dalam bentuk peningkatan kesehatan dan pendidikan kesehatan dimaksudkan untuk memperkecil risiko paparan penyakit, mempertahankan status kesehatan yang optimal, serta meningkatkan penerapan perilaku kesehatan yang baik (Asyary & Veruswati, 2020).

Kerumunan massa banyak terjadi pada tempat kuliner seperti kafe, restoran, warung, rumah makan dan sebagainya. Pekerja kuliner baik pemilik maupun karyawan seharusnya mampu mengendalikan penerapan protokol kesehatan ditempat tersebut. Banyaknya pelanggaran protokol kesehatan di tempat usaha kuliner tentu menimbulkan pertanyaan mendasar yaitu bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap pekerja kuliner mengenai tindakan pencegahan terhadap paparan COVID-19? Setiap karyawan harus memiliki kemauan dan kemampuan menerapkan perilaku hidup bersih serta sehat (Di Renzo et al., 2020) dengan penekanan pada aktivitas cuci tangan menggunakan sabun pada air mengalir dalam waktu 20 detik atau dengan menyemprotkan hand sanitizer pada telapak dan punggung tangan hingga pergelangan.

COVID-19 mempunyai pola penyebaran yang cepat. Menurut WHO, mekanisme penyebaran COVID-19 terjadi melalui droplet yang dikeluarkan oleh seseorang ketika sedang bersin, batuk, dan berbicara; atau menyentuh hidung, mulut, dan mata setelah menyentuh permukaan suatu benda yang terdapat virus (Mello et al., 2022). Temuan penelitian sejenis menyimpulkan bahwa corona virus dapat menular melalui tangan yang telah terkontaminasi yang kemudian menyentuh bagian mulut, mata, atau hidung (Burhan et al., 2020; Kennedy & Yam, 2020; Purba & Barimbing, 2021); begitu mudahnya penularan penyakit ini.

Perilaku pencegahan COVID-19 merupakan seperangkat aktivitas yang dikerjakan oleh seseorang sebagai usaha untuk mencegah penularan COVID-19 (Sugihantono et al., 2020). Perilaku masyarakat dalam mencegah paparan COVID-19 pada dasarnya sudah baik yang didukung dengan tingkat pengetahuan maupun sikap yang sebagian besar baik (Kusumawati et al., 2022).

Transmisi virus dapat terjadi antar manusia sehingga penyebarannya berlangsung dengan sangat cepat ke seluruh penjuru dunia. WHO telah mengeluarkan suatu pedoman pencegahan penyebaran COVID-19 yang dikenal dengan istilah 3M yang meliputi memakai masker yang standar, mencuci tangan menggunakan sabun, dan

mempertahankan jarak secara fisik (Riani & Indraswari, 2021); namun kerap terjadi pelanggaran dalam implementasinya di masyarakat oleh pekerja kuliner. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi dan menganalisis korelasi antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap perilaku dalam mencegah paparan COVID-19 pada pekerja kuliner di Kota Tarakan.

Metode

Riset ini merupakan kajian deskriptif korelatif yang berbentuk *cross sectional* yang bertujuan mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap dalam hubungannya dengan penyakit COVID-19 serta menganalisis perilaku pencegahan COVID-19 pada pekerja kuliner. Populasi penelitian ini mencakup seluruh pekerja bidang kuliner di Kota Tarakan, baik sebagai pemilik usaha maupun karyawan/pelayan. Pekerjaan bidang kuliner dapat berwujud sebagai restoran, café, warung, kedai, rumah makan, kantin dan sejenisnya yang melayani pelanggan secara langsung ditempat usaha. Kriteria inklusi ditetapkan sbb : (1) pekerja di bidang kuliner, dapat sebagai pemilik/pengusaha maupun karyawan, (2) tempat usaha dibuka secara rutin minimal 5 hari dalam seminggu, (3) tempat usaha melayani pelanggan secara langsung di lokasi usaha.

Besar populasi pada riset ini tidak teridentifikasi secara pasti dikarenakan tidak semua tempat usaha kuliner terdata. Sampel penelitian sebesar 385 responden berdasarkan rumus Cochran dengan teknik pengambilan secara purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terstruktur yang mempunyai *Cronbach Alpha* 0,83. Instrumen dibuat dalam dua format yaitu google formulir dan hard copy; tidak ada perbedaan konten diantara keduanya. Sebanyak 32 sampel dieksklusikan dari penelitian ini karena tidak menyelesaikan isian kuesioner; sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian sebesar 354 responden. Analisis data uji korelasi *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan sebesar 95%. Riset ini telah dinyatakan layak berdasarkan sertifikat laik etik yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan dengan nomor 009/KEPK-FIKES UBT/VIII/2021.

Hasil

Pengumpulan data berlangsung selama 82 hari dalam rentang bulan Juli sampai Oktober 2021. Hasil penelitian selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini.

Tabel 1. Informasi Data Demografi Responden

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	172	48,6
Perempuan	182	51,4
Usia (tahun)		
<18	5	1,4
18 - 25	138	38,9
26 - 35	159	44,9
36 - 50	47	13,4
>50	5	1,4
Pendidikan		
Sekolah Dasar	13	3,7
SLTP	41	11,6
SLTA	226	63,8
Perguruan Tinggi	74	20,9

Penelitian ini melibatkan responden perempuan 182 responden (51,4%) dan 172 responden laki-laki (48,6%). Usia responden terbanyak pada rentang 26-35 tahun sejumlah 159 orang (44,9%) dan 18-25 tahun sejumlah 138 orang (39%). Tingkat pendidikan SLTA ada 226 orang (63,8%) merupakan jumlah terbanyak yang menggambarkan tingkat Pendidikan responden umumnya baik.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan COVID-19

Variabel	f	%
Pengetahuan COVID-19		
Tinggi	299	84,5
Sedang	39	11
Rendah	16	4,5
Sikap tentang COVID-19		
Positif	273	77,1
Negatif	81	22,9
Perilaku Pencegahan COVID-19		
Baik	227	64,1
Tidak Baik	127	35,9

Dalam riset ini teridentifikasi sebagian besar responden mempunyai sikap positif sebanyak 273 responden (77,1%). Kondisi ini ada hubungannya dengan temuan tingkat pengetahuan yang juga tinggi yaitu sejumlah 299 orang (84,5%). Adapun perilaku pencegahan COVID-19 oleh responden umumnya baik yang teridentifikasi sebanyak 227 responden (64,1%) dan hanya sebagian kecil saja responden yang memiliki perilaku pencegahan yang kurang.

Tabel 3. Hasil Analisis Korelasi Spearman's Rho

No	Spearman's Rho	Koefisien Korelasi	Sig. (2-tailed)
1	Tingkat pengetahuan terhadap sikap pencegahan COVID-19	0,567	0,000
2	Tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan COVID-19	0,473	0,000
3	Sikap terhadap perilaku pencegahan COVID-19	0,671	0,000

Berdasarkan tabel tersebut terdapat indikasi ada hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara tingkat pengetahuan terhadap sikap dalam pencegahan COVID-19 dengan kekuatan hubungan 0,567 yang berarti mempunyai kekuatan korelasi tingkat kuat. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan COVID-19 diperoleh $p < 0,05$ dengan kekuatan korelasi 0,671 yang berarti mempunyai kekuatan korelasi

tingkat kuat. Adapun hubungan antara sikap terhadap perilaku pencegahan diperoleh $p < 0,05$ dengan kekuatan korelasi 0,473 yang berarti mempunyai kekuatan korelasi tingkat cukup.

Pembahasan

Pertambahan kasus harian di Indonesia berlangsung sangat cepat. Data tanggal 5 Agustus 2021 saja terdapat penambahan 35.764 kasus baru sehingga jumlah keseluruhan kasus konfirmasi positif mencapai 3.568.331 kasus. Sementara itu di Kota Tarakan pada tanggal yang sama terdapat penambahan 117 kasus baru sehingga jumlah seluruhnya mencapai 9.017 orang. Penyebaran virus corona terjadi melalui droplet dari orang yang batuk, berbicara, atau bersin mengakibatkan virus ini cepat dan mudah sekali menular kepada individu lain (Noti et al., 2012). Adanya gejala yang tidak khas mengakibatkan infeksi oleh virus ini sulit dikenali. Pada kasus infeksi yang berat dapat menyebabkan keluhan sesak dan kesulitan bernafas (Lees et al., 2021; Mattsson et al., 2022). Partisipasi seluruh lapisan masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan merupakan strategi kunci (Mzumara et al., 2021) untuk keluar dari pandemi COVID-19 ini.

Meskipun pada penelitian ini teridentifikasi perilaku pencegahan COVID-19 oleh

pekerja kuliner di Kota Tarakan sebagian besar baik, tetapi dalam konteks pencegahan penyakit menular membutuhkan partisipasi dan kerjasama oleh seluruh lapisan masyarakat; apalagi pada jenis penyakit dengan pola penularan yang sangat mudah seperti COVID-19 ini. Pencegahan penularan COVID-19 memang merupakan tanggung jawab setiap orang, artinya setiap individu harus berperan aktif melakukan pencegahan. Upaya pencegahan yang dilakukan oleh banyak orang dapat menjadi sia-sia jika ada seseorang yang yang abai, apalagi bila orang tersebut adalah penderita tanpa gejala. Pengetahuan yang tinggi mengenai COVID-19 pada responden penelitian ini diharapkan dapat menjadi pendorong terbentuknya sikap positif dalam pencegahan COVID-19 (Amro et al., 2022) yang pada akhirnya membentuk perilaku pencegahan yang baik pula (Vera-Alanis et al., 2022). Implementasi pencegahan COVID-19 pada setiap orang tercermin dari pembawaan dan cara interaksinya dengan lingkungan (Blanchflower & Bryson, 2022) yang ditunjukkan dengan perilaku hidup yang bersih, sehat, dan teratur. Sikap positif dan perilaku sehat yang ditunjukkan pekerja kuliner secara tidak langsung dapat menjadi contoh dan teladan kepada teman kerja dan para pelanggannya sehingga transfer pemahaman kepada orang lain akan terbentuk (Shamsi et al., 2022).

Hasil penelitian ini menjadi bukti bahwa tempat makan menjadi klaster penularan COVID-19 yang dipicu oleh ketidakpatuhan sebagian pekerja kulinernya. Kondisi demikian dapat mempersulit program pengendalian pandemi COVID-19. Penularan virus corona di tempat makan dapat menimbulkan setidaknya tiga klaster baru, yaitu klaster pekerja tempat makan, klaster pelanggan tempat makan, dan klaster keluarga pekerja kuliner. Keadaan tersebut tentu menjadi faktor penyulit mengingat pelanggan tempat makan tidak tercatat asal dan tempat tinggalnya. Belum ada metode lain yang lebih efektif dalam pencegahan penularan COVID-19 di tempat makan kecuali patuh pada penerapan protokol kesehatan, tidak hanya para pelanggan saja tetapi lebih-lebih para pekerja kulinernya. Angka 35,9% pekerja kuliner yang tidak patuh pada protokol kesehatan bukanlah angka yang kecil. Ketidakpatuhan yang disebabkan oleh masih adanya responden dengan sikap negatif dalam pencegahan penularan COVID-19 dan didasari oleh rendahnya pengetahuan tentang COVID-19. Ketidakpatuhan penerapan protokol kesehatan terutama dalam hal pemilihan jenis masker, cara penggunaan masker, kebiasaan dan cara mencuci tangan, serta kesulitan menerapkan menjaga jarak. Kewaspadaan para pekerja kuliner ini penting diterapkan melalui pemilihan dan

cara penggunaan masker yang benar (Kolewe et al., 2020), perlindungan mata, hidung dan mulut (Susilo et al., 2020), menerapkan *hand hygiene* dan etika batuk/bersin yang benar (van Ruitenbeek et al., 2021). Penyampaian informasi yang transparan diharapkan dapat meningkatkan kesiapsiagaan dan kepatuhan masyarakat menerapkan protokol kesehatan (Suharmanto, 2020) sehingga dapat menurunkan angka konfirmasi positif COVID-19. Masyarakat diharapkan lebih peduli dengan perkembangan kasus ini. Sikap dan perilaku pencegahan COVID-19 oleh pekerja kuliner tidak hanya untuk kepentingan pekerja itu sendiri tetapi juga sebagai bentuk pelayanan yang baik kepada konsumen. Pelanggan tempat makan merupakan konsumen yang harus dilindungi hak-haknya sesuai dengan UU Perlindungan Konsumen. Berdasarkan UU tersebut diketahui bahwa setiap konsumen mempunyai hak terhadap keamanan, kenyamanan, dan keselamatan ketika memanfaatkan barang dan/atau jasa. Hak yang sama juga dimiliki oleh para pekerja kuliner sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia (Muñoz-Moreno et al., 2020). Sebagai upaya memberi perlindungan pada konsumen dan pekerja, termasuk bidang usaha kuliner. Indonesia telah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 yang mengatur penerapan protokol kesehatan

pada fasilitas umum. Didalam keputusan tersebut diatur penerapan protokol kesehatan guna mencegah penyebaran COVID-19 dengan kewajiban bagi pemilik usaha untuk mengetahui informasi terkini dan kebijakan pemerintah terkait pandemi di daerahnya, menyiapkan sarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun dan/atau menyediakan *handsanitizer*, mengatur pemakaian masker oleh para pekerja, memfasilitasi pemahaman pekerja tentang wabah COVID-19 dan pencegahannya, melarang pekerja yang bergejala atau memiliki riwayat kontak erat dengan seseorang yang diduga terpapar COVID-19 untuk turun bekerja, memastikan pelanggan dan pekerja memiliki suhu tubuh tidak lebih dari 37,3°C, mewajibkan dan mengatur setiap pekerja yang dalam tugasnya harus kontak langsung dengan makanan dan/atau minuman agar mengenakan masker dan sarung tangan ketika menyentuh makanan dan minuman serta memakai penutup kepala dan apron ketika mengolah dan menyajikan makanan/minuman, mengatur jarak pelanggan sekurang-kurangnya satu meter, memastikan seluruh alat makan dibersihkan dan didesinfeksi, dan menjaga kualitas udara di tempat makan (Dieny et al., 2021).

Pemilik usaha tempat makan sedapat mungkin merealisasikan *cashless payment*

(Nguyen et al., 2022) guna mengurangi kontak dengan pelanggan. Alat pembayaran juga harus rutin di desinfeksi. Jika terpaksa melayani transaksi tunai maka petugas harus menggunakan *hand sanitizer* cukup sering. Peralatan makan seperti piring, gelas, sendok, garpu, sumpit, dan sebagainya jika diletakkan diatas meja harus dalam keadaan tertutup. *Social distancing* dapat diterapkan di tempat makan dengan memberi tanda jarak di atas lantai sekurang-kurangnya satu meter ketika antri pemesanan maupun pembayaran. Kursi tempat makan juga harus di atur jarak antar pelanggan sedikitnya satu meter dengan posisi tidak berhadapan.

Perilaku pencegahan COVID-19 yang harus dilakukan pekerja kuliner yaitu memastikan dirinya sehat tanpa ada gejala, selalu mengenakan masker standar dengan cara yang benar selama bekerja, tetap menjaga jarak, tidak menggunakan barang keperluan pribadi secara bersama-sama, membersihkan barang pribadi menggunakan *hand sanitizer*, berganti pakaian sebelum pulang dan membersihkan diri sebelum kontak dengan anggota keluarga (Aldaco et al., 2020).

Penerapan protokol kesehatan harus dilakukan dengan kehati-hatian (Alhowaymel et al., 2022). Menjaga jarak

merupakan protokol yang paling sulit diterapkan sehingga banyak orang menjadi abai. Sering cuci tangan pada air yang mengalir disertai penggunaan sabun merupakan perilaku pencegahan yang disarankan dalam protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran COVID-19 (Wiguna & Suhamdani, 2022). Aktivitas mencuci tangan memberi kontribusi penting bagi pencegahan berbagai penyakit menular, tidak hanya COVID-19 saja. Pekerja kuliner harus menyadari bahwa mereka tidak dapat menghindari kontak dengan banyak orang dan tangan mereka sering menyentuh benda tertentu; sehingga mencuci tangan menjadi metode yang efektif untuk menghindari kontaminasi virus (Aldaco et al., 2020). Saat ini mencuci tangan dapat diganti dengan cara lain yang lebih sederhana yaitu menggunakan *hand sanitizer*.

Memakai masker merupakan perilaku pencegahan COVID-19 yang paling penting tetapi paling mudah dilakukan. Sayangnya masih banyak orang yang abai menggunakan masker. Ketidakbiasaan merupakan faktor paling dominan penyebab seseorang enggan menggunakan masker. Pemilihan jenis masker juga berpengaruh terhadap efektifitas pencegahan karena tidak semua jenis masker mampu menyaring partikel kecil termasuk virus (Brooks et al., 2021;

Kolewe et al., 2020; Mello et al., 2022). Beberapa jenis masker bedah mempunyai kualitas dibawah standar sehingga tidak berfungsi optimal. Masker kain merupakan jenis masker yang umumnya mempunyai kualitas di bawah standar. Hanya kain jenis tertentu yang mempunyai tingkat kerapatan sangat tinggi yang dapat difungsikan sebagai masker (Brooks et al., 2021; Susilo et al., 2020).

Pemakaian masker yang benar dilakukan dengan menutupi seluruh permukaan mulut dan hidung, mulai dari dagu bagian bawah hingga tulang hidung bagian atas (Popoola et al., 2022). Bagian pipi juga harus tertutup rapat tanpa ada celah. Teknik tersebut diyakini mampu meningkatkan efektifitas pemakaian masker (Kennedy et al., 2022) sebagai sebuah penyaring. Berdasarkan pengalaman dan pengamatan di tempat makan, cukup banyak pekerja kuliner yang sering abai menerapkan protokol kesehatan (Kassa & Grace, 2020), antara lain membuka masker lalu meletakkan di sembarang tempat untuk kemudian dipakai lagi, tidak mencuci tangan setelah bersentuhan dengan orang atau benda, dan tidak mampu menghindari untuk tidak menjaga jarak. Dapat dibayangkan jika salah seorang diantaranya terpapar virus maka akan sangat berisiko menjadi sumber penularan baru.

Adanya kelompok kecil pekerja kuliner dengan perilaku pencegahan yang tidak baik merupakan ancaman program pengendalian COVID-19 di masyarakat yang berpotensi menimbulkan klaster-klaster baru penyebaran COVID-19. Pemerintah dan satgas COVID-19 direkomendasikan untuk melakukan pengawasan lebih ketat tentang penerapan protokol kesehatan di tempat makan, memberikan penyuluhan penerapan protokol kesehatan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya partisipasi setiap orang dalam membatasi penyebaran COVID-19. Tingginya risiko penularan COVID-19 ditempat usaha kuliner seharusnya memunculkan kesadaran para pekerja kuliner lebih patuh terhadap protokol kesehatan.

Kesimpulan

Pekerja kuliner di Kota Tarakan teridentifikasi sebagian besar memiliki pengetahuan mengenai COVID-19 yang tinggi; sebagian besar memiliki sikap positif terhadap pencegahan COVID-19; dan umumnya memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan COVID-19. Risiko penularan COVID-19 ditempat usaha kuliner diakibatkan oleh masih adanya sebagian kecil responden memiliki sikap negatif dan perilaku kurang baik dalam penerapan protokol kesehatan. Perilaku

pencegahan yang sering tidak dipatuhi oleh pekerja kuliner antara lain tidak memakai masker, jarang mencuci tangan atau menggunakan *hand sanitizer*, kesulitan menjaga jarak, pemilihan masker tidak standar, teknik pemakaian masker yang tidak tepat, tidak mengatur jarak antar pelanggan, layanan pembayaran tunai tanpa menggunakan *hand sanitizer*, tidak mengganti pakaian sebelum pulang, dan tidak membersihkan diri sebelum kontak dengan keluarga.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Rektor UBT dan Ketua LPPM UBT yang menyiapkan pendanaan dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga peneliti haturkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Tarakan, Kepala Badan Kesbangpol Kota Tarakan yang telah memberi izin untuk terlaksananya penelitian ini, serta pada para enumerator dan para pembantu lapangan yang sangat membantu dalam proses pengumpulan data sehingga mempermudah dan memperlancar berlangsungnya penelitian ini.

Referensi

Aldaco, R., Hoehn, D., Laso, J., Margallo, M., Ruiz-Salmón, J., Cristobal, J., Kahhat, R., Villanueva-Rey, P., Bala, A., Batlle-Bayer, L., Fullana-

- i-Palmer, P., Irabien, A., & Vazquez-Rowe, I. (2020). Food waste management during the COVID-19 outbreak: A holistic climate, economic and nutritional approach. *Science of The Total Environment*, 742, 140524. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.140524>
- Alhowaymel, F., Abaoud, A., Alhuwaimel, A., Alenezi, A., & Alsayed, N. (2022). COVID-19 Patients' Satisfaction Levels with Nursing Care: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*, 8, 237796082210781. <https://doi.org/10.1177/23779608221078163>
- Amro, F. M., Rayan, A. H., Eshah, N. F., & ALBashtawy, M. S. (2022). Knowledge, Attitude, and Practices Concerning Covid-19 Preventive Measures Among Healthcare Providers in Jordan. *SAGE Open Nursing*, 8, 237796082211064. <https://doi.org/10.1177/23779608221106422>
- Asyary, A., & Veruswati, M. (2020). Sunlight exposure increased Covid-19 recovery rates: A study in the central pandemic area of Indonesia. *Science of The Total Environment*, 729, 139016. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139016>
- Blanchflower, D. G., & Bryson, A. (2022). Covid and mental health in America. *PLOS ONE*, 17(7), e0269855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269855>
- Brooks, J. T., Beezhold, D. H., Noti, J. D., Coyle, J. P., Derk, R. C., Blachere, F. M., & Lindsley, W. G. (2021). Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(7), 254–257. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7007e1>
- Burhan, E., Isbaniah, F., Susanto, A. D., Aditama, T. Y., Soedarsono, S., Sartono, T. R., Sugiri, Y. J., & Tantular, R. (2020). *Pneumonia COVID-19: Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Burhan, E., Susanto, A. D., Nasution, S. A., Ginanjar, E., Pitoyo, W., Susilo, A., Firdaus, I., Santoso, A., Arifa, D., Arif, S. K., Syam, F., Rasmin, M., Rengganis, I., Sukrisman, L., Wiyono, W. H., Isbaniah, F.,

- Elhidsi, M., Aniwidyaningsih, W., Handayani, D., ... Sambo, M. (n.d.). *Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3*. 149.
- Clapp, P. W., Sickbert-Bennett, E. E., Samet, J. M., Berntsen, J., Zeman, K. L., Anderson, D. J., Weber, D. J., Bennett, W. D., & US Centers for Disease Control and Prevention Epicenters Program. (2021). Evaluation of Cloth Masks and Modified Procedure Masks as Personal Protective Equipment for the Public During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Internal Medicine*, *181*(4), 463. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.8168>
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, G., Barrea, L., Scerbo, F., Esposito, E., & De Lorenzo, A. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, *18*(1), 229. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- Dieny, F. F., Jauharany, F. F., Tsani, A. F. A., & Nissa, C. (2021). Perilaku makan sebelum dan selama pandemi covid-19 pada kelompok remaja dan dewasa di Indonesia. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *6*(2), 128. <https://doi.org/10.30867/action.v6i2.418>
- Gonçalves Lourenço, T. M., da Silva Reis, A. C. R., Sáez Alvarez, E. J., Abreu-Figueiredo, R. M. S., Charepe, Z. B., Marques, G., & Franco Gonçalves, M. L. V. (2022). Predictive Model of the Psychological Well-Being of Nursing Students During the COVID-19 Lockdown. *SAGE Open Nursing*, *8*, 237796082210945. <https://doi.org/10.1177/23779608221094547>
- Kassa, M. D., & Grace, J. M. (2020). Race against death or starvation? COVID-19 and its impact on African populations. *Public Health Reviews*, *41*(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00139-0>
- Kennedy, A. P., & Yam, S. C. P. (2020). On the authenticity of COVID-19 case figures. *PLOS ONE*, *15*(12), e0243123. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243123>
- Kennedy, E., Kennedy, P., Hernandez, J., Shakoor, K., & Munyan, K. (2022). Understanding Redeployment During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Analysis of Nurse

- Reported Experiences. *SAGE Open Nursing*, 8, 237796082211149. <https://doi.org/10.1177/23779608221114985>
- Kolewe, E. L., Stillman, Z., Woodward, I. R., & Fromen, C. A. (2020). Check the gap: Facemask performance and exhaled aerosol distributions around the wearer. *PLOS ONE*, 15(12), e0243885.
- Koster, H. R. A., van Ommeren, J., Tang, C. K., & Bras, N. (2022). Covid-19 restriction policies and shopping streets. *PLOS ONE*, 17(7), e0267160. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267160>
- Kusumawati, A., Indraswari, R., & Handayani, N. (2022). Indonesian Muslim Tradition during COVID-19 Pandemic. *Jurnal PROMKES*, 10(1), 16. <https://doi.org/10.20473/jpk.V10.I1.2022.16-23>
- Lazarus, J. V., Ratzan, S., Palayew, A., Billari, F. C., Binagwaho, A., Kimball, S., Larson, H. J., Melegaro, A., Rabin, K., White, T. M., & El-Mohandes, A. (2020). COVID-SCORE: A global survey to assess public perceptions of government responses to COVID-19 (COVID-SCORE-10). *PLOS ONE*, 15(10), e0240011.
- Lees, S., Sariola, S., Schmidt-Sane, M., Enria, L., Tan, K.-A., Aedo, A., Peeters Grietens, K., & Kaawa-Mafigiri, D. (2021). Key social science priorities for long-term COVID-19 response. *BMJ Global Health*, 6(7), e006741. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006741>
- Mattsson, J., Hedlund, E., George-Svahn, L., Scheers-Andersson, E., Mazaheri, M., & Björling, G. (2022). Nurses' Experiences of Caring for Patients With Suspected or Confirmed COVID-19 in the Initial Stage of the Pandemic. *SAGE Open Nursing*, 8, 237796082211149. <https://doi.org/10.1177/23779608221114981>
- Mello, V. M., Eller, C. M., Salvio, A. L., Nascimento, F. F., Figueiredo, C. M., Silva, E. S. R. F., Sousa, P. S. F., Costa, P. F., Paiva, A. A. P., Mares-Guias, M. A. M. M., Lemos, E. R. S., & Horta, M. A. P. (2022). Effectiveness of face masks in blocking the transmission of SARS-CoV-2: A preliminary evaluation of masks used by SARS-CoV-2-infected individuals. *PLOS ONE*, 17(2), e0264389. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264389>

- Muñoz-Moreno, R., Chaves-Montero, A., Morilla-Luchena, A., & Vázquez-Aguado, O. (2020). COVID-19 and social services in Spain. *PLOS ONE*, *15*(11), e0241538. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241538>
- Mzumara, G. W., Chawani, M., Sakala, M., Mwandira, L., Phiri, E., Milanzi, E., Phiri, M. D., Kazanga, I., O'Byrne, T., Zulu, E. M., Mitambo, C., Divala, T., Squire, B., & Iroh Tam, P.-Y. (2021). The health policy response to COVID-19 in Malawi. *BMJ Global Health*, *6*(5), e006035.
- Nguyen, H., Medina, A., Golovko, G., & Evangelista, L. (2022). Racial and Ethnic Differences in Fatality Risk From COVID-19. *SAGE Open Nursing*, *8*, 237796082211075. <https://doi.org/10.1177/23779608221107591>
- Nisa, D. F. (2020). Efektifitas Sosialisasi pada Santri Pondok Pesantren Menuju Adaptasi Kebiasaan Baru di Kabupaten Lumajang. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, *4*(2), 259. <https://doi.org/10.20473/jlm.v4i2.2020.259-266>
- Noti, J. D., Lindsley, W. G., Blachere, F. M., Cao, G., Kashon, M. L., Thewlis, R. E., McMillen, C. M., King, W. P., Szalajda, J. V., & Beezhold, D. H. (2012). Detection of Infectious Influenza Virus in Cough Aerosols Generated in a Simulated Patient Examination Room. *Clinical Infectious Diseases*, *54*(11), 1569–1577. <https://doi.org/10.1093/cid/cis237>
- Popoola, T., Popoola, V., & Nelson, K. (2022). Nurses' Lived Experiences of Caring for Patients with COVID-19 in Nigeria. *SAGE Open Nursing*, *8*, 237796082211173.
- Purba, R. M., & Barimbing, N. (2021). Self-efficacy and Covid-19 preventive behaviors: Self-efficacy dan perilaku pencegahan Covid-19. *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, *15*(2), 68–71. <https://doi.org/10.32734/psikologia.v15i2.4907>
- Riani, E. N., & Indraswari, R. (2021). COVID-19 Prevention Practices for Employees who Work From Office (WFO). *Jurnal PROMKES*, *9*(1), 44.
- Rothamer, D. A., Sanders, S., Reindl, D., & Bertram, T. H. (2021). Strategies to minimize SARS-CoV-2 transmission in classroom settings: Combined impacts of ventilation and mask effective filtration efficiency. *Science and Technology for the Built Environment*, *27*(9), 1181–1203.

- Shamsi, A., Jaladati, M., & Ghaderi, M. (2022). Lifestyle and Its Effective Factors in Nurses with Covid-19. *SAGE Open Nursing*, 8, 237796082210971.
- Sugihantono, A., Burhan, E., Susanto, A. D., Damayanti, T., Wiyono, W. H., Presenohadi, P., Samoedro, E., Isbaniah, F., Aryati, A., Rinawati, W., & Susilo, A. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Suharmanto, S. (2020). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *JK Unila*, 4(2), 91–96.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45.
- Van Ruitenbeek, R. E., Slik, J. S., & Bhulai, S. (2021). On the relation between COVID-19, mobility, and the stock market. *PLOS ONE*, 16(12), e0261381.
- Vera-Alanis, Y., Aranda-Sanchez, D., Cano-Verdugo, G., Gonzalez-Angulo, P., Rueda-Sanchez, C. B., & Rojas-Martinez, A. (2022). Nursing Staff Mortality During the Covid-19 Pandemic, Scoping Review. *SAGE Open Nursing*, 8, 237796082211191.
- Wiguna, R. I., & Suhamdani, H. (2022). Impact of the ‘Nola J Pender’ Health Promotion Model Towards the Level of Community Compliance in Implementing COVID-19 Health Protocols. *Jurnal PROMKES*, 10(1), 85.