

SKRIPSI
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MASYARAKAT
TERHADAP PENGGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN
COVID-19 DI KECAMATAN BIRING KANAYA KOTA MAKASSAR
TAHUN 2020

ANDI SUCI LESTARI S. ALAM

K011171063



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2021

SKRIPSI
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MASYARAKAT
TERHADAP PENGGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN
COVID-19 DI KECAMATAN BIRING KANAYA KOTA MAKASSAR
TAHUN 2020

ANDI SUCI LESTARI S. ALAM

K011171063



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

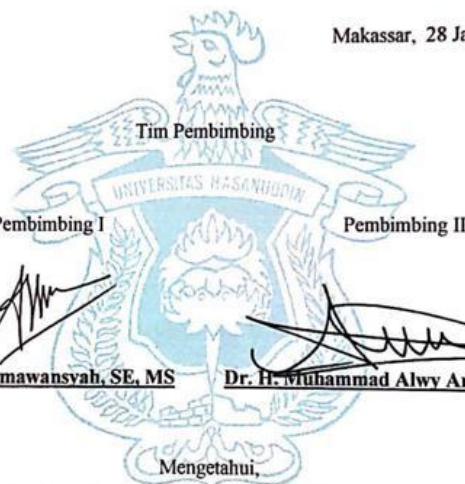
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2021

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 28 Januari 2021




Tim Pembimbing

Pembimbing I


Pembimbing II


Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS


Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes

Mengetahui,

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin


Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M. Kes

PENGESAHAN TIM PENGUJI

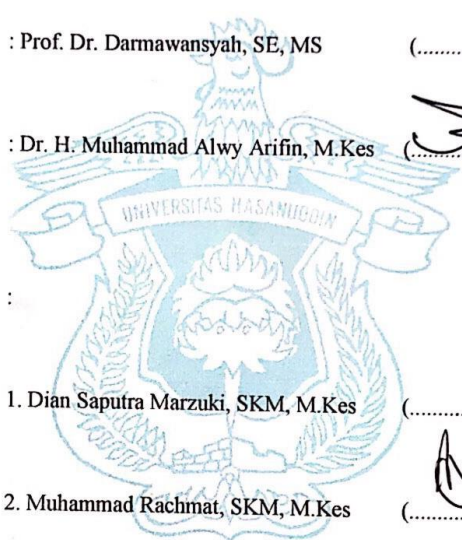
Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis, 28 Januari 2021.

Ketua : Prof. Dr. Darmawansyah, SE, MS (.....)

Sekretaris : Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes (.....)

Anggota :
1. Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes (.....)

2. Muhammad Rachmat, SKM, M.Kes (.....)



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Suci Lestari S. Alam
NIM : K011171036
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
HP : 081242949491
E-mail : andisuci_lestari@yahoo.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi "Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Penggunaan Masker dalam Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020" benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi ketentuan berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 Januari 2021



Andi Suci Lestari S.Alam

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi Kebijakan Kesehatan
Makassar, Januari 2021

Andi Suci Lestari S. Alam

“FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MASYARAKAT TERHADAP PENGGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN COVID-19 DI KECAMATAN BIRING KANAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2020”

(xiv + 133 Halaman + 2 Tabel + 9 Gambar + 7 Lampiran)

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam menggunakan masker. Kepatuhan merupakan perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat menggunakan masker. Namun, kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker belum optimal. Penambahan kasus Covid-19 terus terjadi setiap harinya. Hal ini menggambarkan bahwa kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan, salah satunya yaitu penggunaan masker masih belum optimal. Pada Provinsi Sulawesi Selatan, kepatuhan masyarakat mengenakan masker cenderung menurun, diikuti tren yang sama pada kesadaran menjaga jarak.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi melalui teknik wawancara mendalam, dokumentasi, dan observasi langsung. Penelitian ini dilaksanakan di GOR Sudiang, Kecamatan Biring Kanaya, Kota Makassar pada bulan Desember 2020. Adapun informan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang menggunakan atau tidak menggunakan masker yang dipertimbangkan mampu memberikan jawaban yang diinginkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *tape recorder*, alat tulis, kamera, dan pedoman wawancara. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang covid-19 yaitu berupa pencegahan, penularan, dan upaya-upaya penerapan protokol kesehatan khususnya penggunaan masker dan konsekuensi saat tidak menggunakan masker. Sikap masyarakat ada yang bersifat positif dan ada pula yang bersifat negatif. Beberapa diantaranya meyakini namun ada juga yang tidak meyakini keberadaan covid-19. Namun secara umum, dalam penerapannya masyarakat masih belum patuh terhadap kebijakan penggunaan masker padahal masker sudah sangat mudah dijangkau saat ini. Adapun berbagai bentuk komitmen (kebijakan) pemerintah terhadap masyarakat diantaranya yaitu PSBB, pemberian edukasi atau sosialisasi kepada masyarakat yang sering berkumpul, serta pembagian masker secara gratis.

Adapun saran yaitu masyarakat diharapkan menumbuhkan kesadaran diri untuk menggunakan masker setiap saat demi kepentingan bersama, diharapkan juga pemerintah melakukan pemasangan spanduk atau papan wicara di tempat-tempat umum tentang cara penggunaan masker yang baik dan benar, serta diharapkan pengelola GOR Sudiang untuk memberikan sanksi baik berupa teguran maupun denda sejumlah uang kepada para pengunjung yang tidak menggunakan masker saat memasuki area GOR Sudiang.

Jumlah Pustaka : (98, 2001–2020)

Kata Kunci : Kepatuhan, Masyarakat, Penggunaan Masker, Covid-19

SUMMARY

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi Kebijakan Kesehatan
Makassar, January 2021

Andi Suci Lestari S. Alam

“FACTORS AFFECTING COMMUNITY COMPLIANCE WITH THE USE OF MASKS IN PREVENTION OF COVID-19 IN BIRING KANAYA SUB-DISTRICT, MAKASSAR CITY, 2020”

(xiv + 133 Pages + 2 Tables + 9 Pictures + 7 Attachments)

Compliance is a term used to describe people's behavior in wearing masks. Compliance is a positive behavior shown by society when people use masks. However, public compliance with the use of masks has not been optimal. Additional cases of Covid-19 continue to occur every day. This illustrates that community compliance with health protocols, one of which is the use of masks, is still not optimal. In South Sulawesi Province, community compliance with wearing masks tends to decline, followed by a similar trend in awareness of maintaining distance.

The type of research used is qualitative research with a phenomenological approach through in-depth interview techniques, documentation, and direct observation. This research was conducted in GOR Sudiang, Biring Kanaya District, Makassar City in December 2020. The informants referred to in this study are people who use or do not use masks who are considered capable of providing the desired answers. The instruments used in this study were a tape recorder, stationery, camera, and interview guides. Data analysis was performed by data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The data validity was done by using the triangulation technique of sources and triangulation of methods.

The results showed that public knowledge about Covid-19, namely prevention, transmission, and application of masks. The attitudes of the community are positive and some are negative. Some of them believe, but some do not believe in the existence of Covid-19. But in general, the community is still not compliant with the policy of using masks even though masks are very easy to achieve nowadays. There are various forms of government commitment (policies) to the community, including the PSBB, offering education or outreach to people who often gather, and distributing masks for free.

Suggestions from the public are expected to raise self-awareness to use masks at all times of mutual interest, it is also hoped that the government will install banners or talk boards in public places about how to use masks properly and correctly, and it is hoped that the Sudiang Sports Hall manager will provide advice in the form of warnings and fines. a certain amount of money to visitors who do not wear masks when entering the Gor Sudiang area.

Number of References : 98 (2001-2020)

Keywords : Compliance, Society, Use of Masks, Covid19

KATA PENGANTAR

Bismillah, alhamdulillah wasshalaatu wassalamu 'ala rasulillah. 'amma ba'ad. Syukur yang tak akan pernah terhingga penulis haturkan kepada Allah subhanahu wa ta'ala atas segala rahmat, berkah dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul **“Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020”** dapat terselesaikan dengan baik. Salam serta sholawat semoga tetap tercurah kepada nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya yang telah membawa kita ke alam penuh dengan ilmu pengetahuan seperti sekarang ini.

Selama proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak luput dari peran orang-orang tercinta maka pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua saya tercinta, **Alm. Ayahanda Dr. H. Andi Samsu Alam, M.Si** dan **Ibunda Dra. Hj. Andi Kasmawaty** yang jasa-jasanya tidak akan pernah bisa terbalaskan oleh apapun, kepada kakak dan kakak iparku **Andi Muh. Wahidien S. Alam, S.KM** dan **Musdalipah Lukman, AMAK, S.ST**, serta keponakan **Andi Muh. Fahrul Ramadhan** yang senantiasa mendampingi, memberikan doa, motivasi, dan semangat kepada penulis selama mengikuti pendidikan hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada :

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes, M.Med.Ed. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, atas ijin penelitian yang telah diberikan.
2. Bapak Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS selaku dosen pembimbing 1 dan Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan bantuan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik penyelesaian skripsi ini.
3. Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM., M. Kes dan Bapak Muhammad Rachmat, SKM., M. Kes Sebagai dosen penguji atas masukan, kritik dan sarannya untuk penyempurnaan skripsi ini.
4. Bapak Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M. Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing, arahan dan nasehat yang membangun bagi sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M. Kes selaku ketua jurusan beserta seluruh dosen dan staf bagian AKK FKM Unhas yang telah memberikan bimbingan dan bantuan selama menempuh pendidikan.
6. Bapak dan Ibu Dosen AKK dan Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu pengetahuan yang telah diberikan selama di bangku kuliah.
7. Keluarga besar HAPSC FKM UNHAS yang senantiasa memberikan bantuan dan motivasi serta ilmu yang bermanfaat selama memasuki departemen AKK.
8. Kak Meilinda Risnur, Kak Ema Arisandi dan Kak Yusniar Anggraeny, terima kasih yang tak terhingga karena selalu ada, menjadi tempat bertanya dan

berkeluh kesah bahkan di tengah malam serta selalu memberikan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

9. Sahabat-sahabat tercinta sejak di bangku SMP yaitu Nur Amalia dan Irma Alifiah, terima kasih karena selalu menjadi tempat pulang, menjadi pendengar yang baik dan senantiasa menyemangati dan mendampingi berbagai proses dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan sejak maba (Afiifah, Alifah, Nanda, Khadijah, Munisah, Deby, Ainul) yang selalu membantu, mendampingi, menyemangati, serta memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Sahabat-sahabat AKK (Rima, Arvina, Ifah, Pipa, Hikmah) yang selalu mendampingi, memotivasi, dan saling berbagi hal-hal bermanfaat bersama sejak semester tiga.
12. Teman-teman PMW “Bolan” (Dalif, Vina, Satrio, Nopi, Ilham) yang telah memberikan pengalaman berwirausaha serta informasi-informasi yang bermanfaat.
13. Teman-teman REWA 2017, terima kasih telah mengukir kisah yang bermanfaat dan akan selalu dikenang.

Kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, segala puji bagi Allah dan semoga Allah Subhanahu Wa Ta’ala melimpahkan Rahmat-Nya kepada kita. Atas perhatiannya diucapkan banyak terima kasih.

Makassar, 13 Januari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
SURAT PERSETUJUAN.....	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
RINGKASAN.....	v
SUMMARY.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xivv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Umum tentang Kepatuhan Masyarakat.....	11
B. Tinjauan Umum tentang Protokol Kesehatan.....	19
C. Tinjauan Umum tentang Covid-19.....	31
D. Hubungan Antar Variabel.....	42
E. Kerangka Teori.....	46
F. Tabel Sintesa Penelitian.....	47
BAB III.....	53
KERANGKA KONSEP.....	53
A. Dasar Pemikiran Variabel.....	53
B. Kerangka Konseptual.....	55
C. Definisi Konseptual.....	55
BAB IV.....	57
METODOLOGI PENELITIAN.....	57

A. Jenis Penelitian.....	57
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	58
C. Informan	58
D. Pengumpulan Data	58
E. Instrumen Penelitian.....	59
F. Analisis Data.....	60
G. Pengolahan Data.....	60
H. Keabsahan Data.....	61
BAB V.....	62
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	62
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	62
B. Gambaran Umum Informan.....	62
C. Hasil Penelitian	64
D. Pembahasan	76
BAB VI.....	89
PENUTUP	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA.....	91
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	100

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tabel Sintesa Penelitian.....	47
Tabel 2. Tabel Informan.....	62
Tabel 3. Tabel Pengetahuan Masyarakat.....	66
Tabel 4. Tabel Sikap Masyarakat.....	68
Tabel 5. Tabel Fasilitas.....	71
Tabel 6. Tabel Komitmen (Kebijakan) Pemerintah.....	74
Tabel 5. Matrix Hasil Wawancara.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jenis Masker.....	26
Gambar 2. Kerangka Teori.....	46
Gambar 3. Kerangka Konseptual.....	54
Gambar 4. Kondisi Spanduk Tentang Himbauan Penggunaan Masker.....	67
Gambar 5. Masyarakat Tidak Menggunakan Masker.....	70
Gambar 6. Salah Satu Informan yang Tidak Menggunakan Masker.....	70
Gambar 7. Salah Satu Informan yang Tidak Menggunakan Masker.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pedoman Wawancara
- Lampiran 2. Matrix Hasil Wawancara
- Lampiran 3. Surat Edaran Gubernur Sulawesi Selatan
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Fakultas
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari Dinas PTSP
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Kecamatan
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Kelurahan
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9. Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa ada kasus pneumonia di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina (Zhu et al., 2020), tetapi etiologinya tidak diketahui (Sohrabi et al., 2020). Kasus-kasus berkembang sangat cepat (Anderson, Heesterbeek, Klinkenberg, & Hollingsworth, 2020), hingga 7 Januari 2020, pemerintah Cina mengatakan bahwa pneumonia adalah tipe baru coronavirus atau Covid-19 (Li et al., 2020).

Dunia saat ini tengah waspada dengan penyebaran sebuah virus yang dikenal dengan virus corona. *Corona virus* (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) and *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Penyakit yang disebabkan virus corona, atau dikenal dengan COVID-19, adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (*World Health Organization*, 2020).

Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19).

Secara global, sekitar 170.000 kasus yang dikonfirmasi dari penyakit *coronavirus* 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh novel 2019 *coronavirus* (SARS-CoV-2) telah dilaporkan, termasuk diperkirakan 7.000 kematian di sekitar 150 negara. Pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan wabah Covid-19 merupakan pandemi (Report, 2020).

Pandemi Covid-19 memiliki dampak yang besar di berbagai sektor. Indonesia saat ini dihadapkan pada situasi sulit terkait dengan penanganan dampak pandemi Covid-19. Usaha-usaha yang dilakukan terkait dengan upaya dalam menekan angka kematian penduduk yang terinfeksi virus Covid-19. Kesigapan serta upaya antisipasi yang dilakukan pemerintah Indonesia pada masa awal penyebaran virus Covid-19 ini seringkali dipertanyakan banyak pihak yang meragukan claim pemerintah bahwa Indonesia adalah negara yang bebas penyebaran virus Covid-19 (Sakti, F. T., & Pribadi, 2018).

Saat ini sebanyak 553 orang (suspek) diduga kuat terpapar Virus Corona atau Covid-19. Hal ini sesuai dengan yang dipaparkan Dinas Kesehatan Kota Makassar pada Minggu, 11 Oktober 2020. Sementara itu, untuk total pasien suspek Covid-19 yang secara keseluruhan berjumlah 4.860, yang diantaranya sebanyak 123 pasien suspek telah meninggal dunia dan 4.184 lainnya dinyatakan *discarded* (terkonfirmasi tidak terpapar Covid-19).

Jumlah pasien konfirmasi Covid-19 yang telah melalui pemeriksaan laboratorium RT-PCR di Makassar secara keseluruhan mencapai 1.436 Kasus. Dikabarkan sebanyak 969 dari jumlah keseluruhan kasus yang dikonfirmasi

terpapar Covid-19 yang telah melewati pemeriksaan tersebut dinyatakan terserang Covid-19 tanpa gejala (asymptomatic) dan sebanyak 467 orang terpapar Covid-19 yang disertai gejala (symptomatic).

Pada bulan November, jumlah suspek Covid-19 di kota Makassar berjumlah 5.267 kasus dan sebanyak 8.661 kasus yang terkonfirmasi mengidap virus Covid-19. Sedangkan di luar kota Makassar, suspek berjumlah 32 kasus dan 857 yang dikonfirmasi mengidap virus Covid-19 sehingga total keseluruhan berjumlah 5.299 suspek dan 9.518 yang telah dikonfirmasi.

Kasus Covid-19 tertinggi yaitu di kecamatan Rappocini yaitu sebanyak 936 suspek dan 1.191 terkonfirmasi lalu disusul kecamatan Biring Kanaya yaitu sebanyak 718 suspek dan 1.182 terkonfirmasi lalu di urutan ketiga yaitu kecamatan Manggala dengan jumlah suspek sebanyak 623 kasus dan 862 terkonfirmasi virus Covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa kecamatan Biring Kanaya termasuk ke dalam tiga kecamatan dengan kasus Covid-19 tertinggi di Kota Makassar. Bahkan pada bulan oktober, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar memperlihatkan kecamatan Biring Kanaya memiliki jumlah pasien konfirmasi Covid-19 terbanyak per tanggal 11 Oktober 2020 yang berjumlah sebanyak 10 kasus (Kemenkes RI).

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 termasuk gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan napas pendek. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dengan masa inkubasi paling lama 14 hari. Pada kasus yang parah, Covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang

dilaporkan dalam sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan sinar-X menunjukkan infiltrat pneumonia yang luas di kedua paru-paru (Holshue et al., 2020). Gejala klinis pasien yang berat dan kritis dengan Covid-19 cenderung mirip dengan gejala klinis SARS dan MERS (Wang, Wang, Chen, & Qin, 2020).

Protokol Kesehatan dalam penanggulangan Covid-19 terdiri dari beberapa fase yaitu fase pencegahan, fase deteksi, dan fase respon (Dwi Mardhia, Neri Kautsari, Lalu Ilham Syaputra, Wahyu Ramdhani, 2020). Peran masyarakat dalam setiap fase sangat penting untuk menghindari kemungkinan terjadinya penularan yang lebih banyak. Pemerintah telah mengeluarkan pedoman tentang kesiapsiagaan dalam menghadapi penyebaran Covid-19. Upaya yang dapat dilakukan pada fase pencegahan oleh setiap individu, salah satunya yaitu seperti menggunakan masker (Kemenkes RI, 2020a).

Pada Provinsi Sulawesi Selatan, kesadaran masyarakat mengenakan masker cenderung menurun, diikuti tren yang sama pada kesadaran menjaga jarak. Kondisi itu sesuai hasil survei terbaru Tim Konsultan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Sulawesi Selatan yang memperlihatkan penurunan kesadaran warga memakai masker terekam pada pemantauan di berbagai titik keramaian (RRI Makassar, 2020).

Melihat begitu berbahayanya efek yang ditimbulkan oleh Covid-19, hampir setiap negara di dunia termasuk Indonesia mengambil langkah-langkah preventif berupa pembatasan sosial, pengaturan jarak fisik, dan karantina di berbagai wilayah baik dalam skala penuh maupun terbatas. Kebijakan ini

terpaksa ditetapkan oleh sejumlah negara sebagai upaya untuk meminimalkan dan menekan jumlah penyebaran Covid-19 yang terus meningkat dari waktu ke waktu (Ahyar, 2020).

Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan *physical distancing* dan *social distancing* dengan menerapkan protokol kesehatan yang berlaku dan gencar melakukan sosialisasi tentang penerapan pola hidup sehat. Prakteknya berupa masyarakat menerapkan *physical distancing* dengan melakukan beberapa cara seperti, tidak meninggalkan rumah kecuali dalam kondisi yang sangat genting misalnya untuk membeli kebutuhan pokok atau berobat, menyapa orang lain dengan tidak berjabat tangan, rutin berolahraga di rumah minimal 30 menit sehari untuk menjaga daya tahan tubuh, memanfaatkan fasilitas elektronik yang tersedia dirumah agar tetap dapat bekerja atau belajar dari rumah. Hal ini memiliki dampak yang positif dalam menjaga kesehatan masyarakat luas dengan menerapkan protokol kesehatan seperti selalu menjaga kebersihan dan menerapkan pola hidup sehat sehingga masyarakat terhindar dari bahaya penularan dan dampak gangguan kesehatan dari penularan virus Covid-19 (Ahyar, 2020).

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam menggunakan masker. Kepatuhan merupakan perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat menggunakan masker (Sari, 2020). Namun, kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker belum optimal. Penambahan kasus Covid-19 terus terjadi setiap harinya, data ini berdasarkan pernyataan Jubir Pemerintah untuk Covid-19, dr.

Achmad Yuriyanto. Hal ini menggambarkan bahwa kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan, salah satunya yaitu penggunaan masker masih belum optimal.

Kunci penanganan wabah Covid-19 melalui pelibatan aktif masyarakat untuk bersama-sama keluar dari krisis kesehatan ini. Upaya yang dilakukan aparat kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan saat ini terus memaksimalkan pelaksanaan protokol kesehatan dan sesuai hasil survei hasilnya tingkat kesadaran masyarakat sudah mencapai 70 persen untuk mematuhi protokol kesehatan.

Namun, berdasarkan data dari sumber lain yaitu RRI Makassar mengatakan bahwa salah satu kebijakan dalam protokol Kesehatan yaitu penggunaan masker yang dulunya berkisaran 81 persen kini menurun menjadi sekitar 77 persen. Menurunnya kesadaran masyarakat salah satunya disebabkan karena warga sudah menganggap pandemi COVID-19 di beberapa daerah sudah mereda. Secara umum, kasus COVID-19 di Sulawesi Selatan memang sudah menurun. Akan tetapi, di sisi lain timbul kekhawatiran gelombang baru sebab keramaian semakin meningkat tanpa protokol kesehatan (RRI Makassar, 2020).

Pasar merupakan salah satu tempat umum yang seringkali dikunjungi dan lokasi ini sangat strategis dijadikan tempat penelitian terkait kepatuhan masyarakat dalam penggunaan masker. Hal ini berdasarkan observasi awal peneliti bahwa di tempat-tempat umum, salah satunya yaitu GOR Sudiang sering dijumpai para pembeli maupun penjual yang tidak menggunakan

masker secara konsisten. Maka penting untuk mencari tahu mengenai seberapa jauh pengetahuan masyarakat tentang Covid-19, dan bagaimana sikap yang ditunjukkan, serta keterjangkauan fasilitas dan bentuk kebijakan pemerintah dalam penerapan penggunaan masker bagi masyarakat.

Penelitian sebelumnya terkait kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker hanya menjelaskan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar maupun faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan kewaspadaan standar, dimana ditemukan kepatuhan yang belum optimal dan tidak konsisten (DeJoy, Murphy and Gershon, 1995; McGovern et al., 2000; Efstathiou et al., 2011; Pereira et al., 2013). Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Devi Pramita Sari,dkk hanya membahas terkait salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat yaitu pengetahuan padahal ada berbagai macam faktor yang mempengaruhi hal tersebut (Sari, Sholihah, & Atiqoh, 2020).

Mengingat pentingnya mengetahui berbagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19 yang bukan hanya terkait pengetahuan tetapi juga menyangkut sikap, fasilitas, dan komitmen pemerintah.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap Penggunaan Masker dalam Pencegahan Covid-19 di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan masalah yang diteliti adalah *“Bagaimana Faktor Pengetahuan, Sikap, Fasilitas, dan Komitmen Pemerintah Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020?”*

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor Pengetahuan, Sikap, Fasilitas, dan Komitmen Pemerintah dalam mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19 di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor pengetahuan dalam mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19.
- b. Mengetahui faktor sikap dalam mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19.

- c. Mengetahui faktor fasilitas dalam mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19.
- d. Mengetahui faktor komitmen pemerintah dalam mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan yang dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat menjadi salah satu sumber kajian ilmiah, referensi, dan sarana bagi penelitian selanjutnya di bidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam upaya memberlakukan penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman yang sangat berharga dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar khususnya Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

3. Manfaat Bagi Pihak Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pemerintah dalam memberlakukan penggunaan masker. Sehingga instansi yang berkaitan

dapat mencari cara yang tepat agar upaya yang dilakukan dalam terlaksana secara maksimal.

4. Manfaat Bagi Pihak Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan atau untuk pengembangan ide-ide baru untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan pertimbangan instansi lain yang menanggapi permasalahan yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Kepatuhan Masyarakat

1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “*obedience*” dalam bahasa Inggris. *Obedience* berasal dari bahasa Latin yaitu “*obedire*” yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari *obedience* adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Sarbaini, 2012).

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut Hartono, kepatuhan adalah perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk mengikuti permintaan atau perintah orang lain. Seseorang dikatakan patuh terhadap orang lain apabila orang tersebut dapat mempercayai, menerima, dan melakukan sesuatu permintaan atau perintah orang lain (Rifa Juniartika, Rina Mariana, 2012).

Kepatuhan merupakan kecenderungan dan kerelaan seseorang untuk memenuhi dan menerima permintaan, baik yang berasal dari seseorang pemimpin atau yang bersifat mutlak sebagai sebuah tata tertib atau perintah (McKendry dalam Diah Krisnatuti, Tin Herawati, 2011).

Sarbaini mendefinisikan bahwa: “Kepatuhan adalah berupa perilaku, tindakan, kebiasaan dan kerelaan untuk mematuhi kebijakan, hukum, regulasi, ketentuan, peraturan, perintah, dan larangan yang ditentukan”. Berdasarkan pendapat Sarbaini bahwa kepatuhan dilihat dari segi orang

yang mematuhi artinya adanya kesediaan individu untuk mematuhi hukum. Sejalan dengan pendapat tersebut, Watson (Sarbaini, 2012) mengatakan bahwa: “Kepatuhan memang secara otomatis bermakna mematuhi peraturan- peraturan, hukum-hukum, regulasi-regulasi dan kebijakan” (Zulkarnain, Hasyim, & Nurmalisa, 2014).

Neufelt (2004) menjelaskan arti kepatuhan sebagai kemauan mematuhi sesuatu dengan takluk tunduk. Pelanggaran terhadap peraturan kerap terjadi di masyarakat akibat dari kurang puasnya salah satu pihak dengan peraturan tersebut (Kusumadewi, S., Hardjajani, T., & Priyatama, 2012)

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Barbara Kozier, Glenora Erb, Audrey Berman, 2010).

Herbert Kelman (dalam Tondok, 2012) mendefinisikan kepatuhan sebagai perilaku mengikuti permintaan otoritas meskipun individu secara personal individu tidak setuju dengan permintaan tersebut. Ketidakhadiran figur otoritas akan menyebabkan individu cenderung untuk melanggar permintaan tersebut. Individu berperilaku patuh guna mendapatkan reaksi yang menyenangkan atau pun menghindari hukuman sebagai konsekuensi perilaku yang dilakukannya.

Yunita dan Erna (dalam (Febrina Sanderi, Marjohan, 2013) menjelaskan bahwa kepatuhan merupakan serangkaian perilaku seseorang dalam melaksanakan atau mentaati tata tertib yang berlaku atas dasar rasa hormat dan kesadaran diri sendiri. Melihat pengertian kepatuhan tersebut, maka di dalam kepatuhan terdapat unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Menerima norma/nilai-nilai. Seseorang dikatakan patuh apabila yang bersangkutan menerima baik kehadiran norma-norma/nilai-nilai dari suatu peraturan meskipun peraturan tertulis.
- b. Penerapan norma-norma/nilai-nilai itu dalam kehidupan seseorang dikatakan patuh jika norma/nilai-nilai dari suatu peraturan diwujudkan dalam perbuatan, bila norma atau nilai itu dilaksanakannya maka dapat dikatakan bahwa ia patuh.

Kepatuhan dibagi dalam tiga bentuk perilaku yaitu (Sarwono, Sarlito, 2011) :

- a. Konformitas (*conformity*) yaitu masyarakat mengubah sikap dan tingkahlakunya agar sesuai dengan cara melakukan tindakan yang sesuai dan diterima dengan tuntutan sosial.
- b. Penerimaan (*compliance*) yaitu masyarakat melakukan sesuatu atas permintaan orang lain yang diakui otoritasnya.
- c. Ketaatan (*obedience*) yaitu masyarakat melakukan tingkahlaku atas perintah orang lain. Seseorang mentaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkah laku tertentu karena ada unsur power.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya (Kamidah, 2015) :

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Semakin baik motivasi maka semakin baik pula kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Widya Budiarni, 2012).

c. Dukungan keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada dalam membantu mewujudkan dan menaati peraturan yang ada.

Thomas Blass (dalam Wilujeng, 2010) dalam wacana pada eksperimen yang dilakukan oleh Milgram menguraikan bahwa ada tiga

hal yang nantinya bisa mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang. Faktor-faktor ini ada yang bisa berpengaruh pada setiap keadaan namun ada juga berpengaruh pada situasi yang bersifat kuat dan ambigu saja.

- a. Kepribadian. Adalah faktor internal yang dimiliki masing-masing individu dalam masyarakat. Faktor ini akan berperan kuat mempengaruhi intensitas kepatuhan ketika berada pada situasi yang lemah dan pilihan-pilihan yang ambigu dan mengandung banyak hal. Faktor tergantung pada dimanakah individu tumbuh dan peranan pendidikan yang diterima.
- b. Kepercayaan. Suatu perilaku yang ditampilkan masyarakat kebanyakan berdasarkan keyakinan yang dianut. Sikap loyalitas pada keyakinannya akan mempengaruhi pengambilan keputusannya. Masyarakat akan lebih mudah mematuhi norma sosial yang didoktrinkan oleh kepercayaan yang dianut. Perilaku patuh berdasarkan kepercayaan juga disebabkan adanya penghargaan dan hukuman yang berat pada kehidupan setelah mati.
- c. Lingkungan. Nilai-nilai yang tumbuh dalam suatu lingkungan nantinya juga akan mempengaruhi proses internalisasi yang dilakukan masyarakat. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif akan mampu membuat masyarakat belajar tentang arti suatu norma sosial dan kemudian menginternalisasikan dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku. Lingkungan yang cenderung otoriter

akan membuat masyarakat mengalami proses internalisasi dengan keterpaksaan.

Dalam merumuskan faktor yang mempengaruhi para ahli berbeda pendapat. Menurut Taylor, kepatuhan atau ketaatan seseorang terhadap otoritas atau norma sosial dapat terbentuk dengan adanya enam faktor di antaranya (Umami, 2010):

- a. Informasi. Merupakan faktor utama dalam pengaruh sosial. Seseorang terkadang ingin melakukan sesuatu yang tidak ingin mereka lakukan hanya setelah kepada mereka diberikan sejumlah informasi, seseorang sering memengaruhi orang lain dengan memberikan mereka informasi atau argumen yang logis tentang tindakan yang seharusnya mereka lakukan.
- b. Imbalan. Salah satu basis kekuasaan adalah kemampuan untuk memberi hasil positif bagi orang lain, membantu orang lain mendapatkan tujuan yang diinginkan atau menawarkan imbalan yang bermanfaat. Beberapa imbalan bersifat sangat personal, seperti senyum persetujuan dari teman. Imbalan lainnya seperti uang adalah impersonal.
- c. Keahlian. Pengetahuan khusus, training, dan ketrampilan juga dapat menjadi sumber kekuasaan. Seseorang tunduk pada ahli dan mengikuti nasehatnya karena mereka percaya bahwa pengetahuan penguasa akan membantu kita mencapai tujuan kita.

- d. Kekuasaan rujukan. Basis pengaruh dengan relevansi pada relasi personal atau kelompok adalah kekuasaan rujukan. Kekuasaan ini eksis ketika seseorang mengidentifikasi atau ingin menjalin hubungan dengan kelompok atau orang lain. Seseorang mungkin bersedia meniru perilaku mereka atau melakukan apa yang mereka minta karena ingin sama dengan mereka atau menjalin hubungan baik dengan mereka.
- e. Otoritas yang sah. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah bahwa seseorang memiliki otoritas yang sah dalam situasi itu, sesuai dengan norma sosial yang berlaku.
- f. Paksaan. Dapat berupa paksaan fisik sampai ancaman hukuman atau tanda ketidaksetujuan. Misalnya, setelah gagal menyakinkan anak untuk tidur siang, si bapak mungkin secara paksa memasukkan anak ke dalam kamar, lalu ia keluar dan mengunci pintu.

Ada empat faktor yang merupakan dasar kepatuhan seseorang terhadap nilai tertentu, yaitu (Graham dalam Normasari, Sarbaini, 2013) :

- a. *Normativist*, biasanya kepatuhan pada norma-norma hukum. Selanjutnya dikatakan bahwa kepatuhan ini terdapat dalam tiga bentuk, yaitu:
 - 1. Kepatuhan terhadap nilai atau norma itu sendiri;
 - 2. Kepatuhan pada proses tanpa memperdulikan normanya sendiri;
 - 3. Kepatuhan pada hasilnya atau tujuan yang diharapkannya dari peraturan itu.

- b. *Integralist*, yaitu kepatuhan yang didasarkan pada kesadaran dan pertimbangan-pertimbangan yang rasional.
- c. *Fenomenalist*, yaitu kepatuhan berdasarkan suara hati atau sekedar basa-basi.
- d. *Hedonist*, yaitu kepatuhan berdasarkan kepentingan diri sendiri.

Menurut Feuer Stein ada beberapa faktor yang mendukung sikap patuh, diantaranya (Faktul, 2009) :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan, usaha manusia meningkatkan kepribadian atau proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia dengan jalan membina dan mengembangkan potensi kepribadiannya, yang berupa rohani (cipta, rasa, karsa) dan jasmani. Domain pendidikan dapat diukur dari (Notoatmodjo, 2003) :

- 1) Pengetahuan terhadap pendidikan yang diberikan (knowledge).
- 2) Sikap atau tanggapan terhadap materi pendidikan yang diberikan (attitude).
- 3) Praktek atau tindakan sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan.

b. Akomodasi

Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Pasien yang mandiri harus dilibatkan secara aktif dalam program pengobatan.

c. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman – teman sangat penting, kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu memahami kepatuhan terhadap program.

d. Perubahan model terapi

Program dapat dibuat sesederhana mungkin.

e. Meningkatkan interaksi.

f. Suatu hal yang penting untuk memberikan umpan balik.

3. Aspek-Aspek Kepatuhan Masyarakat

Persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu (Sarbaini, 2012) :

1) Pemegang Otoritas

Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan pada masyarakat.

2) Kondisi yang terjadi

Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.

3) Orang yang mematuhi

Kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

B. Tinjauan Umum tentang Protokol Kesehatan

1. Prinsip Umum Protokol Kesehatan

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/*cluster* pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi Covid-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan Covid-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat (Kemenkes RI, 2020) :

1. Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan Covid-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan Covid-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.

- b. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena *droplet* dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi immunocompromised/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan Covid-19. Potensi penularan Covid-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020):

a. Unsur pencegahan (*prevent*)

- 1) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media mainstream.
- 2) Kegiatan perlindungan (*protect*) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan handsanitizer, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya Covid-19 seperti berkerumun,

tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Unsur penemuan kasus (*detect*)

1) Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran Covid-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.

2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*respond*) melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan rapid test atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal di tempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Substansi protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan Covid-19 yang meliputi jenis dan karakteristik

kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (*outdoor/indoor*), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak-pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan.

2. Tinjauan Umum Penggunaan Masker

Masker merupakan salah satu alat yang berfungsi melindungi pengguna dari partikel berbahaya serta kontaminan yang dapat masuk melalui mulut dan hidung. Fakta bahwa Covid-19 menyebar lewat *droplet* membuat masker menjadi salah satu alat pelindung diri (APD) yang dapat diandalkan karena masker bisa digunakan untuk menahan percikan tersebut menyebar. Dalam bidang kesehatan, masker memiliki fungsi secara umum untuk mencegah kontaminasi virus ataupun penyakit. Pada pemakaian sehari-hari, masker digunakan untuk mengurangi paparan debu dan polusi udara saat berada di luar ruangan (Theopilus, 2020).

Salah satu cara melindungi diri dari penularan Covid-19 adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Beberapa jenis APD yang diwajibkan atau disarankan untuk mencegah penularan Covid-19 adalah masker (*mask*), pelindung wajah (*face shield*), dan sarung tangan (*gloves*). APD tersebut bertujuan untuk mencegah paparan virus ke dalam tubuh ataupun menularkan virus ke orang lain.

Meskipun seluruh APD tersebut bermanfaat dalam mencegah penularan, APD dapat memiliki risiko yang mengancam keselamatan pekerja selama penggunaan. Berdasarkan penelitian pendahuluan, terdapat beberapa fenomena terkait risiko APD, seperti desain tidak ergonomis, pemakaian berlebihan menimbulkan sakit di beberapa bagian tubuh, penyimpanan dan pembuangan yang membahayakan, dan lainnya. Minimnya kajian dan pemahaman mengenai APD yang baik menimbulkan potensi pekerja tidak sadar akan risiko yang muncul dalam pemakaian APD.

Secara umum, masker dapat dibedakan menjadi masker medis (*surgical mask*) dan masker non medis atau banyak yang menyebutkan sebagai *cloth mask* atau masker kain dan N95 respirator. Masker medis dan N95 lebih disarankan digunakan oleh petugas kesehatan. Menurut asosiasi *Food and Drug Administration* (FDA) di Amerika, masker medis atau *surgical mask* merupakan alat pelindung yang longgar, mudah digunakan, dan untuk penggunaan sekali pakai (FDA, 2020). Masker medis ini memiliki lapisan filter yang berfungsi untuk melindungi pengguna dari partikel, percikan, semprotan yang mungkin saja mengandung bakteri, virus yang dapat ditularkan melalui batuk, bersin, ataupun prosedur medis lainnya. Masker medis lainnya, yaitu N95 merupakan masker yang berfungsi untuk melindungi pengguna dari partikel berbahaya seperti partikel *aerosol*, *droplet*, dan juga 95% filtrasi

dari partikel airborne yang ada (CDC, 2019). Pada Gambar 1 terdapat jenis masker yang umum digunakan.



Gambar 1. Jenis Masker

(a) Masker Medis 3 Lapis; (b) Masker Medis N95; (c) Masker Kain Katun; (d) Masker Kain Scuba (Sumber: www.halodoc.com; www.lazada.co.id)

Adapun jenis-jenis masker menurut Khairuddin (2015), antara lain sebagai berikut:

a. Masker penyaring debu

Masker penyaring debu adalah masker yang digunakan untuk menyaring dan menangkal partikel debu pengamplasan atau penggergajian dan pengamplasan kayu. Penggunaan masker ini sangat mudah dan murah karena terbuat dari kain kasa ringan dan dapat dipakai lagi setelah dicuci dengan sabun pembersih.

b. Masker berhidung

Masker ini dapat menyaring debu sampai 0,5 mikron, apabila sudah sulit bernafas maka disarankan untuk melepasnya, karena filter telah rusak atau kebanyakan debu. Masker berhidung digunakan

pada lingkungan yang menggunakan bahan kimia berbahaya. Masker berhidung dapat disebut juga dengan respirator. Respirator adalah alat yang bekerja dengan menarik udara yang dihirup melalui suatu medium yang akan membuang sebagian kontaminan (Harrianto, 2009 dalam Khairuddin, 2015).

c. Masker bertabung

Masker ini lebih baik dari pada masker berhidung, karena dilengkapi dengan tabung oksigen akan tetapi sangat dirasa tidak nyaman saat memakainya karena terlalu besar dan tabung yang dipakai biasanya mempengaruhi apa-apa yang terkandung didalam tabung tersebut (Soedjono, 2005 dalam Khairuddin, 2015).

Saat terjadi kelangkaan masker medis untuk tenaga medis, masker non medis atau masker kain menjadi alternatif yang mudah didapatkan, ekonomis, dan sustainable karena bisa dipakai beberapa kali dengan pembersihan yang tepat (Esposito et al., 2020). Kementerian Kesehatan mengeluarkan surat edaran baru yang mendukung penggunaan masker non medis berbahan dasar kain. WHO pun turut menyarankan penggunaan masker non medis berbahan dasar kain tiga lapis, yaitu bagian luar yang kedap air (water resistant), bagian tengah yang berfungsi sebagai filter, dan lapisan dalam yang bersifat menyerap air (WHO, 2020).

Masker kain diharapkan bisa mengurangi potensi perpindahan *droplets* dari pengguna masker. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) mengeluarkan petunjuk praktis dalam melindungi diri

dan orang lain dari Covid-19, yaitu menutup mulut dan hidung saat berinteraksi dengan orang lain dan mewajibkan penggunaan masker kain jika hendak bepergian. Masker kain tidak disarankan untuk anak berusia di bawah 2 tahun dan pengguna yang memiliki gangguan pernafasan. Selain untuk melindungi diri, penggunaan masker kain merupakan cara untuk melindungi orang lain jika seseorang terinfeksi virus (CDC, 2020).

WHO mengeluarkan panduan singkat mengenai cara penggunaan masker kain yang efektif sebagai berikut (WHO, 2020):

1. Mencuci tangan sebelum menyentuh masker.
2. Inspeksi jika masker rusak ataupun kotor.
3. Menggunakan masker tanpa ada celah.
4. Memastikan masker menutup mulut, hidung, dan dagu.
5. Menghindari menyentuh masker dan jika tidak sengaja tersentuh, pengguna mencuci tangan terlebih dahulu.
6. Mencuci tangan sebelum melepaskan masker.
7. Melepaskan masker dari tali pengait yang ada di belakang telinga.
8. Menarik masker dari tali pengait untuk mengeluarkan masker.
9. Menyimpan masker pada plastik dan wadah yang bersih jika masker masih bersih dan layak digunakan kembali.
10. Mencuci masker dengan sabun atau detergen, sebaiknya dengan air panas minimal sekali sehari.
11. Mencuci tangan setelah melepaskan masker.

3. Penanganan Covid-19

A. Jika Merasa Sehat

1. Jika Anda merasa tidak sehat dengan kriteria (Kemenkes RI, 2020b):
 - a. Demam 38 derajat *Celcius*, dan
 - b. Batuk/pilek

Istirahatlah yang cukup di rumah dan bila perlu minum. Bila keluhan berlanjut, atau disertai dengan kesulitan bernafas (sesak atau nafas cepat), segera berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)

Pada saat berobat ke fasyankes, Anda harus lakukan tindakan berikut:

- a. Gunakan masker
 - b. Apabila tidak memiliki masker, ikuti etika batuk/bersin yang benar dengan cara menutup mulut dan hidung dengan tisu atau punggung lengan
 - c. Usahakan tidak menggunakan transportasi massal
2. Tenaga kesehatan (nakes) di fasyankes akan melakukan *screening suspect* Covid-19:
 - a. Jika memenuhi kriteria *suspect* Covid-19, maka Anda akan dirujuk ke salah satu rumah sakit (RS) rujukan yang siap untuk penanganan Covid-19.

- b. Jika tidak memenuhi kriteria *suspect* Covid-19, maka Anda akan dirawat inap atau rawat jalan tergantung diagnosa dan keputusan dokter fasyankes.
4. Jika anda memenuhi kriteria *suspect* Covid-19 akan diantar ke RS rujukan menggunakan ambulans fasyankes didampingi oleh nakes yang menggunakan alat pelindung diri (APD).
5. Di RS rujukan, akan dilakukan pengambilan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan dirawat di ruang isolasi.
6. Spesimen akan dikirim ke Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) di Jakarta. Hasil pemeriksaan pertama akan keluar dalam 24 jam setelah spesimen diterima.
 - a. Jika hasilnya positif,
 - 1) Maka Anda akan dinyatakan sebagai penderita Covid-19.
 - 2) Sampel akan diambil setiap hari
 - 3) Anda akan dikeluarkan dari ruang isolasi jika pemeriksaan sampel 2 (dua) kali berturut-turut hasilnya negatif
 - b. Jika hasilnya negatif, Anda akan dirawat sesuai dengan penyebab penyakit.

B. Jika Sehat, namun (Kemenkes RI, 2020b) :

1. Ada riwayat perjalanan 14 hari yang lalu ke negara terjangkit Covid-19, atau

2. Merasa pernah kontak dengan penderita Covid-19, hubungi *Hotline Center Corona* untuk mendapat petunjuk lebih lanjut di nomor berikut: 119 ext 9.

C. Tinjauan Umum tentang Covid-19

1. Pengertian Covid-19

Sejak awal Desember 2019, dunia telah menghadapi suatu masalah yaitu kehadiran virus baru yang belum pernah dikenal sebelumnya. *Coronavirus* atau disebut juga Covid-19 adalah virus dengan gejala seperti sakit tenggorokan, batuk, demam, sesak napas, dan diduga berasal dari hewan. Meski terlihat sama dengan virus pada umumnya, tetapi siapa sangka virus corona ini bisa berdampak besar di semua sektor kehidupan (Amanda, 2020).

Sejatinya virus merupakan sebuah mikroorganisme, yaitu organisme kecil yang hanya mampu dilihat melalui media mikroskopik. Sebagai sebuah makhluk hidup, virus pun tentu mampu melakukan evolusi sebagaimana makhluk hidup yang lain. Namun dalam sejarah evolusi, makhluk hidup nyaris tidak pernah melakukan evolusi kecuali ketika ia dihadapkan dengan kondisi tertentu yang mengharuskannya untuk berevolusi. Mengingat sebelum menjangkit kepada manusia, virus Covid-19 hanya berinangkan pada hewan seperti kelelawar, trenggiling, dan sebagainya (Bima Jati & Putra, 2020).

Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia pertama kali di provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya.

Penularan virus corona yang sangat cepat inilah Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan virus corona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Status pandemi atau epidemi global menandakan bahwa penyebaran Covid-19 berlangsung sangat cepat hingga hampir tak ada negara di dunia yang dapat memastikan diri terhindar dari virus corona (Widiyani dalam Mona, 2020).

Peningkatan jumlah kasus corona terjadi dalam waktu singkat dan membutuhkan penanganan segera. Virus corona dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi siapapun tanpa pandang usia. Virus ini dapat menular secara mudah melalui kontak dengan penderita. Sayangnya hingga kini belum ada obat spesifik untuk menangani kasus infeksi virus corona atau Covid-19 (Mona, 2020).

Kasus pertama Covid-19 di Indonesia diajukan oleh Presiden Joko Widodo pada 2 Maret 2020. Kasus Covid-19 di Indonesia terus meningkat setiap orang. Sejauh ini, sampai penulis membuat makalah ini 57.770

kasus telah dikonfirmasi, dan 25.595 telah dipulihkan namun 2.934 telah meninggal dunia. Dari data ini, jumlah tertinggi adalah di Jawa Timur dengan jumlah yang dikonfirmasi 12.321 kasus, 4.199 pulih dan 926 yang meninggal. Kemudian disusul DKI Jakarta dan Sulawesi Selatan. Di DKI Jakarta 11.637 kasus dikonfirmasi, pulih 6.680 dan meninggal 632, sementara di Sulawesi Selatan dikonfirmasi kasus 5.214, pulih 1.891 dan meninggal 168.

Pada awalnya pemerintah Indonesia terlihat lamban dalam menangani penyebaran Virus Corona. Sementara negara-negara lain telah memperhatikan untuk mencegah penyebaran Virus Corona, pemerintah Indonesia sebaliknya memberikan insentif di sektor pariwisata untuk menarik wisatawan asing untuk mengunjungi tujuan wisata di Indonesia adalah kemampuan untuk mengarahkan, mempertahankan, dan menyeleksi perhatian (Willy F. Maramis, 2009). Pusat konsentrasi terletak pada area asosiasi prefrontalis di dalam otak (Guyton AC, 2006). Menurut Nugroho (dalam Abdul Mukti, 2020) beberapa aspek penting berkaitan dengan konsentrasi antara lain pemusatan pikiran, motivasi, rasa kuatir, perasaan tertekan, gangguan pemikiran.

2. Gejala Terinfeksi Covid-19

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* atau *SARS-CoV-2*). Virus ini merupakan keluarga besar *Coronavirus* yang dapat menyerang hewan. Ketika menyerang

manusia, *Coronavirus* biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, seperti flu, MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*), dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Covid-19 sendiri merupakan coronavirus jenis baru yang ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada tahun 2019 (Ilmiah, 2020 dalam Setiawan Rifqi, 2020). Karena itu, *Coronavirus* jenis baru ini diberi nama *Coronavirus disease-2019* yang disingkat menjadi Covid-19. Covid-19 sejak ditemukan menyebar secara luas hingga mengakibatkan pandemi global yang berlangsung sampai saat ini. Gejala Covid-19 umumnya berupa demam 38°C, batuk kering, dan sesak nafas serta dampak paling buruk untuk manusia ialah kematian (Adib Rifqi Setiawan, 2020).

Covid-19 menunjukkan gejala infeksi saluran pernafasan yang akan memicu munculnya pneumonia (infeksi saluran pernafasan yang mengenai jaringan paru di paru-paru). Individu yang tidak menggunakan masker, usia tua dan memiliki penyakit lain yang menyertai (hipertensi, diabetes melitus) menjadi individu yang rentan terkena. Gejala awal yaitu panas badan, disertai batuk kering hingga akhirnya jatuh ke dalam keadaan sesak yang lama-kelemaan akhirnya mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) atau gagal nafas hingga meninggal. Gejalanya begitu cepat tergantung dari tingkat imunitas penderita (Yusufa Ibnu Sina Setiawan, 2020).

Gejala Covid-19 yang paling umum antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, sesak napas, dan batuk kering. Gejala-

gejala tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Corona. (Pane, 2020 dalam Windhiyana, 2020). Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan tanggap terhadap wabah Covid-19 dan menjadi ditulang punggung pertahanan suatu negara untuk membatasi atau menanggulangi penyebaran penyakit Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*). Covid-19 merupakan sebuah virus yang menyerang pernafasan manusia (Kementerian Kesehatan, 2020). Covid-19 ini masih berhubungan dengan penyebab SARS dan MERS yang sempat muncul pada tahun 2019. Ketiga virus ini diketahui disebarkan oleh hewan dan mampu menjangkit dari satu spesies ke spesies lainnya termasuk manusia.

Penyebaran *coronavirus* dari hewan ke manusia sangat jarang, tetapi hal ini yang terjadi pada Covid-19, SARS, dan MERS. Manusia dapat tertular *coronavirus* melalui kontak langsung dengan hewan yang terjangkit virus ini. Cara penyebarannya disebut transmisi *zoonosis*. Beberapa hal yang harus dilakukan dalam pencegahan virus ini menurut (Kementerian Dalam Negeri, 2020) yaitu melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan

setelah membuang masker, menjaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

3. Istilah-Istilah dalam Covid-19

Sesuai dengan Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Covid-19 yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ada beberapa istilah dalam penanganan Covid-19, sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020b) :

1. OTG (Orang tanpa Gejala)

OTG adalah seseorang yang tidak bergejala tapi berisiko telah tertular virus corona dari pasien Covid-19. Selain itu, OTG memiliki kontak erat dengan kasus positif Covid-19. Kontak erat adalah aktivitas berupa kontak fisik, berada dalam ruangan, ataupun telah berkunjung, dalam radius satu meter dengan pasien berstatus PDP atau positif Covid-19, dalam waktu 2 hari sebelum kasus timbulnya gejala, hingga 14 hari setelah kasus timbul gejala.

2. ODP (Orang dalam Pemantauan)

Pegawai yang mengalami gejala demam/ riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke wilayah/negara yang terjangkit, dalam waktu 14 hari dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan (Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19; bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi Covid-19 di wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit), memiliki riwayat kontak

dengan penular sudah teridentifikasi di wilayah/negara yang terjangkit
(sesuai dengan perkembangan penyakit)

2. PDP (Pasien dalam Pengawasan)

a. Pegawai yang mengalami:

- 1) Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau ada riwayat demam,
- 2) Batuk/ Pilek/ Nyeri tenggorokan,
- 3) Pneumonia ringan hingga berat berdasarkan gejala klinis dan/atau gambaran radiologis

Perlu waspada pada pegawai dengan gangguan sistem kekebalan tubuh (immunocompromised) karena gejala dan tanda menjadi tidak jelas dan disertai minimal satu kondisi sebagai berikut:

- 1) Memiliki riwayat perjalanan ke wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit) dalam waktu 14 hari sebelum timbul gejala;
 - 2) Merupakan pegawai atau karyawan yang bertugas pada layanan kesehatan kantor yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab/etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan tempat tinggal atau riwayat bepergian;
- b. Pegawai dengan ISPA ringan sampai berat dalam waktu 14 hari sebelum sakit, memiliki salah satu dari paparan berikut:
- 1) Memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19;

- 2) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi Covid-19 di wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit);
3. *Suspect*: Diduga terkena virus karena sudah menunjukkan gejala dan pernah berkontak atau bertemu dg orang yg positif corona)
4. *Positif*: Setelah melalui cek lab dan prosedur lain
5. *Lockdown*: Mengunci masuk keluar dari suatu wilayah/daerah/negara
6. *Social Distancing*: Menjauhi segala bentuk perkumpulan, menjaga jarak antar manusia, menghindari berbagai pertemuan yang melibatkan banyak orang.
7. Isolasi untuk yang sakit: Mengendalikan penyebaran penyakit dengan membatasi perpindahan orang (mencegah perpindahan penyakit dari orang yang sakit)
8. Karantina untuk yang sehat: Mengendalikan penyebaran penyakit dengan membatasi perpindahan orang (mencegah perpindahan penyakit ke orang yang sehat)
9. *Work From Home* (WFH): Bekerja dari rumah
10. *Imported Case*: Seseorang terjangkit saat berada diluar wilayah dimana pasien melapor
11. *Local Transmission*: Pegawai tertular diwilayah dimana kasus ditemukan.
12. *Epidemi*: Penyebaran penyakit secara cepat dengan jumlah terjangkit banyak dan tidak normal. Penyebaran disuatu wilayah.

13. Pandemi: Penyebaran terjadi secara global.

Menteri Kesehatan telah menghapus beberapa istilah yang pernah ada saat awal mula munculnya virus Covid-19 yaitu seperti OTG, ODP, dan PDP. Penggantian ini tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan tentang pengendalian Covid-19 sejak tanggal 13 Juli 2020. Adapun istilah-istilah baru tersebut adalah sebagai berikut (Kepmenkes, 2020):

1. Kasus Suspek

Sebelumnya, kasus suspek ini lebih dikenal dengan istilah Pasien Dalam Pengawasan (PDP). Seseorang masuk ke dalam kriteria kasus suspek apabila:

- a.) Mengidap Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan dalam 14 hari terakhir memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di wilayah yang terkonfirmasi adanya penularan Covid-19.
- b.) Memiliki salah satu gejala ISPA dan punya riwayat kontak dekat dengan orang yang terkonfirmasi Covid-19 atau masuk dalam kriteria kasus probable selama 14 hari terakhir.
- c.) Mengidap ISPA berat atau pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit.

2. Kasus *Probable*

Kasus *probable* terjadi ketika seseorang telah meninggal dunia akibat ISPA Berat dan ARDS dengan gambaran klinis yang meyakinkan Covid-19 namun belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.

3. Kasus Konfirmasi

Seseorang masuk ke dalam kasus konfirmasi apabila hasil pemeriksaan RT-PCR menunjukkan hasil positif terinfeksi virus Covid-19. Kasus konfirmasi dibagi menjadi dua tipe, yakni kasus konfirmasi dengan gejala (*simptomatik*) dan kasus konfirmasi tanpa gejala (*asimtomatik*).

4. Kontak Erat

Jika seseorang memiliki riwayat kontak dengan kasus *probable* atau konfirmasi Covid-19, maka termasuk dalam kategori kontak erat. Riwayat kontak yang dimaksud, yaitu:

- a.) Melakukan tatap muka atau berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius satu meter selama 15 menit atau lebih.
- b.) Bersentuhan fisik secara langsung, seperti berjabat tangan, berpegangan tangan, berpelukan dan lain-lain dengan kasus *probable* atau konfirmasi.
- c.) Memberikan perawatan untuk seseorang yang masuk kategori kasus *probable* atau konfirmasi tanpa menggunakan standar APD.
- d.) Situasi lain yang ditandai adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang telah ditetapkan.

5. Pelaku Perjalanan

Pelaku perjalanan adalah seseorang yang telah melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri dalam 14 hari terakhir.

6. *Discarded*

Discarded apabila seseorang dengan status kasus suspek mendapatkan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif sebanyak dua kali selama dua hari berturut-turut selang waktu lebih dari 24 jam. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama 14 hari juga masuk kedalam kategori *discarded*.

7. Selesai Isolasi

Seseorang dinyatakan selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a.) Memiliki status kasus konfirmasi tanpa gejala (*asimtomatik*) dan tidak melakukan pemeriksaan RT-PCR lanjutan dan telah menjalani 10 hari isolasi mandiri tambahan sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
- b.) Memiliki status kasus probable atau kasus konfirmasi dengan gejala (*simptomatik*) dan tidak melakukan pemeriksaan RT-PCR lanjutan dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.
- c.) Memiliki status kasus *probable* atau kasus konfirmasi dengan gejala (*simptomatik*) dan mendapatkan hasil pemeriksaan RT-PCR lanjutan satu kali negatif, dengan ditambah isolasi minimal 3 hari

setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.

8. Kematian

Kematian apabila seseorang dengan status kasus konfirmasi atau probable Covid-19 yang meninggal.

D. Hubungan Antar Variabel

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Masyarakat

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan masyarakat (*Over Behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru di dalam diri seseorang) terjadi proses berurutan yakni (Notoatmodjo, 2007) :

- a. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulasi atau objek tertentu. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.

- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya.
- d. *Trial*, sikap dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan masyarakat yang dimaksud disini yaitu semua informasi terkait berbagai hal tentang Covid-19 berupa penularan dan pencegahan virus Covid-19 yang diketahui oleh masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan khususnya penggunaan masker.

2. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Masyarakat

Sikap berperan dalam bagaimana seseorang berperilaku dan mengambil keputusan. Selain itu, sikap positif yang dimiliki seseorang terhadap suatu peraturan akan mengarah pada kebiasaan yang positif pula sehingga harapannya dengan sikap positif tersebut semakin mendorong

seseorang dalam usahanya menuntaskan suatu program (Mweemba et al. 2008 dalam Mientarini, Sudarmanto, & Hasan, 2018).

Sikap merupakan suatu respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertutup. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, namun hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Perubahan sikap dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan dimiliki oleh individu, pandangan atau penilaian terhadap suatu objek serta pengalaman seseorang (Notoatmodjo, 2014 dalam Zainaro, Laila, & Tjokrodipo, 2020).

Sikap menurut Maringan, et al (2016) menunjukkan nilai-nilai yang mendasar, minat diri dan juga cara individu untuk mengidentifikasi sesuatu yang diminatinya (Maringan, K., Pongtuluran, Y. and Maria, 2016). Sehingga individu yang menganggap penting suatu hal maka akan menunjukkan sikap yang positif dan kuat terhadap perilaku tersebut. Sikap tersebut kemudian akan memicu perilaku patuh (Harlinisari, 2018).

Sikap yang dimaksud disini yaitu reaksi atau tanggapan masyarakat baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif terkait pemberlakuan protokol kesehatan khususnya penggunaan masker.

3. Hubungan Fasilitas dengan Kepatuhan Masyarakat

Menurut Lankford (Lankford, 2003), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah fasilitas yang tersedia. Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha. Sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan suatu usaha tersebut biasanya berupa benda-benda atau uang. Fasilitas dari segi

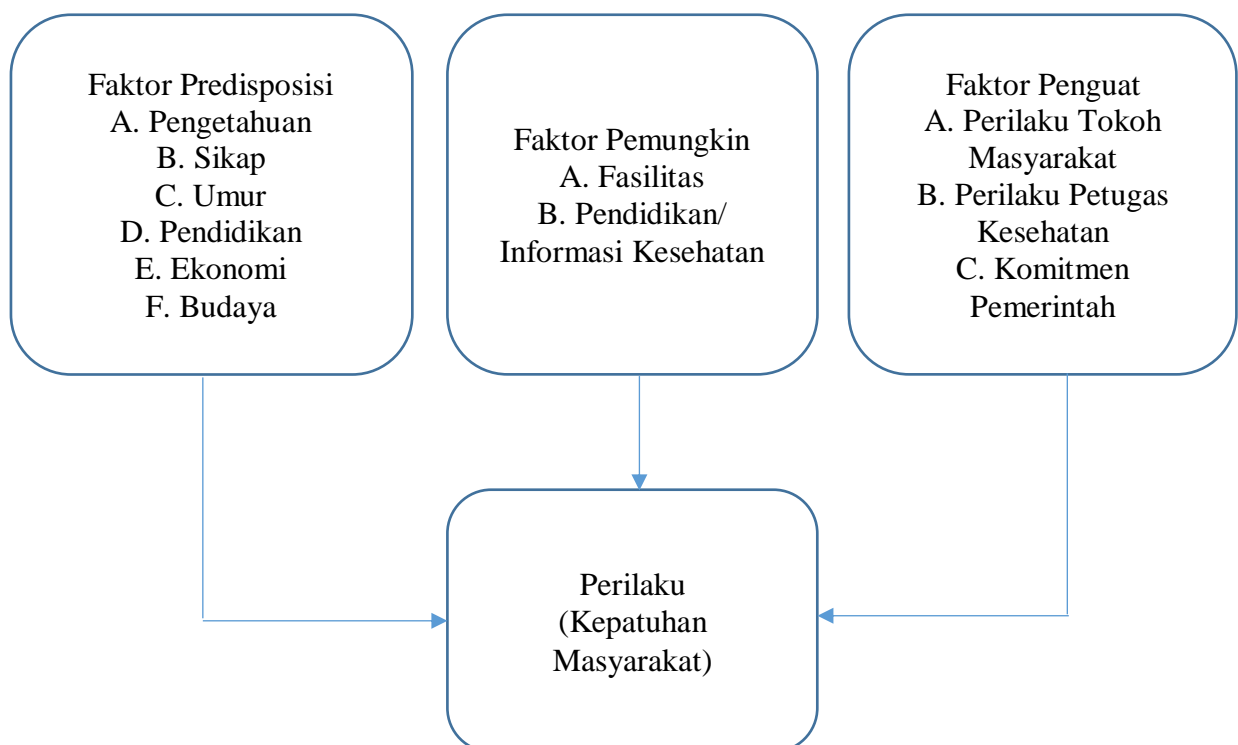
fisik adalah segala sesuatu yang berupa benda atau yang dapat dibendakan, yang mempunyai peranan dapat memudahkan dan melancarkan suatu usaha fasilitas fisik dapat disebut juga dengan fasilitas materiil. Karena fasilitas ini dapat memberikan kemudahan dan kelancaran bagi suatu usaha dan biasanya diperlukan sebelum suatu kegiatan berlangsung. Fasilitas yang dibutuhkan dalam menerapkan protokol kesehatan, salah satunya berupa masker, (Panjaitan, 2011).

Fasilitas yang dimaksud disini yaitu terkait keterjangkauan Alat Pelindung Diri yaitu masker, baik dari segi harga maupun kemudahan dalam memperoleh masker tersebut.

4. Hubungan Komitmen Pemerintah dengan Kepatuhan Masyarakat

Komitmen adalah perjanjian (keterikatan) untuk melakukan sesuatu. Komitmen pemerintah yang dimaksud disini berupa kebijakan yang dilakukan pemerintah sebagai upaya dalam mencegah penularan Covid-19 misalnya seperti mewajibkan masyarakat menggunakan masker dan bila ada yang melanggar maka akan dikenakan sanksi. Selain itu, bentuk upaya lain yang dapat dilakukan pemerintah yaitu dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait cara penggunaan masker yang baik dan benar. Komitmen pemerintah sebagai pelaksana pelayanan menjadi faktor penting dalam penerapan suatu peraturan, oleh sebab itu semestinya komitmen pelaksana layanan harus didukung oleh masyarakat (Wiranti, 2020).

E. Kerangka Teori



Sumber: Teori Lawrence Green, dikutip dari Notoatmodjo (2007)

Gambar 2. Kerangka Teori

F. Tabel Sintesa Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Protokol Kesehatan Covid-19 : Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Di Area Kerja Pada Karyawan Perkantoran Di Bandar Lampung	Nova Nurwinda Sari, Dewi Yuliana, Radella Hervidea, Annisa Agata/2020	Metode yang digunakan adalah pendidikan kesehatan dan demonstrasi melalui aplikasi zoom.	Variabel bebas : Upaya pencegahan covid-19 Variabel terikat : Pengetahuan tentang covid-19 dan protokol kesehatan covid-19	Hasil kegiatan menunjukkan ada peningkatan pengetahuan peserta tentang covid-19 dan protokol kesehatan covid-19 di area kerja.

2.	Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid-19	Ika Purnamasari, Anisa Ell Raharyani/2020	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi.	Variabel bebas : Pengetahuan dan perilaku masyarakat Variabel terikat : Tentang covid-19	Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid 19 berada pada kategori tinggi dan perilaku masyarakat tentang pencegahan dan penularan Covid-19 pada kategori baik.
3.	Determinan Kepatuhan Masyarakat Kota Depok Terhadap Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Pencegahan Covid-19	Wiranti, Ayun Sriatmi, Wulan Kusumastuti/2020	Metode yang dipakai yaitu metode kuantitatif dan potong lintang.	Variabel bebas : Kepatuhan masyarakat Variabel terikat : Kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan Covid-19	Hasil yang didapatkan yaitu kepatuhan PSBB semakin meningkat pada responden perempuan dengan tingkat pendidikan lebih tinggi, pengetahuan baik, dan sikap yang mendukung terhadap kebijakan PSBB.
No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
4.	Sikap dan Perilaku Warga terhadap Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19	Saiful Mujani & Deni Irvani/2020	Studi sikap dan perilaku publik atas berbagai kebijakan biasa bersandar pada survei opini publik.	Variabel bebas : Sikap dan perilaku warga Variabel terikat : Kebijakan penanganan Covid-19	Hasilnya adalah perilaku dan sikap pada kebijakan tersebut berhubungan dengan latar belakang perilaku politik, kepercayaan pada kemampuan pemerintah menangani Covid-19, status pekerjaan, pendapatan, pendidikan, agama, dan gender.

5.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid19 Terhadap Kepatuhan Program <i>Lockdown</i> Untuk Mengurangi Penyebaran Covid-19 Di Kalangan Mahasiswa Berasrama Universitas Advent Indonesia	Albeth Wahyu Saputra, Idauli Simbolon/2020	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan desain <i>cross sectional</i> (potong lintang).	Variabel bebas : Pengetahuan tentang Covid-19 Variabel terikat : Kepatuhan program <i>lockdown</i>	Hasil didapati bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa berasrama tentang Covid-19 termasuk dalam kategori baik dengan nilai rata-rata 80.77. Tingkat kepatuhan mahasiswa berada pada kategori tinggi dengan nilai rata-rata 70.6. Nilai r hitung 0,31 lebih besar dari nilai rtabel 0,2423 dan nilai signifikansi (p-value) adalah 0,805 lebih besar dari nilai alpha 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kedua variable adalah positif dalam kategori hubungan yang lemah atau tidak signifikan.
No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
6.	Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 Di Provinsi Dki Jakarta	Ressa Andriyani Utami, Ria Efkelin Mose, Martini/2020	Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, mendistribusikan pertanyaan tertutup dalam kuesioner online secara acak ke 5 Kota di Provinsi DKI Jakarta melalui jaringan media sosial.	Variabel bebas : Pengetahuan, sikap dan keterampilan Masyarakat Variabel terikat : Pencegahan covid-19	Penelitian menunjukkan 83% memiliki pengetahuan yang baik, 70,7% sikap yang baik dan 70,3% keterampilan yang baik dalam pencegahan covid-19.

7.	Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 di Ngronggah.	Devi Pramita Sari, Nabila Sholihah 'Atiqoh/2020	Survei deskriptif metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Variabel bebas : Pengetahuan masyarakat dan variabel terikat : Kepatuhan menggunakan masker	Terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19. Dibuktikan dengan uji Chi-Square menggunakan <i>fisher exact</i> yang memberikan nilai $p=0,004 (<0,05)$ dan $X^2 \text{ Hitung} = 15,331 > X^2 \text{ Tabel } 3,841$.
8.	Pengaruh Kebijakan Politik Terhadap Kepatuhan <i>Physical Distancing</i> Mencegah Penyebaran Covid-19	Aquarini/2020	Metode kualitatif dengan jenis studi literatur dari sejumlah artikel.	Variabel bebas : Kebijakan politik Variabel terikat : Kepatuhan <i>physical distancing</i>	Hasil studi menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap kebijakan ini tidak merata dan dapat dipengaruhi oleh keyakinan terhadap kebijakan politik pemerintah.
No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
9.	Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia	Sukesih, Usman, Setia Budi, Dian Nur Adkhana Sari/2020	Penelitian ini menggunakan metode survey analitik.	Variabel bebas : Pengetahuan dan sikap Variabel terikat : Pencegahan Covid-19	Hasil penelitian pada kuesioner pengetahuan paling tinggi di kategori baik sebanyak 228 (51,35%) sedangkan sikap paling tinggi berada di kategori sikap baik sebanyak 206 (46,39%).
10.	<i>Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards</i>	Budi Yanti, Eko Mulyadi, Wahiduddin, Revi Gama Hatta Novika,	Penelitian deskriptif ini menggunakan desain cross-sectional	Variabel bebas : Pengetahuan, sikap, dan perilaku	Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik (99%),

	<i>Social Distancing Policy As A Means Of Preventing Transmission Of Covid-19 In Indonesia</i>	Yuliana Mahdiyah Da'at Arina, Natalia Sri Martani, Nawan/2020	secara acak menyebarkan pertanyaan tertutup di kuisisioner online ke 34 provinsi di Indonesia melalui jejaring media sosial dan surat elektronik.	masyarakat Variabel terikat : Kebijakan jaga jarak sebagai cara pencegahan penularan covid-19	sikap positif (59%), dan perilaku baik (93%) terkait social distancing. Diantara responden yang memiliki pengetahuan yang baik juga menunjukkan sikap yang positif (58,85%), dan perilaku yang baik (93,3%). Responden yang memiliki sikap positif juga menunjukkan perilaku yang baik (96,7%).
No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
11.	<i>Preventive Health Behaviors Of Community During Covid-19 Pandemic: A Descriptive Study</i>	Ika Purnamasari, Anisa Ell Raharyani/2020	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif.	Variabel bebas : Perilaku masyarakat Variabel terikat : Pencegahan covid-19	Hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara komunitas yang terlibat, 95,8% dikategorikan baik, sedangkan 4,2% sisanya dikategorikan cukup.
12.	<i>Partisanship, Health Behavior, and Policy Attitudes in the Early Stages of the COVID-19 Pandemic</i>	Shana Kushner Gadarian, Sara Wallace Goodman, Thomas B. Pepinsky/2020	Studi demografi	Variabel bebas : Perilaku dan sikap Variabel terikat : Kebijakan kesehatan	Hasil kami secara kolektif menggambarkan perpecahan politik yang luas sebagai reaksi terhadap COVID-19: Partai Republik lebih kecil kemungkinannya dibandingkan Demokrat untuk

					melaporkan tanggapan dengan rekomendasi CDC perilaku, dan kurang peduli tentang pandemi, namun lebih cenderung mendukung kebijakan itu membatasi perdagangan dan pergerakan lintas batas sebagai tanggapan terhadapnya.
--	--	--	--	--	---