

## STUDI PERILAKU ADAPTASI KEBIASAAN BARU KARYAWAN PT. X DI MASA PANDEMI COVID-19 PADA INDUSTRI MANUFAKTUR (*PAPER MANUFACTURING*) 2021

Cahyo Khoirul Ardli<sup>1</sup>, Robiana Modjo<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat Universitas Indonesia

Email: [cahyokhoirullardli@gmail.com](mailto:cahyokhoirullardli@gmail.com), [bian@ui.ac.id](mailto:bian@ui.ac.id)

### ABSTRAK

Pada Desember 2019 telah menyebar virus baru yang dinamakan Virus Corona (COVID-19). Menurut WHO, pandemi adalah penyebaran penyakit baru ke seluruh dunia. Pada 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 masuk ke dalam kategori pandemi. COVID-19 adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi pada manusia. Virus ini masuk ke dalam kategori penyakit menular dan baru ditemukan pada Desember 2019. Akibat dari pandemi COVID-19, secara cepat atau lambat akan mempengaruhi proses yang berjalan di PT.X. Sehingga PT.X telah mengambil langkah kesiapsiagaan darurat agar meminimalisir dampak dari COVID-19. Adanya langkah kesiapsiagaan darurat yang dilakukan PT.X, dibuat agar perusahaan tetap terus berjalan di tengah pandemi COVID-19. Kesiapsiagaan darurat yang dilakukan sejalan dengan Teori *Green*, di mana perilaku terbentuk dari 3 faktor yang di antaranya: Faktor predisposisi, faktor enabling, dan faktor reinforcing. Berdasarkan data yang diperoleh, masih ditemukan pekerja yang belum menerapkan adaptasi kebiasaan baru (AKB) di tempat kerja khususnya terkait dengan 3 M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Dengan menggunakan Teori *Green*, penelitian ini ingin mengetahui keefektifan penerapan adaptasi kebiasaan baru PT. X terkait COVID-19.

**Kata Kunci** : Pandemi, COVID-19, Perilaku, Perilaku Adaptasi Kebiasaan Baru, Industri Manufaktur, *Paper Manufacturing*

### ABSTRACT

*According to WHO, a pandemic is the spread of a new disease around the world. On March 11, 2020, WHO declared COVID-19 to be a pandemic. COVID-19 is a new strain that was discovered in 2019 and has never been identified in humans. This virus is included in the infectious disease category and was only discovered in December 2019. As a result of the COVID-19 pandemic, sooner or later it will affect the processes running at PT.X. So that PT.X has taken emergency preparedness steps to minimize the impact of COVID-19. There are emergency preparedness steps taken by PT. X, made so that the company continues to run amid the COVID-19 pandemic. Emergency preparedness is in line with Green Theory, in which behavior is formed from 3 factors which include: predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. Based on the data obtained, there are still workers who have not implemented Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) in the workplace, especially related to 3 M (wearing masks, washing*

*hands, and maintaining distance). By using Green Theory, this research wants to know the effectiveness of implementing PT. X regarding COVID-19.*

**Keywords** : *Pandemic, COVID-19, Behaviour, Behaviour of Adaptasi Kebiasaan Baru, Manufacturing Industry, Paper Manufacturing*

## LATAR BELAKANG

Pada Desember 2019 telah menyebar virus baru yang dinamakan Virus Corona (COVID-19). Menurut WHO, pandemi adalah penyebaran penyakit baru ke seluruh dunia. Pada 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 masuk ke dalam kategori pandemi. COVID-19 adalah jenis baru virus baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi pada manusia dan masuk kategori menular. Penyakit ini dapat menyebar dari orang ke orang melalui tetesan kecil dari hidung atau mulut yang menyebar ketika seseorang dengan COVID-19 batuk atau buang napas [1].

Secara global, sampai dengan 09 Oktober 2020, total jumlah orang yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 36.361.054 orang dengan jumlah kematian sebanyak 1.056.186 orang di 213 negara. Di Indonesia sendiri jumlah kasus masih dalam tren yang terus naik, sampai dengan 09 Oktober 2020, total jumlah orang yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 324.658 orang dengan jumlah kematian sebanyak 11.677 orang. Provinsi Riau telah menjadi wilayah episentrum dalam penyebaran COVID-19, tercatat ada 9.429 kasus terkonfirmasi pertanggal 09 Oktober 2020. Di Kabupaten Siak, telah tercatat 902 kasus terkonfirmasi dengan jumlah kematian sebanyak 18 orang [2].

Dampak dari pandemi ini sangat dirasakan khususnya dari sisi ekonomi. Banyak dari perusahaan yang merugi, melakukan PHK terhadap pekerjanya, dan bahkan sampai berhenti beroperasi. Di Indonesia, pemerintah memberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan Adaptasi Kebiasaan Baru (*New Normal*), yang salah satu programnya adalah (1) Gunakan masker secara benar. (2) Selalu menjaga jarak dengan siapapun di luar rumah dan hindari kerumunan. (3) Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir selama minimal 20 detik [2]. Program ini biasa disingkat 3 M.

Berdasarkan data statistik kebijakan ini belum dirasa efektif karena setiap harinya masih terus ada peningkatan kasus positif COVID-19.

Menurut data Kementerian Ketenagakerjaan per 20 April 2020, sebanyak 2.084.593 pekerja dari 116.370 perusahaan dirumahkan dan terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Di Riau sendiri, 4.823 pekerja di PHK berdasarkan 116 badan usaha yang melapor ke Dinas Tenaga Kerja Provinsi Riau.

PT. X adalah salah satu perusahaan dari XY Group. Pabrik PT. X berlokasi di Tualang – Perawang, Riau yang memproduksi tissue dan Karawang yang memproduksi kertas. PT. X di Perawang memiliki pekerja kurang lebih 1.000 orang karyawan termasuk kontraktor dan *outsourcing*. Di PT. X, karyawan yang bekerja di kantor sebanyak 20% pekerja dan di lapangan / tempat produksi sebanyak 80% pekerja. PT. X memiliki satu kantor utama yang memiliki 2 lantai dan satu kantor HSE (termasuk *fire & rescue*) yang memiliki 2 lantai. Area produksi terdiri dari area *stock preparation, cleaning/refining, blending/screening, head box, drying, rewinding, dan ware house*. Pekerja di area produksi bekerja secara *shift*.

Akibat dari pandemi COVID-19 ini, secara cepat atau lambat akan mempengaruhi proses yang berjalan di PT.X. Sehingga PT.X telah mengambil langkah kesiapsiagaan darurat agar meminimalisir dampak dari COVID-19. Kesiapsiagaan darurat yang dilakukan sejalan dengan Teori *Green*, di mana perilaku terbentuk dari 3 faktor yang di antaranya a) Faktor *Predisposisi* dengan meningkatkan pengetahuan dari para pekerja melalui menyebarkan *flyer*, sosialisasi keseluruhan pekerja, memasang *banner*, memberikan fasilitas konsultasi terkait COVID-19, mewajibkan materi terkait COVID-19 ketika *safety talk*, serta menyebarkan poster digital ke *group WhatsApp*, wallpaper laptop dan komputer perusahaan, serta email. b) Faktor *Enabling* dengan menyediakan fasilitas masker, tempat cuci tangan, *hand sanitizer* di area kantor dan produksi, penyemprotan area kantor dan pabrik secara rutin serta membuat *emergency plan* jika ada pekerja yang terindikasi sakit dengan memiliki gejala COVID-19 saat bekerja, dan menyediakan Alat Pelindung Diri

khusus bagi petugas evakuasi. c) Faktor *Reinforcing* dengan membentuk satgas COVID-19, membuat kebijakan terkait COVID-19, membuat protokol COVID-19. Di samping itu, PT. X juga menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan salah satu programnya adaptasi kebiasaan baru yang salah satunya, 3 M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan), lalu melakukan inspeksi harian, serta program *reward* dan *punishment*.

Berdasarkan data hasil inspeksi harian yang dilakukan pada Januari hingga Desember 2021 masih ditemukan total 10 pekerja yang tidak memakai masker.

## **METODE PENELITIAN**

Studi penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*) dengan analisis univariat dan bivariat. Penelitian ini dilakukan pada pekerja di PT. X yang berada di Perawang – Riau. Waktu penelitian diambil dari bulan Januari hingga bulan Desember 2021. Populasi di PT. X berjumlah kurang lebih 1.989 orang. Untuk menentukan besar sampel, peneliti menggunakan rumus uji hipotesis beda proporsi 2 kelompok dan besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 130 orang.

Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner online Google *Form* terkait dengan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan keyakinan), faktor pemungkin (sarana dan fasilitas), faktor penguat (peraturan perusahaan dan pengawasan), dan perilaku pekerja.

Penelitian ini menggunakan beberapa kuesioner, antara lain:

1. WHO *Cosmo Protocol Questionnaire* (Regi Jose, 2020) yang telah dimodifikasi untuk pengukuran variabel pengetahuan, sikap, keyakinan, dan perilaku.
2. Kuesioner penelitian Astadi Pangarso (2016) yang sudah dimodifikasi untuk pengukuran variabel sarana.

3. Kuesioner penelitian Linggasari (2008) yang sudah dimodifikasi untuk pengukuran variabel peraturan dan pengawasan.

Pengukuran variabel perilaku adaptasi menggunakan masker berdasarkan data sekunder milik PT. X, yaitu hasil inspeksi harian kedisiplinan menggunakan masker yang dilakukan pada bulan Januari – Desember 2021.

Penyajian data akan disajikan dalam bentuk narasi, diagram, dan tabel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (faktor penguat, faktor pemungkin, dan faktor predisposisi) dengan variable dependen (perilaku pekerja) dalam menjalankan program adaptasi kebiasaan baru di kantor dan di area produksi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Program adaptasi kebiasaan baru yang digagas oleh Satuan Tugas COVID-19 menganjurkan masyarakat untuk mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir selama minimal 20 detik, selalu menjaga jarak dengan siapapun di luar rumah dan hindari kerumunan, serta menggunakan masker secara benar [2]. Secara garis besar, lebih dari separuh responden karyawan PT X telah menerapkan perilaku adaptasi kebiasaan baru dengan baik.

Berdasarkan hasil analisis terhadap responden karyawan PT X diketahui bahwa sebagian besar karyawan sudah mempraktikkan perilaku cuci tangan yang baik, yakni sebanyak 174 orang (79,1%). Adapun karyawan yang memiliki perilaku mencuci tangan kurang baik ada sebanyak 46 orang (20,9%). Dalam hal ini perilaku mencuci tangan juga termasuk penggunaan *hand sanitizer* yang baik dan tepat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, Mayoritas orang sering menyentuh wajah, makanan, dan permukaan benda dengan tangan, sehingga tangan sangat berperan dalam penyebaran penyakit. Tindakan sederhana membersihkan tangan dapat menyelamatkan nyawa dan mengurangi penyakit dengan membantu mencegah penyebaran penyakit

menular, termasuk COVID-19 [3]. Perilaku cuci tangan yang disarankan oleh Kemenkes adalah CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) yakni upaya untuk menjaga kebersihan tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun antiseptik untuk menghilangkan kotoran [4]. Dalam keadaan tertentu, mencuci tangan terkadang sulit dilakukan, sehingga WHO menyarankan alternatif lain, yakni dengan penggunaan *hand sanitizer* berbasis alkohol.

Berdasarkan hasil analisis terhadap responden karyawan PT X diketahui bahwa mayoritas karyawan sudah menjaga jarak dan menghindari kerumunan dengan baik, yakni sebanyak 123 orang (55,9%). Adapun karyawan yang masih kurang baik dalam menjaga jarak dan menghindari kerumunan ada sebanyak 97 orang (44,1%). Secara persentase, perilaku menjaga jarak dan menghindari kerumunan ini menjadi program adaptasi kebiasaan baru yang paling sedikit dilakukan oleh responden. Perilaku menjaga jarak minimal 1 meter dan menghindari kerumunan di lingkungan kerja dapat dilakukan antara lain dengan memberlakukan kerja dari rumah (*work from home*), membatasi jumlah peserta rapat, tidak mengadakan kegiatan massal, tidak melakukan aktivitas makan/minum bersama, serta tidak berjabat tangan, bergandengan atau berpelukan dengan orang lain [2].

Berdasarkan data sekunder berupa data pelanggaran pemakaian masker di PT X pada Januari – Desember 2021, diketahui persentase tentang perilaku memakai masker dalam hal ini yaitu baik sebanyak 210 orang (95,5%) dan kurang sebanyak 10 orang (4,5%). Secara persentase, perilaku memakai masker menjadi program adaptasi kebiasaan baru yang paling banyak diterapkan oleh responden karyawan PT X. Masker digunakan untuk mencegah penularan COVID-19 karena melindungi pengguna dari partikel yang dibawa melalui droplet atau cairan tubuh yang berisi bakteri. Penggunaan masker yang tepat, yakni dengan menggunakannya sampai menutup hidung, mulut, dan dagu [2].

### **Hubungan Pengetahuan dengan Program Adaptasi Kebiasaan Baru**

Pengetahuan dalam hal ini yaitu pengetahuan baik sebanyak 209 orang (95%) dan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 orang (5%). Dari 220 responden yang memiliki perilaku cuci tangan baik dengan pengetahuan baik sebanyak 167 orang (79,9%) sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (63,6%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,248, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh antara pengetahuan dan perilaku cuci tangan. Nilai OR sebesar 2,272 yang berarti semakin tinggi pengetahuan maka 2 kali mempengaruhi perilaku cuci tangan.

Dari 220 responden yang memiliki perilaku menjaga jarak yang baik dengan pengetahuan baik sebanyak 112 orang (53,6%) sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (100%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,001, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh antara pengetahuan dan perilaku jaga jarak. Nilai OR sebesar 0,536 yang berarti semakin rendah pengetahuan maka 0,536 kali mempengaruhi perilaku menjaga jarak.

Dalam hubungannya dengan perilaku memakai masker, dari 220 responden yang memiliki perilaku memakai masker yang baik dengan pengetahuan baik sebanyak 200 orang (95,7%) sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (90,9%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,408, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh signifikan antara pengetahuan dan perilaku memakai masker. Nilai OR sebesar 2,222 yang berarti semakin tinggi pengetahuan maka 2 kali mempengaruhi perilaku memakai masker.

Hasil dari kesimpulan ini, pengetahuan berpengaruh bagi perilaku menjaga jarak tetapi tidak dengan perilaku mencuci tangan dan memakai masker. Pengetahuan adalah prekursor utama dari perubahan perilaku dan tidak memperhitungkan pengaruh budaya, sosial dan lingkungan [5]. Pengetahuan berguna untuk memotivasi tindakan dan perubahan dalam



masyarakat, itu harus dibingkai dan disampaikan dengan cara yang selaras [6].

PT. X meningkatkan pengetahuan dari para pekerja melalui penyebaran flyer, sosialisasi keseluruhan pekerja, memasang banner, memberikan fasilitas konsultasi terkait COVID-19, mewajibkan materi terkait COVID-19 ketika *safety talk*, serta menyebarkan poster digital ke group whatsapp, wallpaper laptop dan komputer perusahaan, serta email.

### **Hubungan Sikap dengan Program Adaptasi Kebiasaan Baru**

Persentase tentang sikap dalam hal ini yaitu sikap baik sebanyak 155 orang (70,5%) dan sikap kurang yaitu sebanyak 65 orang (29,5%). Dari 220 responden yang memiliki perilaku cuci tangan baik dengan sikap baik sebanyak 113 orang (72,9%) sedangkan sikap kurang sebanyak 61 orang (93,8%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,001, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara sikap dan perilaku cuci tangan. Nilai OR sebesar 0,176 yang berarti semakin rendah sikap maka 0,176 kali mempengaruhi perilaku cuci tangan.

Dari 220 responden yang memiliki perilaku jaga jarak baik dengan sikap baik sebanyak 77 orang (49,7%) sedangkan sikap kurang sebanyak 46 orang (70,8%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,006, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara sikap dan perilaku menjaga jarak. Nilai OR sebesar 0,408 yang berarti semakin rendah sikap maka 0,408 kali mempengaruhi perilaku jaga jarak.

Dalam hubungannya dengan perilaku memakai masker, dari 220 responden yang memiliki perilaku memakai masker yang baik dengan sikap yang baik sebanyak 146 orang (94,2%) sedangkan sikap yang kurang baik sebanyak 64 orang (98,5%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,288, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh signifikan antara sikap dan perilaku memakai masker. Nilai OR

sebesar 0,253 yang berarti semakin rendah sikap maka 0,253 kali mempengaruhi perilaku memakai masker.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, sikap berhubungan secara signifikan dengan perilaku mencuci tangan, namun tidak berhubungan dengan perilaku menjaga jarak dan memakai masker.

### **Hubungan Keyakinan dengan Program Adaptasi Kebiasaan Baru**

Persentase tentang keyakinan dalam hal ini yaitu keyakinan baik sebanyak 130 orang (59,1%) dan keyakinan kurang yaitu sebanyak 90 orang (40,9%). Dari 220 responden yang memiliki perilaku cuci tangan baik dengan keyakinan baik sebanyak 88 orang (67,7%) sedangkan keyakinan kurang sebanyak 86 orang (95,6%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,0001, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara keyakinan dan perilaku cuci tangan. Nilai OR sebesar 0,097 yang berarti semakin rendah keyakinan maka 0,097 kali mempengaruhi perilaku cuci tangan.

Dari 220 responden yang memiliki perilaku jaga jarak baik dengan keyakinan baik sebanyak 90 orang (69,2%) sedangkan keyakinan kurang sebanyak 33 orang (36,7%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,0001, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara keyakinan dan perilaku jaga jarak. Nilai OR sebesar 3,386 yang berarti semakin tinggi keyakinan maka 3 kali mempengaruhi perilaku jaga jarak yang baik pula.

Dalam hubungannya dengan perilaku memakai masker, dari 220 responden yang memiliki perilaku memakai masker yang baik dengan keyakinan yang baik sebanyak 125 orang (96,2%) sedangkan keyakinan kurang sebanyak 64 orang (98,5%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,744, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh signifikan antara keyakinan dan perilaku memakai masker. Nilai OR sebesar 1,471 yang berarti semakin rendah keyakinan maka 1,471 kali mempengaruhi perilaku memakai masker.

Hasil dari kesimpulan ini, keyakinan berpengaruh bagi perilaku mencuci tangan dan menjaga jarak, tetapi tidak dengan perilaku memakai masker. Pengaruh keyakinan sejalan dengan pendapat Pervin mengemukakan pandangan keyakinan diri adalah kemampuan yang dirasakan untuk membentuk perilaku yang relevan pada tugas atau situasi yang khusus [7].

### **Hubungan Sarana dan Fasilitas dengan Program Adaptasi Kebiasaan Baru**

Persentase tentang sarana dan prasarana dalam hal ini yaitu persepsi baik mengenai sarana prasarana sebanyak 113 orang (51,4%) dan sarana prasarana kurang yaitu sebanyak 107 orang (48,6%). Dari 220 responden yang memiliki perilaku cuci tangan baik dengan sarana prasarana baik sebanyak 89 orang (78,8%) sedangkan sarana prasarana kurang sebanyak 85 orang (79,4%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 1,000, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh antara sarana prasarana dan perilaku cuci tangan. Nilai OR sebesar 0,960 yang berarti semakin rendah/kurang sarana prasarana maka 0,960 kali mempengaruhi perilaku cuci tangan.

Dari 220 responden yang memiliki perilaku jaga jarak baik dengan sarana prasarana baik sebanyak 93 orang (82,3%) sedangkan sarana prasarana kurang sebanyak 30 orang (28%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,0001, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan antara sarana prasarana dan perilaku jaga jarak. Nilai OR sebesar 11,935 yang berarti semakin tinggi sarana prasarana maka 11 kali mempengaruhi perilaku jaga jarak yang baik pula.

Dalam hubungannya dengan perilaku memakai masker, dari 220 responden yang memiliki perilaku memakai masker yang baik dengan persepsi baik terhadap sarana prasarana yang baik sebanyak 106 orang (93,8%) sedangkan sarana prasarana kurang sebanyak 104 orang (97,2%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar

0,334, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh signifikan antara sarana prasarana dan perilaku memakai masker. Nilai OR sebesar 0,437 yang berarti semakin rendah sarana prasarana maka 0,437 kali mempengaruhi perilaku memakai masker.

Hasil dari kesimpulan ini, sarana prasarana berpengaruh bagi perilaku menjaga jarak, tetapi tidak dengan perilaku mencuci tangan dan memakai masker. Hal ini sejalan dengan pendapat Barrya (2002: 67), bahwa manusia dalam melakukan aktivitasnya selalu membutuhkan sarana pendukung, baik dukungan internal maupun eksternal. Fasilitas kerja adalah sebagai sarana yang diberikan perusahaan untuk mendukung jalannya nada perusahaan dalam mencapai tujuan yang ditetapkan oleh pemegang kendali. Ketersediaan fasilitas yang memadai dalam pencegahan COVID-19 dapat mendukung kepatuhan pekerja terhadap peraturan yang berlaku dan menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan perilaku pekerja [8]. Dalam hal ini program adaptasi kebiasaan baru adalah langkah dari perusahaan yang bertujuan agar perusahaan dapat terus berjalan di tengah pandemi COVID-19, yang dimana untuk mencapai tujuan tersebut perusahaan menyediakan sarana dan fasilitas yang di antaranya tempat cuci tangan dan *hand sanitizer*.

### **Hubungan Peraturan dengan Program Adaptasi Kebiasaan Baru**

Persentase tentang peraturan dalam hal ini yaitu peraturan baik sebanyak 136 orang (61,8%) dan peraturan kurang yaitu sebanyak 84 orang (38,2%). Dari 220 responden yang memiliki perilaku cuci tangan baik dengan peraturan baik sebanyak 132 orang (97,1%) sedangkan peraturan kurang sebanyak 42 orang (50%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,0001, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh antara peraturan dan perilaku cuci tangan. Nilai OR sebesar 33 yang berarti semakin baik peraturan yang diterapkan maka 33 kali mempengaruhi perilaku cuci tanga yang baik pula.

Dari 220 responden yang memiliki perilaku jaga jarak baik dengan peraturan baik sebanyak 59 orang (43,4%) sedangkan peraturan kurang sebanyak 64 orang (76,2%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,0001, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan antara peraturan dan perilaku jaga jarak. Nilai OR sebesar 0,239 yang berarti semakin rendah peraturan yang diterapkan maka 0,239 kali mempengaruhi perilaku jaga jarak.

Dalam hubungannya dengan perilaku memakai masker, dari 220 responden yang memiliki perilaku memakai masker yang baik dengan persepsi baik terhadap peraturan sebanyak 129 orang (94,9%) sedangkan peraturan kurang baik sebanyak 81 orang (96,4%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,745, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh signifikan antara peraturan dan perilaku memakai masker. Nilai OR sebesar 0,683 yang berarti semakin rendah peraturan maka 0,683 kali mempengaruhi perilaku memakai masker.

Hasil dari kesimpulan ini, peraturan berhubungan secara signifikan dengan perilaku mencuci tangan, namun tidak berhubungan dengan perilaku menjaga jarak dan memakai masker. Hal ini sejalan dengan pendapat Ari Hermawan (2013), di mana peraturan perusahaan hanya akan terwujud apabila pekerja ada rasa memiliki sehingga perlu sosialisasi dan transparansi dalam pembuatannya [9]. Peraturan Perusahaan merupakan suatu kebutuhan. PT. X membuat aturan untuk mendukung program adaptasi kebiasaan baru ketika bekerja.

### **Hubungan Pengawasan dengan Program Adaptasi Kebiasaan Baru**

Persentase tentang pengawasan dalam hal ini yaitu pengawasan baik sebanyak 176 orang (80%) dan pengawasan kurang yaitu sebanyak 44 orang (20%). Dari 220 responden yang memiliki perilaku cuci tangan baik dengan pengawasan baik sebanyak 152 orang (86,4%) sedangkan pengawasan kurang sebanyak 22 orang (50%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,0001, sehingga dapat disimpulkan

ada pengaruh antara pengawasan dan perilaku cuci tangan. Nilai OR sebesar 6,333 yang berarti semakin tinggi pengawasan yang dilakukan maka 6 kali mempengaruhi perilaku cuci tangan yang baik pula.

Dari 220 responden yang memiliki perilaku jaga jarak baik dengan pengawasan baik sebanyak 118 orang (67%) sedangkan pengawasan kurang sebanyak 5 orang (11,4%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,0001, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan antara pengawasan dan perilaku jaga jarak. Nilai OR sebesar 15,869 yang berarti semakin tinggi pengawasan yang dilakukan maka 15 kali mempengaruhi perilaku jaga jarak yang baik pula.

Dalam hubungannya dengan perilaku memakai masker, dari 220 responden yang memiliki perilaku memakai masker yang baik dengan persepsi baik terhadap pengawasan sebanyak 169 orang (96%) sedangkan pengawasan kurang baik sebanyak 41 orang (93,2%). Hasil pengujian secara statistik didapatkan p value sebesar 0,423, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh signifikan antara pengawasan dan perilaku memakai masker. Nilai OR sebesar 1,767 yang berarti semakin tinggi pengawasan maka 1,767 kali mempengaruhi perilaku memakai masker yang baik pula.

Hasil dari kesimpulan ini, pengawasan berpengaruh bagi perilaku mencuci tangan dan menjaga jarak, tetapi tidak berhubungan dengan memakai masker. Menurut Sarwoto (1991) agar pengawasan berhasil maka manajer harus melakukan kegiatan-kegiatan pemeriksaan, pengecekan, pencocokan, inspeksi, pengendalian dan berbagai tindakan yang sejenis dengan itu, bahkan bilamana perlu mengatur dan mencegah sebelumnya terhadap kemungkinan kemungkinan adanya yang mungkin terjadi [10]. Dalam hal ini PT. X melakukan kegiatan inspeksi rutin setiap hari yang dilakukan oleh Tim dari *Safety Patrol* untuk memastikan dan menindak bagi pekerja yang tidak mengikuti program adaptasi kebiasaan baru dengan baik, seperti contohnya penggunaan masker dan jaga jarak.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Sebagian besar responden sudah menerapkan perilaku yang baik terkait adaptasi kebiasaan baru yang meliputi mencuci tangan dengan baik, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, serta memakai masker dengan baik.
2. Sebagian besar responden, yakni 95% memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan program adaptasi kebiasaan baru.
3. Secara umum sikap pekerja untuk menjalankan program adaptasi kebiasaan baru di PT X sudah baik dengan persentase sebesar 70,5%.
4. Tingkat keyakinan yang baik dari pekerja PT X untuk menjalankan program adaptasi kebiasaan baru adalah sebesar 59,1%.
5. Persepsi pekerja terhadap sarana dan prasarana dari PT X mayoritas baik dengan persentase sebesar 51,4%.
6. Sebagian besar responden, yakni sebesar 61,8% mempersepsikan baik terhadap peraturan terkait program adaptasi kebiasaan baru di PT X.
7. Sebanyak 80% responden memiliki persepsi baik terhadap pengawasan terkait program adaptasi kebiasaan baru di PT X.
8. Variabel sikap, keyakinan, peraturan, dan pengawasan berhubungan secara signifikan dengan perilaku mencuci tangan.
9. Variabel pengetahuan, sikap, keyakinan, sarana prasarana, peraturan, dan pengawasan berhubungan secara signifikan dengan perilaku menjaga jarak.

### **Saran**

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pekerja mengenai COVID-19 dan perilaku adaptasi kebiasaan baru melalui sosialisasi yang bersifat dua arah, sehingga dapat meningkatkan persepsi sikap dan keyakinan pekerja.

2. Menerapkan kebijakan pembatasan kegiatan berkumpul seperti rapat dan makan bersama.
3. Melibatkan keluarga pekerja dalam pemantauan dan pengawasan penerapan perilaku adaptasi kebiasaan baru.
4. Mengoptimalkan satuan tugas COVID-19 di perusahaan untuk memberikan informasi mengenai COVID-19 dan memantau penerapan perilaku adaptasi kebiasaan baru.
5. Memanfaatkan media sosial yang dimiliki pekerja untuk mengawasi penerapan perilaku adaptasi kebiasaan baru di kalangan para pekerja.
6. Memberlakukan patroli rutin untuk memantau penerapan adaptasi kebiasaan baru pada semua aspek, tidak hanya mengenai pemakaian masker, namun juga dalam hal mencuci tangan dan menjaga jarak. Selalu mencari informasi mengenai COVID-19 dan perilaku adaptasi kebiasaan baru dari sumber kredibel dan terpercaya.
7. Menerapkan perilaku adaptasi kebiasaan baru setiap saat, baik saat di tempat kerja, perjalanan menuju dan dari tempat kerja, serta saat di rumah sebagai teladan bagi keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Cucinotta D, Vanelli M. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 91(1), 157–160. Tersedia dari: <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>; 2020.
2. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. *Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19*. Jakarta: Satgas COVID-19; 2020.
3. United Nations Children’s Fund and World Health Organization. *State of the World’s Hand Hygiene: A global call to action to make hand hygiene a priority in policy and practice*, UNICEF, New York; 2021.
4. Kementerian Kesehatan. *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
5. Rennie DM. Health Education Models and Food Hygiene Education. *Journal of the Royal Society of Health*, 115(2), 75-79. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1177/146642409511500203>; 1995.
6. Dannevig H, Hovelsrud GK, Hermansen EA, Karlsson M. Culturally sensitive boundary work: A Framework for Linking Knowledge to Climate Action. *Environmental Science and Policy* 112, 405-413. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1016/j.envsci.2020.07.002>; 2020.



7. Wijaya N. Hubungan antara Keyakinan Diri Akademik dengan Penyesuaian Diri Siswa Tahun Pertama Sekolah Asrama SMA Pangudi Luhur Van Lith Muntilan [skripsi]. Semarang: Fakultas Kedokteran Univesitas Diponegoro; 2007.
8. Apriluana G, Khairiyati L, Setyaningrum R. Hubungan antara Usia, Jens Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Perilaku Penggunaan APD pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia (JPKMI)*, 3(3), 82-87. Tersedia dari: <http://dx.doi.org/10.20527/jpkmi.v3i3.2754>; 2016.
9. Hermawan A. Keseimbangan Hak dan Kewajiban Pekerja dan Pengusaha dalam Mogok Kerja [Internet]. *Mimbar Hukum*. 2013. Tersedia dari: <https://lib.law.ugm.ac.id/ojs/mh/article/view/2708>.
10. Sarwoto. *Dasar-dasar Organisasi dan Management*. Jakarta: Ghalia Indonesia; 1991.