

**SKRIPSI**

**GAMBARAN KEPATUHAN MAHASISWA BIDANG ILMU**  
**KESEHATAN DALAM MENGGUNAKAN MASKER PASCA**  
**PANDEMI COVID-19**  
**DI UNIVERSITAS HASANUDDIN**



**OLEH:**

**NOVIYANTI PUTRI**

**C12116512**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

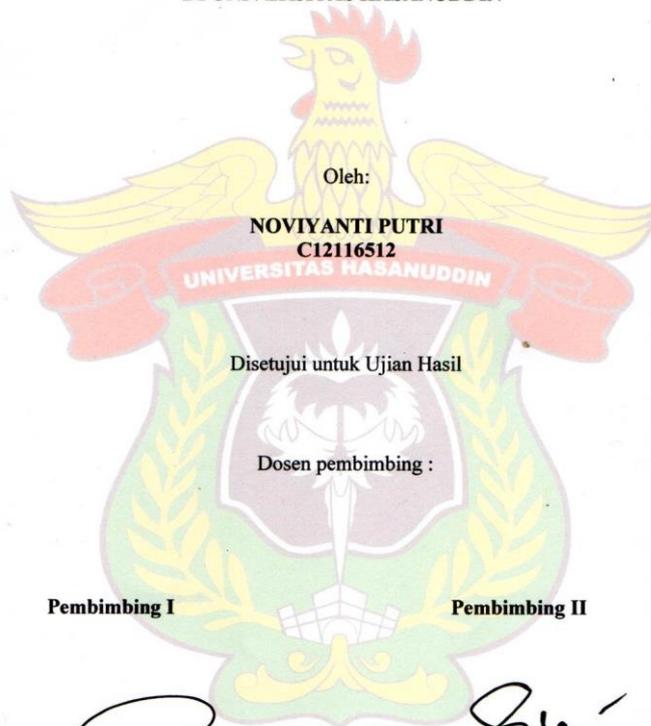
**MAKASSAR**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan Ujian Hasil

**“GAMBARAN KEPATUHAN MAHASISWA BIDANG KESEHATAN  
MENGUNAKAN MASKER PASCA PANDEMI COVID-19  
DI UNIVERSITAS HASANUDDIN”**



Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197704212009121003

Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB  
NIP. 198310162020053001

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

#### GAMBARAN KEPATUHAN MAHASISWA BIDANG ILMU KESEHATAN DALAM MENGUNAKAN MASKER PASCA PANDEMI COVID-19 DI UNIVERSITAS HASANUDDIN

Telah dipertahankan dihadapan sidang tim penguji akhir

Hari/Tanggal : Kamis, 08 Juni 2023

Pukul : 14.00 WITA – Selesai

Tempat : Ruang Rapat GPM

Disusun oleh :

**NOVIYANTI PUTRI**  
**C12116512**

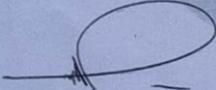
Dan yang bersangkutan dinyatakan :

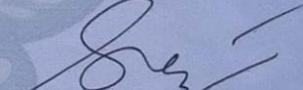
**LULUS**

Dosen pembimbing :

Pembimbing I

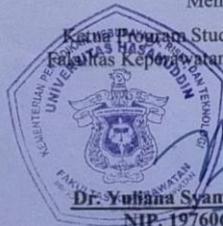
Pembimbing II

  
Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197704212009121003

  
Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB  
NIP. 198310162020053001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 197606182002122002

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Noviyanti Putri

Nomor mahasiswa : C12116512

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini dengan judul “GAMBARAN KEPATUHAN MAHASISWA BIDANG ILMU KESEHATAN DALAM MENGGUNAKAN MASKER PASCA PANDEMI COVID-19 DI UNIVERSITAS HASANUDDIN” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 8 Juni 2023

Yang membuat pernyataan,



Noviyanti Putri

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah *Subhanah wata'ala* atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan dan penyusunan skripsi dengan judul “GAMBARAN KEPATUHAN MAHASISWA BIDANG ILMU KESEHATAN MENGGUNAKAN MASKER PASCA PANDEMI COVID-19 DI UNIVERSITAS HASANUDDIN” ini.

Tidak lupa pula penulis hanturkan salam dan salawat kepada junjungan alam *Nabiullah* Muhammad Shallallahu'alaihi wa sallam., Nabi akhir zaman yang telah berjuang keras untuk menyampaikan dan mengajarkan cahaya islam dan wahyu Allah SWT., juga kepada keluarga dan sahabat beliau serta seluruh muslim dan muslimah yang hingga saat ini tetap mempertahankan dan mengamalkan ajaran beliau.

Penyusunan skripsi penelitian ini tentu saja menuai banyak kesulitan serta hambatan sejak awal penyusunannya. Namun, berkat bimbingan, bantuan, dan kerja sama dari berbagai pihak, akhirnya kesulitan dan hambatan tersebut dapat diatasi. Sehingga pada kesempatan ini penulis bermaksud menyampaikan rasa terimakasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep.,M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns., M.Kes selaku pembimbing pertama penulis selama penyusunan dan pembuatan proposal penelitian ini.
4. Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku pembimbing kedua penulis selama penyusunan dan pembuatan proposal penelitian ini.
5. Seluruh dosen dan staf program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
6. Suriani, S.Pd dan Irwan selaku orang tua penulis yang senantiasa selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis untuk tetap semangat menuntut ilmu, menyelesaikan tugas akhir ini dan berjuang menjalani kehidupan.
7. Muhammad Irsyad, Nabila Dwi Putri dan Nur Ayu Redzky sebagai saudara kandung penulis yang selalu memberikan dukungan serta doa dan motivasi yang tidak pernah henti kepada penulis.
8. Sahabat terbaik saya Shahnaz Fathirrizky dan Hardianti Yunus atas dukungan, motivasi serta bantuannya dalam penyelesaian proposal penelitian ini.
9. Teman-teman TR16EMINUS Angkatan 2016 yang senantiasa membagikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat dalam pembuatan proposal penelitian ini.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu namanya

yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Terimakasih atas semua dukungan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan dari semua pihak yang sangat bermanfaat bagi penulis. Penulis menyadari ada banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan dari proposal penelitian ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi dimasa yang akan datang. Akhir kata, semoga proposal penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada seluruh pihak, terkhususnya bagi penulis sendiri yang saat ini sedang berjuang menyelesaikan tugas akhir untuk mendapatkan gelar sarjana Keperawatan.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Makassar, 8 Juni 2023

Noviyanti Putri

## ABSTRAK

Noviyanti Putri. C12116512. **Gambaran Kepatuhan Mahasiswa Bidang Ilmu Kesehatan Menggunakan Masker Pasca Pandemi Covid-19 Di Universitas Hasanuddin**, dibimbing oleh Takdir Tahir dan Syahrul Ningrat

**Latar Belakang:** COVID-19 merupakan virus menular yang sejak tahun 2020 silam telah menjadi permasalahan bagi seluruh pelosok dunia, dibuktikan dari 539.711.953 kasus manusia yang positif, 6.320.326 orang diantaranya meninggal dunia. Virus ini menyebar melalui droplet orang terjangkit kemudian masuk kedalam paru-paru melalui saluran pernapasan. Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan adalah menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti masker.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran kepatuhan mahasiswa bidang ilmu kesehatan menggunakan masker selama pasca Covid-19 di Universitas Hasanuddin.

**Metode Penelitian:** Penelitian kuantitatif. 433 sampel dari 5 fakultas kesehatan di lokasi penelitian dipilih dengan *consecutive sampling*. Melalui *google form*, sampel mengisi pertanyaan kuisisioner demografi dan kuisisioner kepatuhan terhadap menggunakan masker dalam jangka waktu yang telah ditetapkan. Uji analisis deskriptif dilakukan dengan program *SPSS for windows* dan disajikan dalam tabel. Indikator kepatuhan terhadap penggunaan masker didasarkan pada nilai skoring dengan batas 50.

**Hasil Penelitian:** Uji analisis kepatuhan terhadap penggunaan masker didominasi oleh mahasiswa yang berusia 19-20 tahun (54,%), berjenis kelamin perempuan (85,2%) dan mahasiswa angkatan 2020 (28,2%). Secara umum, kepatuhan yang dimiliki oleh mahasiswa kesehatan terhadap penggunaan masker mencapai 98.2%. Kepatuhan ini diakumulasikan dari rutinitas penggunaan masker saat diluar rumah (48.5%) didalam (40.2%) maupun diluar ruangan (48.3%), penggunaan masker yang tepat (50.8%) dan sekali pakai (43.0%), mencuci tangan setelah menggunakan masker (55.0%), dan membuang sampah masker ke tempat tertutup (42.0%)

**Kesimpulan dan Saran:** Mahasiswa kesehatan universitas Hasanuddin mayoritas patuh terhadap penggunaan masker sebagai upaya komprehensif untuk mencegah, membatasi serta mengendalikan penyebaran dari virus Covid-19.

**Kata Kunci:** Covid-19; Masker; Kepatuhan; Mahasiswa

## ***ABSTRACT***

Noviyanti Putri. C12116512. **Description Of Compliance Of Health Science Students Using Masks Post-Pandemi Covid-19 At Hasanuddin University**, supervised by Takdir Tahir and Syahrul Ningrat

**Background:** COVID-19 is a contagious virus which, since 2020, has become a problem for all corners of the world, as evidenced by the 539,711,953 positive human cases, 6,320,326 of them died. This virus spreads through droplets from infected people and then enters the lungs through the respiratory tract. One preventive measure is using personal protective equipment (PPE) such as masks.

**Objective:** To describe student compliance in the field of health sciences using masks during post-Covid-19 at Hasanuddin University.

**Research Methods:** Quantitative research. Four hundred thirty-three samples from 5 faculties of health in the study locations were selected by consecutive sampling. Through the Google form, the sample filled out demographic and compliance questionnaires on wearing masks within a predetermined period. The compliance indicator for using masks is based on a scoring value with a limit of 50. A descriptive analysis test is presented in the table using the SPSS for Windows program.

**Results:** The analysis test for adherence to wearing masks was dominated by students aged 19-20 years (54.%), females (85.2%), and students from the class of 2020 (28.2%). In general, health students' compliance with the use of masks reached 98.2%. The accumulation of compliance from the routine use of masks when outside the home (48.5%), inside (40.2%) and outdoors (48.3%), proper use of masks (50.8%), and disposable (43.0%), washing hands after using masks (55.0 %), and dispose of mask waste in a closed place (42.0%).

**Conclusions and Suggestions:** Most Hasanuddin University health students adhere to the use of masks as a comprehensive effort to prevent, limit, and control the spread of the Covid-19 virus.

**Keywords:** Covid-19; Mask; Compliance; Student

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Umum COVID-19 .....	6
B. Tinjauan Umum Mengenai Masker .....	19
C. Tinjauan Umum Mengenai Kepatuhan .....	25
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>29</b>
A. Kerangka Konsep .....	29
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
A. Rancangan Penelitian.....	30

B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
C. Populasi dan Sampel.....	30
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	32
E. Alur penelitian .....	34
F. Variabel Penelitian .....	35
G. Instrumen Penelitian.....	36
H. Teknik Pengumpulan Data.....	37
I. Pengolahan Data.....	38
J. Analisis Data .....	39
K. Etika Penelitian .....	39
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
A. Hasil.....	30
B. Pembahasan.....	48
C. Keterbatasan Penelitian .....	58
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>59</b>
A. KESIMPULAN .....	59
B. SARAN.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> <i>Coronavirus</i> .....	6
<b>Gambar 2.2</b> Masker Kain .....	20
<b>Gambar 2.3</b> Masker Bedah 3Ply ( <i>Surgical Mask 3 Ply</i> ) .....	21
<b>Gambar 2.4</b> Masker N95 .....	22
<b>Gambar 2.5</b> <i>Reusable Facepiece Respirator</i> .....	23

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 4.1</b> Definisi Operasional & Kriteria Objektif Penelitian .....	34
<b>Tabel 4.2</b> Skor Penilaian Skala .....	36
<b>Tabel 4.3</b> Jenis Pertanyaan Pada Pertanyaan Kuisisioner .....	37
<b>Tabel 5.1</b> Karakteristik Demografi responden .....	42
<b>Tabel 5.2</b> Analisis kepatuhan dalam penggunaan masker .....	43
<b>Tabel 5.3</b> Analisis kepatuhan responden berdasarkan demografi .....	44
<b>Tabel 5.4</b> Distribusi hasil analisis kepatuhan responden .....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Lembar Penjelasan Penelitian .....	68
<b>Lampiran 2.</b> Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	69
<b>Lampiran 3.</b> Kuisisioner Data Demografi.....	70
<b>Lampiran 4.</b> Kuisisioner Kepatuhan Menggunakan Masker.....	71
<b>Lampiran 5.</b> Data Hasil Analisis Kuisisioner Kepatuhan .....	73
<b>Lampiran 6.</b> Master Tabel .....	75

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Coronavirus Disease 2019* atau yang kemudian disingkat sebagai COVID-19 merupakan salah satu jenis virus menular golongan *Severe acute respiratory coronavirus disease 2019* (SARS-CoV-2) yang sejak bulan Desember tahun 2019 silam, telah menjadi perhatian di seluruh dunia. Oleh karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tepatnya pada 11 Maret 2020 bahkan menetapkan keadaan akibat penyebaran virus yang bermula dari Wuhan provinsi Hubei di negeri Republik Rakyat China ini sebagai pandemi (WHO, 2020a). Keadaan semakin diperparah karena kasus akibat virus ini tercatat terus meningkat setiap harinya di seluruh pelosok dunia (Scheid dkk, 2020).

Menurut data dari WHO (2022), terhitung hingga 22 Juni 2022 jumlah kasus COVID-19 di dunia telah mencapai 539.711.953 kasus positif, dan dari angka tersebut, 6.320.326 orang diantaranya telah meninggal dunia. Sementara di Indonesia, hingga tahun 2022, Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kasus positif Covid-19 telah mencapai angka 6.046.467 kasus, dan 156.240 orang diantaranya juga dinyatakan meninggal sebagai akibat dari jangkitan dari virus tersebut (Kemenkes RI, 2022). Provinsi Sulawesi Selatan yang merupakan salah satu provinsi di Indonesia menempati urutan ke-10 sebagai provinsi dengan kasus Covid-19 tertinggi, dengan jumlah kasus

positif mencapai 143.276 orang, dan sebanyak 2.463 orang kasus yang meninggal (SulSelTanggap, 2022). Kondisi pandemi ini memiliki dampak yang sangat besar baik dari segi ekonomi, politik, sosial, psikologi, budaya, pertahanan keamanan bahkan dari segi kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah maupun masyarakat umum harus berperan aktif dan memiliki andil dalam melaksanakan upaya penanggulangan terhadap wabah COVID-19 itu sendiri.

Menurut Harmadi (2020) adapun upaya penanggulangan yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan kepatuhan terhadap 3M. Kepatuhan 3M ini terdiri dari tindakan memakai masker, menjaga jarak, serta mencuci tangan. Ketiga cara tersebut telah menjadi program dunia dalam meminimalisir dan memutuskan rantai penularan dari virus. Meskipun upaya tersebut sudah diperkenalkan, namun ternyata masih banyak dari masyarakat yang bahkan sengaja tidak melaksanakan program kepatuhan tersebut. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada 7 hingga 14 September 2020 yang menunjukkan bahwa masih ada 17% responden yang mengaku sangat yakin dirinya tidak akan tertular virus COVID-19 (BPS, 2020).

Berbagai penelitian terkait 3M telah banyak dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan di Cina, negara yang menjadi pusat dan awal mula kemunculan virus ini, menunjukkan bahwa ada 41,8% responden yang tidak melakukan cuci tangan sebelum menggunakan masker, ada 58,8% responden menggunakan kembali masker sekali pakai, dan 37,6% responden tidak

mengganti masker jika sudah digunakan lebih dari 8 jam (Tan dkk, 2021). Hasil ketidakpatuhan terhadap upaya 3M ini juga sejalan dengan penelitian Pratiwi (2020) di Indonesia bahwa masih terdapat 35,5% masyarakat yang jarang menggunakan masker dan 6,7% tidak menggunakan masker.

Secara definisi, mahasiswa merupakan seorang atau individu yang belajar di kampus. Sebagai salah satu kelompok yang berintelektual *role model* di masyarakat, mahasiswa juga tidak terlepas dari risiko menjadi *carrier* Covid-19. Oleh karena itu, kepatuhan mahasiswa terutama mahasiswa jurusan ilmu kesehatan terhadap kepatuhan 3M menjadi cukup penting, sehingga dapat meminimalisir penularan Covid-19.

Berdasarkan anjuran yang telah ditetapkan oleh Badan organisasi dunia, dapat dipahami bahwa kepatuhan terhadap penggunaan masker merupakan langkah yang perlu diterapkan oleh masyarakat di dunia, tidak terkecuali mahasiswa di Indonesia. Dengan kepatuhan ini, diharapkan jumlah kasus maupun jumlah kematian akibat COVID-19 dapat diturunkan secara bertahap. Oleh karena itu, dengan melihat tingginya prevelensi kejadian COVID-19 yang terjadi, serta dengan melihat pentingnya penggunaan masker sebagai salah satu langkah komprehensif dalam pengendalian dan pencegahan penularan virus COVID-19, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kepatuhan menggunakan masker pada mahasiswa bidang ilmu kesehatan di Universitas Hasanuddin pasca pandemi COVID-19 ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Covid-19 merupakan virus yang memiliki cara penularan yang sama dengan virus influenza, meski penderita jangkitan Covid-19 juga tidak menunjukkan gejala khusus. Meski begitu dengan jumlah penderita dan jumlah kematian yang telah dijabarkan pada latar belakang, dapat disimpulkan bahwa virus menular ini sangatlah berbahaya sehingga perlu menjadi perhatian khusus bagi seluruh masyarakat dunia, tidak terkecuali oleh mahasiswa yang memiliki tugas sebagai *agent of change*.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin menyusun suatu rumusan masalah penelitian yaitu: “Bagaimana Kepatuhan Mahasiswa Bidang Ilmu Kesehatan Menggunakan Masker Pasca Pandemi COVID-19 di Universitas Hasanuddin?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini mencakup:

### **1. Tujuan Umum**

- a. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan mahasiswa bidang ilmu kesehatan menggunakan masker selama pasca Covid-19 di Universitas Hasanuddin.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik demografi mahasiswa bidang ilmu kesehatan di Universitas Hasanuddin.

- b. Untuk mengidentifikasi kepatuhan mahasiswa bidang ilmu kesehatan menggunakan masker selama pasca COVID-19 di Universitas Hasanuddin.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini diantaranya adalah:

1. Manfaat Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi untuk memperluas wawasan mahasiswa khususnya mahasiswa kesehatan di Universitas Hasanuddin terhadap kepatuhan terhadap penggunaan masker.

2. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya yang terkait covid-19.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Menjadi pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam menerapkan ilmu dan memperluas wawasan mengenai gambaran kepatuhan mahasiswa bidang ilmu kesehatan menggunakan masker selama pandemi COVID-19 di Universitas Hasanuddin.

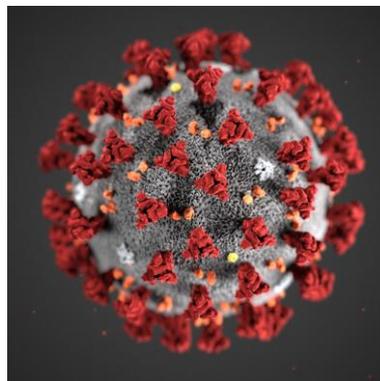
## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum COVID-19

##### 1. Definisi

Virus Corona atau virus yang memiliki nama lengkap sebagai *severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2* (Sars-CoV-2) merupakan salah satu jenis virus yang menyerang sistem pernapasan, bahkan dapat menyebabkan kematian. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus ini kemudian disebut sebagai COVID-19. Virus ini bisa menyerang siapa saja mulai dari bayi, anak-anak, remaja, laki-laki, perempuan, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu yang sedang dalam masa menyusui (Idyawati, Aryani, & Afrida, 2021).



**Gambar 2.1** *Coronavirus*

Corona virus merupakan virus golongan ordo *Nidovirales* yang memiliki jenis rantai RNA tunggal positif, berkapsul, tidak bersegmen, serta berstruktur seperti kubus dengan protein S (spike) di bagian permukaan. Protein ini merupakan salah satu protein antigen utama dan berperan penting dalam penempelan maupun injeksi virus terhadap sel

inang. Spike ini kemudian dikenal sebagai mahkota sehingga ini mendapatkan namanya corona yang merupakan bahasa latin dari *grown* atau mahkota. Virus RNA ini memiliki ukuran partikel antara 120-160  $\mu\text{m}$ . Virus ini dapat diperantarai melalui hewan seperti Kelelawar tapal kuda Blasius (*Rhinolophus blasii*), ular maupun unta. Virus ini bersifat sensitif dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh disinfektan yang mengandung klorin, pelarut lipid, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, maupun kloro-form yang digunakan selama 30 menit (Yuliana, 2020).

## **2. Epidemiologi**

Menurut WHO (2021) epidemiologi pandemi ini diawali dengan penemuan kasus pertama di Wuhan. Kemudian kasus akibat COVID-19 ini semakin menyebar ke daerah lain di China bahkan ke seluruh penjuru dunia. Karena penyebarannya yang begitu cepat. kasus akibat COVID-19 mendapat julukan sebagai bola salju yang menggelinding dengan cepat kebawah mengikuti hukum gravitasi, secepat itu pula peningkatan prevelensi kejadian positif virus ini. Hingga saat ini terdapat lebih dari 541 juta kasus positif dengan 6,32 juta penderita tersebut meninggal dunia.

Kasus pertama COVID-19 di Indonesia dilaporkan terjadi pada tanggal 2 Maret 2020, dimana 2 Warga Negara Indonesia (WNI) di Depok terbukti positif terinfeksi virus COVID-19. Dari pemeriksaan diketahui bahwa pasien tertular dari sebuah acara di Jakarta, dimana pasien melakukan kontak langsung dengan salah seorang Warga Negara Asing

(WNA) asal dari negara Jepang yang saat itu berkediaman di Malaysia (Azlan, Hamzah, Sem, Ayub, & Mohamad, 2020). Di Indonesia, jumlah kumulatif kasus positif wabah virus ini yang terhitung hingga bulan Juni 2022 adalah sebanyak 6.046.467 kasus dan 156.240 diantaranya dilaporkan meninggal dunia (Kemenkes RI, 2022).

### 3. Etiologi

Coronavirus yang menjadi etiologi wabah pandemi COVID-19, merupakan virus yang tergolong dalam genus  $\beta$ -corona-virus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini termasuk dalam sub-genus yang sama dengan virus *Sarbecovirus* yang menjadi wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) pada kisaran tahun 2002-2004 silam. Oleh karena itu, *International Committee on Taxonomy of Viruses* kemudian mengajukan nama SARS-CoV-2 untuk nama penyakit akibat corona virus (Susilo et al., 2020).

Virus ini menular melalui tetesan air liur atau droplet lain seperti batuk/bersin dari orang terjangkit yang kemudian masuk kedalam paru-paru dan mengikat reseptor sel host melalui protein spikenya. Selanjutnya virus ini akan menginjeksikan materi genetik ke dalam sel inang untuk melakukan proses virulensi. Dalam referensi lain menuliskan bahwa penularan virus ini dapat melalui hewan perantara, meski teori ini belum sepenuhnya terbukti dan hanya menjadi perkiraan. Ada kemungkinan penularan terjadi dari orang yang terinfeksi dan meluruhkan virus tetapi belum mengalami gejala, penularan ini disebut penularan prasimtomatik.

Masa inkubasi dari corona virus terjadi dalam kurun waktu antara pajanan dan munculnya gejala, rata-rata 5-6 hari, tetapi bisa juga berlangsung hingga 14 hari. Sebagian orang yang terinfeksi virus COVID-19 tidak mengalami gejala sama sekali, meskipun dapat meluruhkan virus yang kemudian dapat disebarkan kepada orang (WHO, 2020).

#### **4. Faktor Resiko**

nCovid-19 dapat menyerang siapa saja laki-laki atau perempuan atau di umur berapa saja, mulai dari bayi, anak, remaja, dewasa, bahkan lansia. Namun, dari data yang sudah ada, individu yang mengalami penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, berjenis kelamin laki-laki, perokok aktif merupakan factor yang lebih berisiko terhadap infeksi SARS-CoV-2. Distribusi jenis kelamin yang lebih banyak pada laki-laki diduga terakit dengan prevelensi perokok aktif yang lebih tinggi pada kaum laki-laki. Sementara itu, faktor sebagai perokok aktif, hipertensi dan DM, diduga juga sebagai faktor risiko karena adanya peningkatan ekspresi pada reseptor ACE (Susilo et al., 2020).

Pasien kanker dan penyakit hati lebih rentan terhadap infeksi virus SARS-CoV-2 (Yang, et al., 2020), dimana kanker diasosiasikan dengan adanya reaksi immunosupresif, sitokin yang berlebihan, supresi induksi agen pro-inflamasi, serta gangguan maturase dari sel dendritik, hal ini tentu akan menjadi tempat terbaik bagi virus untuk terus melakukan pertumbuhan dalam sel tubuh penderita. Begitupun dengan pasien sirosis kronik yang juga mengalami penurunan respons imun, karena fungsi

toksifikasi yang terganggu. Penelitian yang dilakukan oleh Syudi Guan, dkk menemukan bahwa dari 261 pasien COVID-19 yang memiliki komorbid, 10 pasien di antaranya adalah dengan kanker dan 23 pasien lainnya dengan hepatitis B (Guan et al., 2020).

Hingga saat ini, belum ada studi yang menghubungkan riwayat penyakit asma dengan infeksi virus SARS-CoV-2. Namun, studi meta-analisis yang dilakukan oleh Yang, dkk pada tahun 2020, menunjukkan bahwa pasien yang terjangkit virus corona yang memiliki riwayat penyakit system pernapasan akan cenderung mengalami manifestasi klinis yang lebih parah (Yang et al., 2020).

Selain itu, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menetapkan bahwa kontak erat, termasuk tinggal dalam satu rumah dengan pasien COVID-19 atau yang memiliki riwayat perjalanan ke area terjangkit, menjadi faktor risiko lain yang dapat menjadikan seseorang mengalami Covid-19. Meski demikian, berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius minimal 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah. Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular. Di Italia, sekitar 9% kasus COVID-19 adalah tenaga medis. Sedangkan di negeri China, diketahui lebih dari 3.300 tenaga medis yang terinfeksi, dengan mortalitas lebih kurang sebesar 0,6% (Susilo, et al., 2020).

Penyebaran Covid-19 juga dapat terjadi melalui sentuhan tangan yang tidak dibersihkan setelah terkontaminasi. Jika terkontaminasi dengan

penderita, maka tangan tersebut kemungkinan besar akan menyentuh bagian hidung, mata dan mulut. Melalui tiga area ini, Covid-19 dapat masuk ke organ paru, dan kemudian virus memulai proses virulensi untuk merusak system paru sehingga menimbulkan gejala sesak napas sebagai akibat dari akumulasi cairan pertahanan dan jika system imun host yang dijangkiti dalam kondisi lemah, maka akan menyebabkan gagal pernafasan akut (WHO, 2019).

## **5. Manifestasi Klinis**

Infeksi virus corona dapat menimbulkan berbagai macam gejala dari gejala ringan, sedang sampai gejala yang berat. Dari beberapa gejala klinis yang dapat timbul ketika seseorang terinfeksi virus corona, berikut adalah beberapa diantaranya yang merupakan gejala utama yang dapat berdampak pada kehidupan aktivitas penderita (Yuliana, 2020) :

- a. Demam, pasien yang terjangkit corona virus akan mengalami demam sebagai tanda inflamasi dengan suhu lebih tinggi dari 38 °C. Reaksi inflamasi terjadi sebagai reaksi dari sistem imun dalam perlawanan terhadap benda asing maupun infeksi dari mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur maupun parasit penyebab penyakit yang lolos melewati pertahanan utama tubuh, tidak terkecuali dengan virus SARS-CoV-2. Demam yang dirasakan menjadi baik karena dapat membantu proses pertahanan oleh sel leukosit, namun disamping itu, kondisi demam ini juga dapat berdampak buruk bagi kesehatan seseorang karena dapat menyebabkan anorexia sebagai akibat dari

rasa makanan yang pahit, mual ataupun muntah, sehingga hal ini tentu dapat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi dan mengganggu pencapaian *activity daily living* (ADL) seseorang.

- b. Batuk, gejala batuk yang dirasakan dapat dengan atau tanpa sputum/lendir. Pada pasien yang positif mengalami Covid-19, batuk merupakan gejala utama dengan persentase hingga 80%. Seperti halnya dengan demam, batuk juga sebenarnya merupakan reaksi pertahanan tubuh dari masuknya kuman atau debu dalam sistem pernapasan, batuk juga dapat menjadi pertanda bahwa seseorang sedang terserang alergi. Akibat dari batuk yang terus menerus, penderita terjangkit akan kesulitan untuk memulai istirahat dengan nyaman.
- c. Sesak napas, Sesak napas menjadi tanda gejala yang sering ditemukan ketika seseorang terpapar virus corona. Ketika seseorang mengalami sesak maka akan terjadi gangguan pada kualitas tidur orang tersebut.
- d. Diare, gejala ini memang tidak selalu muncul pada individu yang terpapar virus corona. Namun meski begitu, gejala diare dapat muncul pada beberapa kasus (Susilo et al., 2020). Selain masalah dehidrasi, akibat dari gejala ini juga dapat menjadi penyebab terganggunya pemenuhan asupan nutrisi. Padahal sejatinya dalam proses penyembuhan, nutrisi sangatlah dibutuhkan untuk meningkatkan sistem imunitas seseorang.
- e. *Fatigue* (kelelahan), Berdasarkan data, 55.924 kasus orang yang

terpapar virus corona akan mengalami rasa lelah (Susilo et al., 2020). Hal ini diperparah dengan gejala anorexia dan dehidrasi sehingga pasien terjangkit cenderung mengalami kelelahan yang berlebih..

## 6. Pencegahan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Covid-19 merupakan penyakit yang baru ditemukan. Oleh karena itu masyarakat memiliki peran penting dan harus berperan aktif dalam memutus rantai penularan sehingga tidak menimbulkan sumber penularan baru. Cara penularan infeksi virus corona yang berdasarkan pada *droplet* dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di dalam rumah, maupun di luar rumah saat melakukan perjalanan ke tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain yang pernah dikunjungi atau tempat bermukimnya seseorang yang positif terjangkit (Kemenkes, 2020).

Kunci pencegahan paparan corona virus berpusat pada bagaimana cara memutuskan rantai penularan itu sendiri dengan cara isolasi, deteksi dini, serta melakukan proteksi dasar yaitu program vaksin (Susilo et al., 2020). Hingga detik ini, berbagai upaya untuk meluncurkan vaksin virus covid-19 sedang dikembangkan, para ahli medis dan peneliti dari seluruh pelosok dunia sedang berupaya melakukan uji klinis vaksin COVID-19, studi pertama yang dilakukan oleh *National Institute of Health* (NIH) Amerika Serikat yang mencoba pengembangan vaksinasi rantai mRNA-1273 dengan dosis 25 µg, 100 µg, hingga dosis 250 µg. Studi lain yang juga dilakukan untuk pembuatan vaksin ini berasal dari kelompok peneliti

negeri China dengan memanfaatkan *adenovirus type 5 vector* dengan dosis ringan, sedang, maupun dosis tinggi (Shang, Yang, Rao, & Rao, 2020).

Upaya preventif terhadap penularan covid-19 dapat dilakukan dengan cara menerapkan 6M + 3T. Adapun 6M+3T yang dimaksudkan adalah sebagai berikut:

a. Menggunakan Masker

Menurut UU PMK No. 152 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan, masker merupakan alat pelindung diri (APD) yang berfungsi untuk melindungi pernafasan dari mikrobakterium, maupun mikroorganisme virus yang ada di udara, polusi, pasir dan zat kimia. Penggunaan masker medis adalah salah satu langkah pencegahan yang membatasi penyebaran penyakit-penyakit saluran pernapasan termasuk diantaranya yang disebabkan oleh SARS-CoV-2.

Menurut Fitri Widyastutik & Arfan (2020) bahwasanya WHO telah menekankan ada hal-hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan masker kain, diantaranya seperti masker yang dianjurkan adalah masker yang memiliki 3 lapisan. Lapisan pertama dari bahan hidrofilik seperti katun, lapisan kedua bisa menggunakan kain katun ber*poli-ester*, sedangkan lapisan ketiga atau yang paling luar adalah lapisan hidro-fobik yang bersifat anti air seperti *poly-propylene*. Selain itu masker juga harus diganti dengan masker yang baru dan bersih minimal setiap 4 jam sekali (Fitri, Widyastutik, & Arfan, 2020).

Penggunaan masker terbukti mampu secara efektif menekan penyebaran COVID-19, dengan syarat jika diimbangi dengan melaksanakan protokol kesehatan lainnya seperti, rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir maupun hand sanitizer, serta menjaga jarak minimal 1 m dengan penderita baik yang bergejala maupun yang tidak (Asnawati et al., 2020). Berikut ini adalah panduan terkait cara menggunakan masker yang tepat yaitu :

- 1) Sebelum memasang masker, cucilah tangan terlebih dahulu. Cuci tangan ini dapat dilakukan dengan menggunakan sabun dengan air mengalir selama minimal 40-60 detik maupun dengan alkohol hand sanitizer selama 20-30 detik (PPI Rumah Sakit Jantung Nasional Harapan Kita, 2018). Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa droplet yang tersentuh oleh tangan tidak menyentuh masker yang akan digunakan.
- 2) Pasang masker dengan rapi hingga menutupi 3 area, yang meliputi area hidung, mulut, sampai dagu. Pastikan masker digunakan dengan rapat tanpa sela antara wajah dan masker.
- 3) Hindari membuka dan menutup masker secara berlebihan.
- 4) Ganti masker apabila sudah basah atau lembab dengan masker baru. Untuk masker medis hanya boleh digunakan satu kali, dan harus dibuang setelah dilepaskan. Sedangkan masker kain dapat digunakan berulang kali setelah dicuci bersih dengan air dan detergen.

5) Buka dan lepas masker dari belakang. Jangan sentuh bagian depan masker. Buang segera masker sekali pakai di tempat sampah tertutup atau kantong plastik. Untuk masker kain segera cuci dan keringkan sebelum digunakan kembali.

b. Mencuci tangan

Virus corona menular melalui droplet, baik droplet berupa cairan maupun cipratan air liur yang dikeluarkan. Ukuran droplet yang kecil dan ringan dapat menyebar hingga diperkirakan sejauh jarak 1 hingga 2 meter, droplet kemudian jatuh sesuai dengan hukum gravitasi, dan tinggal di atas permukaan benda mati disekeliling. Benda yang telah terkontaminasi ini akan menjadi potensi penyebaran infeksi setelah disentuh oleh tangan manusia.

c. Menjaga Jarak

Menjaga jarak merupakan salah satu upaya preventif karena droplet di udara akan menyebar setidaknya 1 meter dari orang lain yang terjangkau. Jarak yang terlalu dekat memungkinkan dapat menghirup tetesan air dari hidung atau mulut orang yang mungkin terinfeksi COVID-19 ketika penderita bersin ataupun batuk (Santika, 2020).

d. Menjauhi Kerumunan

Masyarakat dihibau untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah. Hal ini dikarenakan semakin banyak dan sering kita bertemu dengan orang lain, kemungkinan terinfeksi virus corona bisa

semakin tinggi. Hindari kerumunan, hindari tempat berkumpul dengan teman dan keluarga, termasuk bersilaturahmi. Karena inilah, kegiatan mudik selama pandemi diminimalisir dan ditiadakan (Kandari & Ohorella, 2020).

f. Mengurangi Mobilitas

Pemerintah menganjurkan agar masyarakat tetap di dalam rumah selama pandemi berlangsung bukan tanpa alasan. Apabila tidak ada kepentingan yang mendesak, kita tidak diperbolehkan untuk keluar mengunjungi tempat lain bahkan meski tubuh dalam keadaan sehat dan tanpa gejala penyakit, karena semestinya belum tentu saat pulang ke rumah kita masih dalam keadaan yang masih sama atau tidak menjadi carier (pembawa) dari SAR-CoV-2.

g. Menjaga pola makan sehat dan istirahat

Pola hidup sehat merupakan pola kebiasaan hidup yang berpegang pada prinsip menjaga kesehatan tidak hanya mencakup pola makan, namun juga mencakup pola istirahat yang cukup (Suharjana, 2021).

h. Pemeriksaan Dini

Pemeriksaan dini pada virus corona merupakan upaya untuk menghindari jangkitan penularan, karena tidak adanya gejala spesifik pada beberapa penderita. Sehingga pemeriksaan dini menjadi sangat penting agar bisa mendapatkan perawatan dengan cepat jika terpapar virus COVID-19 dan dengan mengetahui lebih cepat bisa menghindari

potensi penularan ke orang lain dengan begitu bisa menekan angka penularan.

i. Pelacakan

Pelacakan ini dilakukan pada orang-orang yang pernah kontak dengan pasien positif COVID-19. Setelah diidentifikasi oleh petugas kesehatan, kontak erat pasien harus melakukan isolasi atau mendapatkan perawatan lebih lanjut setidaknya minimal 2 minggu atau 14 hari.

j. Perawatan

Perawatan akan dilakukan apabila seseorang telah positif Covid-19. Bahkan meski tidak ditemukan gejala, orang tersebut harus melakukan isolasi mandiri sesuai ketentuan yang berlaku. Sebaliknya jika orang tersebut menunjukkan gejala maka para petugas kesehatan akan memberikan perawatan di layanan rumah sakit yang sudah ditunjuk oleh pemerintah.

## **7. Pemeriksaan Penunjang**

Penegakan diagnosis COVID-19 dilakukan dengan holistik dan komprehensif melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Menurut Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 (2020), adapun beberapa jenis pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Pemeriksaan laboratorium

1) Hematologi, termasuk Hitung limfosit absolut/*absolute*

*lymphocyte count* (ALC) <1500/ $\mu$ L dan *Neutrophil Lymphocyte Ratio* (NLR) >3,13

2) CRP > 10mg/L

3) Pemeriksaan molekuler (TCM, *Real Time PCR*), atau

4) *Rapid Test* Antigen/Antibodi (bila pemeriksaan molekuler tidak tersedia).

## **B. Tinjauan Umum Mengenai Masker**

### **1. Definisi**

Masker adalah alat perlindungan diri yang digunakan sebagai metode untuk melindungi individu dari menghirup zat-zat bahaya atau kontaminan dari zat atau mikroorganisme yang berada di udara. Perlindungan dengan masker tidak dimaksudkan untuk menggantikan metode pilihan yang dapat menghilangkan penyakit, tetapi digunakan untuk melindungi secara memadai pemakainya (Cohen & Birdner, 2012).

Masker digunakan untuk memberikan perlindungan terhadap partikel dan aerosol yang dapat menyebabkan bahaya bagi sistem pernafasan yang dihadapi oleh orang yang tidak memakainya. Oleh karena itu, NIOSH (*National Institute for Occupational Safety and Health*) merekomendasikan masker yang digunakan adalah masker yang memiliki sistem filter (Eshbaugh et al, 2009).

### **2. Jenis-Jenis Masker**

Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 menuliskan bahwa penggunaan masker yang ditujukan oleh masyarakat umum maupun tenaga

kesehatan dengan jenis dan standar yang berbeda-beda. Masker yang digunakan perlu disesuaikan dengan tingkat intensitas kegiatan tertentu. Berikut ini merupakan perbedaan masing-masing masker jika ditinjau dari tipe dan klasifikasinya (Kemenkes, 2020).

### 3. Tipe-Tipe Masker

Menurut *Centre for Disease Prevention and Control* atau CDC, adapun tipe masker diantaranya adalah sebagai berikut:

#### a. Masker Kain



**Gambar 2.2** Masker Kain

Masker kain merupakan jenis masker yang terbuat dari kain bersih dan dapat digunakan untuk mencegah penularan. Masker ini ditujukan untuk mengantisipasi kelangkaan masker yang terjadi pada masa pandemi. Efektivitas dari filter masker kain semakin ditingkatkan seiring dengan ketebalan dan jumlah lapisan dan kerapatan tenun kain yang digunakan. Bahan yang digunakan untuk masker kain dapat berupa bahan kain katun, *scarf*, dan bahan lain yang mampu memfilter. Penggunaan masker kain dapat digunakan untuk:

- 1) Bagi masyarakat sehat

Masker ini dapat digunakan ketika berada di tempat umum dan fasilitas lainnya dengan tetap menjaga jarak 1-2 meter. Namun, jika masyarakat memiliki kegiatan yang tergolong berbahaya (misalnya, penanganan jenazah terjangkit COVID-19, dan sebagainya) maka tidak disarankan menggunakan masker kain. Masker kain perlu dicuci bersih sebelum dipakai kembali berulang kali.

## 2) Bagi tenaga medis

Berbeda dengan masyarakat umum, tenaga kesehatan dilayanan kesehatan tidak diperkenankan menggunakan masker medis sebagai alat pelindung diri. Masker kain berlapis hanya dapat digunakan sebagai opsi terakhir jika masker bedah atau masker N95 tidak tersedia.

### b. Masker Bedah 3 Ply (*Surgical Mask 3 Ply*)



**Gambar 2.3** Masker 3Ply (*Surgical Mask 3 Ply*)

Masker ini memiliki 3 lapisan yaitu lapisan luar berupa kain tanpa anyaman dan kedap air, sedangkan lapisan tengah merupakan lapisan filter dengan densitas tinggi dan lapisan dalam merupakan lapisan yang menempel langsung dengan kulit wajah yang berfungsi sebagai penyerap cairan yang keluar dari pemakai ketika batuk maupun saat bersin.

Karena memiliki 3 lapisan filter ini, masker bedah efektif untuk menyaring *droplet*, namun bukan merupakan barier proteksi terbaik untuk saluran pernapasan karena tidak bisa melindungi pemakai dari terhirupnya partikel *airborne* yang lebih kecil. Dengan begitu, masker ini direkomendasikan untuk masyarakat yang menunjukkan gejala seperti batuk, bersin, hidung berair, demam, dan nyeri tenggorokan, dan juga dapat digunakan bagi tenaga medis di fasilitas layanan kesehatan.

c. Masker N-95 (*equivalent mask*)



**Gambar 2.4** Masker N-95

Masker N95 merupakan masker yang lazim dibicarakan dan merupakan kelompok masker dengan filter kuat atau *Filtering Facepiece Respirator* (FFR) dan dianjurkan hanya sekali pakai (*disposable*). Kelompok jenis masker ini memiliki kelebihan tidak hanya melindungi pemakai dari paparan cairan dengan ukuran *droplet*, tapi juga hingga cairan berukuran aerosol jika *seal fit* masker terpasang dengan benar.

Masker *Filtering Facepiece Respirator* (FFR) yang ekuivalen dengan N-95 yaitu FFP2 (EN 149- 2001, Eropa), KN95 (GB2626-2006, Cina), P2 (AS/NZA 1716:2012, Australia/New Zealand), KF94 (KMOEL-2017-64, Korea), DS (JMHLW-Notification 214,2018,

Jepang). Kelompok masker ini direkomendasikan terutama untuk tenaga kesehatan yang harus kontak erat secara langsung menangani kasus dengan tingkat infeksius yang tinggi. Idealnya masker N95 tidak untuk digunakan kembali, namun dengan sedikitnya stok N95, masker ini dapat dipakai ulang dengan catatan semakin sering dipakai ulang, meski begitu kemampuan filtrasi mask ini juga akan turun menurun. Jika akan menggunakan metode pemakaian kembali, masker ini perlu dilapisi masker bedah pada bagian luarnya. Standar Badan Kesehatan Dunia, masker N-95 yang dilapisi masker bedah dapat digunakan selama kurang lebih 8 jam dan hanya dapat dibuka dan ditutup sebanyak 5 kali. Tidak dianjurkan untuk memakai kembali masker ini setelah melakukan tindakan yang menimbulkan aerosol.

*d. Reusable Facepiece Respirator mask*



**Gambar 2.5** *Reusable Facepiece Respirator*

Tipe masker ini memiliki keefektifan filter yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan masker N95. Karena memiliki kemampuan filter yang jauh lebih tinggi, tipe masker ini dapat juga menyaring hingga ukuran berbentuk gas. Tipe masker ini direkomendasikan dan lazim digunakan untuk pekerjaan yang memiliki resiko tinggi terpapar gas-

gas berbahaya seperti pekerja pabrik maupun pekerja di laboraterium yang berbahaya. Tipe masker ini dapat digunakan berulang kali selama *face seal* nya tidak rusak dan tentu saja harus dibersihkan dengan disinfektan secara benar sebelum dipakai kembali.

#### 4. Cara Menggunakan Masker

Adapun cara penggunaan masker bedah (*surgical mask*) dengan benar berdasarkan pendapat dari tim *Center of Health Protection* (2014) dan Depkes RI (2008) adalah sebagai berikut:

- 1) Hadapkan sisi masker yang berwarna ke arah luar dan strip logam fleksibel di bagian atas. Pada masker tanpa warna, letakkan sisi dengan lipatan menghadap ke bawah dan keluar.
- 2) Eratkan tali atau karet elastis pada bagian tengah kepala dan leher (di bawah telinga).
- 3) Paskan strip logam fleksibel pada batang hidung.
- 4) Sesuaikan/paskan masker dengan erat pada wajah dan di bawah dagu sehingga melekat dengan baik.
- 5) Periksa ulang pengepasan masker

Sedangkan cara pelepasan masker bedah (*surgical mask*) dengan benar dianjurkan adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2008):

- 1) Jangan menyentuh bagian depan masker karena telah terkontaminasi.
- 2) Lepaskan tali bagian bawah dan kemudian tali bagian atas atau karet elastis pada masker.

3) Buang ke tempat limbah infeksius/ limbah medis

Cara memakai respirator N95 menurut Depkes RI (2008) adalah sebagai berikut:

- 1) Pegang respirator dengan satu tangan, posisikan sisi depan bagian hidung pada ujung jari-jari, dan biarkan tali pengikat respirator menjuntai bebas.
- 2) Posisikan respirator di bawah dagu sedangkan sisi untuk hidung berada di atas.
- 3) Tarik tali pengikat respirator bagian atas dan posisikan tali agak tinggi di belakang kepala di atas telinga. Tarik tali pengikat respirator bagian bawah dan posisikan tali tepat di bawah telinga.
- 4) Letakkan jari-jari kedua tangan anda di atas bagian hidung yang terbuat dari logam. Lalu dengan 2 jari, tekan sisi logam masker mengikuti bentuk hidung.
- 5) Tutup bagian depan respirator dengan kedua tangan, hati-hati agar posisi respirator tidak berubah.

## **C. Tinjauan Umum Mengenai Kepatuhan**

### **1. Definisi**

Kepatuhan didefinisikan sebagai sikap disiplin seseorang atau perilaku taat terhadap suatu perintah maupun aturan dengan penuh kesadaran. Sikap patuh sebenarnya juga menjadi kesadaran dari setiap individu untuk melakukan sebuah pilihan, karena setiap individu dapat memilih untuk melakukan, mematuhi, dan merespons secara kritis

terhadap setiap aturan, hukum, norma social, permintaan maupun keinginan karena setiap orang memiliki hak otoritas terhadap pilihannya (Rahmawati, 2015). Kepatuhan yang baik mencerminkan besarnya rasa tanggung jawab seseorang terhadap tugas dan amanah yang diberikan kepadanya. Hal ini cenderung mempengaruhi tingkat gairah dan semangat kerja, serta berpengaruh pada terwujudnya tujuan masyarakat (Hasibuan & Malayu, 2009).

Menurut Sarwono (2011), kepatuhan terbagi dalam 3 bentuk perilaku yaitu:

- a. Konformitas (*conformity*) dimana individu dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tuntutan sosial.
- b. Penerimaan (*compliance*) dimana individu melakukan sesuatu atas permintaan orang lain yang diakui otoritasnya.
- c. Ketaatan (*obedience*) dimana tingkah laku individu didasari pada perintah orang lain karena adanya unsur kekuatan yang lebih besar.

## **2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diantaranya adalah sebagai berikut (Kamidah, 2015):

- a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh seseorang setelah mendapatka stimulus indera terhadap suatu objek atau hal tertentu. Stimulus ini terjadi melalui sistem panca indera manusia, yang

sebagian diperoleh melalui panca indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2007).

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorong seseorang untuk berperilaku baik dari dalam diri sendiri maupun motivasi yang didengar dari motivator. Semakin baik motivasi maka semakin baik pula kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorongnya untuk mencapai sebuah tujuan (Widya Budiarni, 2012).

c. Dukungan keluarga

Peran keluarga merupakan salah satu faktor dasar dan penting terhadap kepatuhan seseorang terutama orang tua. Keluarga memiliki peran besar dalam mendidik dan melatih kepatuhan anak sejak lahir, sehingga keberadaan dan faktor keluarga menjadi aspek penting yang harus dijaga.

Tingkat kepatuhan seseorang terhadap suatu otoritas atau norma sosial dapat terbentuk dengan adanya enam faktor di antaranya yaitu (Umami, 2010) seberapa rinci informasi yang didapat, pemberian upah atau imbalan, keahlian (minat dan bakat), serta kekuasaan yang menuntut.

### **3. Aspek-Aspek Kepatuhan**

Persoalan kepatuhan dalam realitasnya tidak jarang menjadi tantangan bagi seseorang, karena ego yang tertanam dalam diri masing-masing sesuai dengan apa yang dipercayai sebagai makhluk yang dapat memilih. Namun

menurut Sarbaini (2012) aspek yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dapat ditentukan oleh tiga aspek sebagai berikut:

a. Pemegang Otoritas

Kepatuhan yang bergantung dengan siapa dan seberapa tinggi status dari figur yang mengeluarkan suatu aturan. Otoritas ini memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan. Contoh pemegang otoritas adalah seperti ayah yang merupakan kepala keluarga dalam rumah tangga, ataupun presiden dalam tatanan sebuah negara.

b. Kondisi yang terjadi

Kondisi ini dapat berupa ancaman atau wabah yang dapat mempengaruhi kehidupan, sehingga seseorang dituntut untuk bersifat patuh terhadap suatu aturan tertentu agar terhindar dari akibat dari kondisi ancaman tersebut.

c. Individu itu sendiri

Aspek yang ketiga adalah kesadaran dari dalam individu itu sendiri. Hal ini dikarenakan sifat manusia yang dapat memberontak bahkan meski membahayakan diri sendiri atau meskipun individu tersebut mendapat teguran atau motivasi dari orang lain. Sebuah kesadaran yang muncul dalam diri sendiri menjadi hal yang sangat mendasar bagi seseorang untuk bersikap patuh terhadap suatu aturan.