

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN  
TERHADAP PERILAKU PENGGUNAAN MASKER  
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19  
PADA MAHASISWA SARJANA**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**CAMELIA EKA PUTRI**

**NIM 031811016**

**PRODI STUDI D.IV KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BINAWAN  
JAKARTA  
2022**



U N I V E R S I T A S  
**BINAWAN**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN  
TERHADAP PERILAKU PENGGUNAAN MASKER  
DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19  
PADA MAHASISWA SARJANA  
SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

**Oleh:**

**CAMELIA EKA PUTRI**

**NIM 031811016**

**PRODI D.IV KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BINAWAN  
JAKARTA  
2022**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Camelia Eka Putri

NIM : 031811016

Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul :

**“HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PENGGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA SARJANA”**

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (cabut predikat kelulusan dan gelar sarjana).

Jakarta, 09 Agustus 2022



(Camelia Eka Putri)

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagia civitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Camelia Eka Putri  
NIM : 031811016  
Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Mahasiswa Sarjana. Beserta perangkat yang ada (apabila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalih media / format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (databse), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 09 Agustus 2022

Yang menyatakan:



(Camelia Eka Putri)

## LEMBAR PENGESAHAN

**Skripsi ini diajukan oleh:**

Nama : Camelia Eka Putri  
NIM : 031811016  
Prodi : Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Mahasiswa Sarjana

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan Jakarta pada tanggal 28 Juni 2022 dan telah diperbaiki sesuai masukan dewan penguji.



UNIVERSI Jakarta, 09 Agustus 2022

BINAWAN

Penguji I

(Defi Arjuni, SKM, Msi)

Penguji II

(Ns. Siswani Marianna S.Kep. Msi)

Pembimbing

(dr. Anna Suraya, MKK, SpOk (K), Ph.D)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### I. Data Pribadi

Nama : Camelia Eka Putri  
Tanggal Lahir : 25 Januari 2000  
Tempat Lahir : Jakarta  
Alamat : Jl. Kemuning II No. 45 RT.008/RW.006  
Pejaten Timur, Pasar Minggu, Jakarta  
Selatan  
Kode Pos : 12510  
Jenis Kelamin : Perempuan  
E-mail : [cameliaputri25.cep@gmail.com](mailto:cameliaputri25.cep@gmail.com)  
Handphone : 085883239018

### II. Riwayat Pendidikan Formal

2018 – 2022 D.IV Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Universitas Binawan  
2015 – 2018 SMA Muhammadiyah 4 Jakarta  
2012 – 2015 SMP Negeri 227 Jakarta  
2006 – 2012 SD Negeri 07 Pejaten Timur

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik. Judul yang dipilih dalam kegiatan penelitian ialah “HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PENGGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA MAHASISWA SARJANA” yang bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan jenjang perkuliahan Diploma IV Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Universitas Binawan Jakarta.

Selama menyusun metode penelitian ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin berterima kasih sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu dan membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat waktu. Dengan kerendahan hati penulis memberikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan banyak curahan Rahmat dan Nikmat untuk penulis
2. Kedua orang tua, ayahanda dan ibunda yang telah senantiasa memberikan kasih sayang dan dukungan kepada penulis.
3. Ibu Dr. Illah Sailah, M.S selaku Rektor Universitas Binawan.
4. Ibu Mia Srimati, S.Gz., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan.
5. Ibu Yunita Sari Purba, SST.K3, M.A selaku Kepala Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Binawan serta pembimbing akademik.
6. Ibu Dr. Anna Suraya, MKK, SPOK (K), Ph.D selaku dosen pembimbing dalam menyusun skripsi ini.
7. Ibu Defi Arjuni, SKM, Msi selaku Dosen Penguji 1

8. Ibu Ns. Siswani Marianna S.Kep. Msi selaku Dosen Penguji 2
9. Kepada keluarga besar penulis yang telah mendukung penulis ketika penyusunan.
10. Anggota grup sabar (Bella Charisca, Lisa Juliani, Neni Juwarsih, Sofi Latifah dan Steffy Janifer) yang telah memberikan dukungan dan memori kepada penulis ketika menyusun skripsi maupun ketika perkuliahan.
11. Tachilla Fahrani dan Tamara Bawazier selaku sahabat yang telah memberikan dukungan selama penyusunan.
12. Milo selaku hewan peliharaan dan Mingyu selaku idola penulis yang telah menemani penulis selama penyusunan.
13. Teman-teman mahasiswa Program Studi K3 Universitas Binawan angkatan 2018

Jakarta, 6 Februari 2021



A handwritten signature in black ink that reads 'Camely'. The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath the name.

Camelia Eka Putri



## ABSTRAK

**Nama** : Camelia Eka Putri  
**Program Studi** : Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)  
**Judul** : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Mahasiswa Sarjana

### Latar Belakang:

Salah satu langkah komprehensif dalam pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19 adalah dengan menggunakan masker. Mengetahui perilaku mahasiswa terhadap penggunaan masker dapat menjadi rujukan yang berharga bagi Universitas dan penentu kebijakan untuk menentukan kebijakan selanjutnya dalam pengajaran di kampus dimasa pandemi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa sarjana.

### Metode:

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian 278 mahasiswa sarjana. Pengambilan data dengan kuesioner, dan pengolahan data secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

### Hasil

Berdasarkan hasil analisa uji univariat dari 278 mahasiswa sarjana sebanyak 189 orang (68%) memiliki pengetahuan baik pada penerapan penggunaan masker, 78 orang (28,1%) memiliki pengetahuan cukup pada penerapan penggunaan masker dan 11 orang (4%) memiliki pengetahuan kurang pada penerapan penggunaan masker dan sebanyak 268 orang (96,4%) memiliki perilaku patuh pada penerapan penggunaan masker dan 10 orang (3,6%) memiliki perilaku tidak patuh pada penerapan penggunaan masker. Uji bivariat menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan masker dengan *p-Value* = 0,002 ( $p < 0,05$ ).

### Kesimpulan

Ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa sarjana.

**Kata Kunci** : Tingkat pengetahuan, perilaku, masker, Covid-19, mahasiswa

## ABSTRACT

**Name** : Camelia Eka Putri

**Study Program** : Occupational Safety and Health

**Title** : Relationship Between Knowledge Level And Behavior Of Using Masks In Prevention Of COVID-19 Transmission In Undergraduate Students

### **Background**

One of the comprehensive steps in preventing and controlling the spread of Covid-19 is to use a mask. Knowing student behavior towards the use of masks can be a valuable reference for universities and policymakers to determine further policies in teaching on campus during the pandemic. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and the behavior of using masks in preventing the transmission of Covid-19 in undergraduate students.

### **Method**

This study uses a quantitative descriptive research method with a cross sectional approach. Research sample 278 undergraduate students. Data collection by questionnaire, and univariate and bivariate data processing with Chi-Square test.

### **Results**

Based on the results of the univariate test analysis of 278 students as many as 189 peoples (68%) have good knowledge on the application of the use of masks, 78 peoples (28,1%) have sufficient knowledge on the application of the use of masks and 11 peoples (4%) have less knowledge on the application of thee use of masks and 268 peoples (96,4%) had obedient behavior in the application of the use of masks and 10 peoples (3,6%) has non-compliant behavior in the application of the use of masks. The bivariate test showed that there was a significant relationship between the behavior of using a mask with  $p\text{-Value} = 0.002$  ( $p < 0.05$ ).

### **Conclusion**

There is a relationship between knowledge and behavior in using masks in preventing Covid-19 transmission in undergraduate students

**Keywords:** level of knowledge, behavior, mask, Covid-19, students

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1    LATAR BELAKANG.....	1
1.1    PERUMUSAN MASALAH.....	3
1.2    TUJUAN PENELITIAN.....	4
1.2.1    TUJUAN UMUM.....	4
1.2.2    TUJUAN KHUSUS .....	4
1.3    MANFAAT PENELITIAN.....	4
1.4    RUANG LINGKUP.....	5
BAB 2.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1    COVID-19 .....	6
2.1.1    PENULARAN COVID-19.....	7
2.1.2    UPAYA PENCEGAHAN .....	7
2.2    MASKER.....	11
2.2.1    PENGUNAAN MASKER DI MASYARAKAT.....	12
2.2.2    JENIS MASKER .....	13
2.2.3    CARA MENGGUNAKAN MASKER DENGAN BENAR .....	16

2.2.4	CARA MENCUCI MASKER KAIN .....	18
2.2.5	KEMUNGKINAN MANFAAT DAN KERUGIAN PENGGUNAAN MASKER .....	19
2.3	PENGETAHUAN .....	21
2.3.1	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN 22	
2.4	PERILAKU .....	24
2.4.1	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU.....	24
2.5	KERANGKA TEORI.....	25
BAB 3.....		25
METODE PENELITIAN.....		26
3.1	KERANGKA KONSEP .....	26
3.2	HIPOTESIS.....	26
3.3	JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN .....	26
3.4	POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN/OBJEK PENELITIAN .....	26
3.4.1	POPULASI .....	26
3.4.2	SAMPEL.....	27
3.4.3	JUMLAH SAMPEL .....	27
3.5	DEFINISI OPERASIONAL .....	28
3.6	SUMBER DATA PENELITIAN .....	30
3.7	INSTRUMEN PENELITIAN.....	30
3.8	PENGUMPULAN DATA.....	30
3.9	PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA.....	31
3.9.1	PENGOLAHAN DATA.....	31
3.9.2	ANALISIS DATA.....	31
BAB 4.....		32
HASIL DAN PEMBAHASAN .....		32
4.1	HASIL ANALISIS UNIVARIAT .....	32
4.1.1	KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN .....	32
4.2	HASIL UJI BIVARIAT .....	35
4.2.1	ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU.....	35

4.3 PEMBAHASAN.....	36
BAB 5.....	39
PENUTUP.....	39
5.1 KESIMPULAN.....	39
5.2 SARAN .....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN.....	46



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	28
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia .....	32
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin .....	33
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Letak Universitas .....	33
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Fakultas .....	34
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan .....	34
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Perilaku.....	35
Tabel 4. 7 Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Masker .....	35



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Filter Masker .....	14
Gambar 2. 2 Mencuci Masker Kain.....	19
Gambar 2. 3 Kerangka Teori .....	25
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	26



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian .....	47
Lampiran 2: Tabel Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner.....	50
Lampiran 3: Tabel Analisis Univariat dan Bivariat.....	52





## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

Pada Desember 2019, dunia dikejutkan dengan wabah pneumonia baru yang diketahui bermuasal dari kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Mayoritas pasien pneumonia ini berasal dari pedagang di pasar Huanan yang menjual hewan hidup yang terletak di kota Wuhan.<sup>(1)</sup> Untuk sementara penyakit ini dinamakan sebagai 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV), lalu kemudian pada 11 Februari 2020 *World Health Organization* (WHO) mengumumkan nama baru yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).<sup>(2)</sup>

Penyebaran penularan Covid-19 sangat cepat yang berdampak sangat luas bagi seluruh masyarakat dari berbagai negara diseluruh dunia. Oleh karena itu pada tanggal 11 Maret 2020, organisasi internasional WHO menetapkan virus dari penyakit Covid-19 sebagai pandemi.<sup>(3)</sup> Per 30 Januari 2022, lebih dari 370 juta jiwa terkonfirmasi positif Covid-19 dengan kematian lebih dari 5.6 juta jiwa di seluruh dunia.<sup>(4)</sup> pada tanggal 2 Maret 2020 Presiden Joko Widodo melaporkan penemuan dua kasus infeksi Covid-19 di Indonesia dan hingga saat ini jumlah kasus positif Covid-19 terus meningkat dan menyebar ke seluruh bagian negara Indonesia.<sup>(5)</sup> Sampai dengan tanggal 6 Februari 2022, telah tercatat kasus positif Covid-19 di Indonesia 4.516.480 juta dengan kasus kematian 144.554 jiwa.<sup>(6)</sup>

Gejala pada pasien Covid-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan kelelahan. Beberapa orang terinfeksi mengidap gejala mulai dari ringan hingga berat seperti rasa nyeri, sakit kepala, diare hingga kehilangan indera rasa. Sekitar 80% pasien Covid-19 berhasil sembuh tanpa perlu perawatan khusus. Orang-orang yang mempunyai

kemungkinan tingkat keparahan penyakit meningkat adalah lansia dan yang mempunyai penyakit penyerta seperti darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker.<sup>(7)</sup>

Penyebaran Covid-19 terjadi melalui kontak langsung maupun kontak tidak langsung melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet ketika seseorang yang terinfeksi batuk, bersin ataupun berbicara.<sup>(8)</sup> Virus juga dapat menyebar melalui udara (*airbone*) ketika ventilasi udara ruangan buruk. Transmisi udara dapat terjadi ketika seseorang yang terinfeksi bernafas dan berbicara lalu menghasilkan aerosol yang diembuskan. Selain itu, penularan dapat terjadi ketika seseorang memegang permukaan atau benda yang sudah terkontaminasi oleh virus lalu dilanjutkan dengan sentuhan pada mulut, hidung, atau mata. <sup>(9)</sup>

Tindakan yang dilakukan dalam upaya pencegahan penularan yaitu dengan membersihkan tangan secara teratur dengan memakai sabun dan air mengalir ataupun antiseptik berbasis alkohol, menggunakan masker yang menutupi hidung dan mulut, menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain, membatasi interaksi dengan orang lain dan melakukan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti makan makanan yang bergizi dan melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari. <sup>(10)</sup>

Salah satu langkah komprehensif dalam pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19 adalah dengan menggunakan masker. Masker dapat digunakan dengan baik dalam melindungi orang yang sehat saat berkontak dengan orang yang terinfeksi atau ketika dipakai oleh orang yang terinfeksi maka masker berfungsi untuk mengendalikan sumber infeksi dalam penularan yang lebih lanjut. <sup>(11)</sup>

Mahasiswa merupakan seseorang yang dapat menjadi panutan dalam menunjukkan perilaku pencegahan Covid-19 kepada lingkungan masyarakat sekitar. Perilaku yang sesuai adalah perilaku yang

didasarkan oleh pengetahuan yang baik, akan tetapi sikap dan perilaku tidak selamanya dapat berjalan dengan beriringan yang dikarenakan oleh adanya tekanan atau aturan yang mengharuskan seseorang untuk berperilaku sesuai harapan.<sup>(12)</sup>

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku penggunaan masker dalam usaha pencegahan Covid-19 pada masyarakat kecamatan Gunung Putri, diketahui terdapatnya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku penggunaan masker. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan patuh sebanyak 39 responden, responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan tidak patuh sebanyak 8 responden, dan responden yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak patuh sebanyak 12 responden.<sup>(13)</sup>

Mengetahui perilaku mahasiswa terhadap penggunaan masker dapat menjadi rujukan yang berharga bagi Universitas dan penentu kebijakan untuk menentukan kebijakan selanjutnya dalam pengajaran di kampus dimasa pandemi. Sebagaimana yang kita tahu bahwa universitas merupakan tempat kerja yang menghasilkan calon tenaga kerja yang berkualitas. Dikarenakan kasus positif yang terus bertambah serta kurangnya penelitian tentang hubungan pengetahuan dan perilaku mahasiswa terhadap penggunaan masker, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa sarjana”

## **1.1 PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang di atas. Maka, permasalahan yang dapat diangkat dalam skripsi ini adalah: Apakah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku

penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa?

## **1.2 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.2.1 TUJUAN UMUM**

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menggunakan masker dalam pencegahan penularan Covid-19

### **1.2.2 TUJUAN KHUSUS**

1. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19
2. Mengetahui perilaku penggunaan masker dalam pencegahan Covid-19
3. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku menggunakan masker dalam pencegahan penularan Covid-19

## **1.3 MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Manfaat bagi peneliti**

Memiliki pemahaman tentang tingkat pengetahuan dengan perilaku penggunaan masker pada mahasiswa dalam bentuk pencegahan penularan Covid-19

### **2. Manfaat bagi Universitas Binawan**

- a. Hasil dari penelitian dapat menjadi rujukan bagi pengambilan keputusan dalam menyiapkan kampus sebagai tempat yang aman dari penularan Covid-19 bagi mahasiswa, dosen, civitas akademika dan tenaga kerja pendukung lainnya.
- b. Memberikan data tentang kesiapan mahasiswa sebagai calon pekerja untuk menerapkan tindakan pencegahan Covid-19 dalam kehidupan sehari-hari baik di kampus dan di dunia kerja

### **3. Manfaat bagi mahasiswa**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi mahasiswa dalam menerapkan pemakaian masker dengan benar.

#### **1.4 RUANG LINGKUP**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan mahasiswa terhadap perilaku penggunaan masker pada mahasiswa di seluruh Indonesia. Penelitian ini dimulai pada bulan Februari 2022 dan diakhiri pada bulan Juli 2022. Objek yang diteliti adalah seluruh mahasiswa di Indonesia dengan menggunakan daftar pertanyaan berupa kuisisioner yang peneliti berikan secara online dan diisi oleh responden.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 COVID-19

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, coronavirus adalah bagian dari keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Coronavirus varian baru yang muncul pada pertama kali bulan Desember tahun 2019 di Wuhan, Cina diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2) yang menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (Covid-19). Pada manusia virus ini biasanya dapat menyebabkan penyakit infeksi pada saluran pernapasan, seperti flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).<sup>(14)</sup>

WHO menetapkan tanggal 30 Januari 2020 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMD)/*Public Health Emergency of International* (PHEIC) dan WHO menetapkan pada tanggal 11 Maret 2020 bahwa Covid-19 sebagai pandemi.<sup>(15)</sup>

Gejala-gejala ketika terinfeksi Covid-19 sangat beragam mulai dari gejala ringan, sedang hingga berat. Berikut adalah gejala-gejala yang terjadi jika terkena coronavirus:

a. Tidak berkomplikasi

Pada kondisi ini gejala yang timbul ringan. Gejala umum muncul seperti demam (suhu > 38 °C), batuk, dan disertai dengan (tidak spesifik) nyeri tenggorokan, kongesti hidung, malaise, sakit kepala dan nyeri otot.

b. Pneumonia ringan

Pada kondisi ini gejala umum pada pasien dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Batuk atau susah bernapas

dapat muncul untuk pasien anak-anak dengan pneumonia tidak berat.

c. **Pneumonia berat**

Pada kondisi ini gejala yang muncul yaitu demam atau curiga infeksi saluran napas dan disertai dengan takipnea (frekuensi napas: $>30$ x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien  $<90\%$  udara luar. <sup>(16)</sup>

**2.1.1 Penularan Covid-19**

Virus corona dapat menular dari manusia ke manusia dengan cara langsung, tidak langsung dengan melalui benda atau permukaan yang terkontaminasi ataupun dengan kontak erat dengan orang yang terinfeksi dengan virus melalui sekresi mulut dan hidung (air liur, sekresi pernapasan, atau droplet (percikan)) yang keluar ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara ataupun bernyanyi.

Orang yang terinfeksi juga dapat menyebarkan virusnya dengan droplet mereka tertinggal pada benda dan permukaan ketika mereka batuk, bersin ataupun ketika mereka menyentuh permukaan seperti meja, gagang pintu, dan pegangan. Lalu orang sehat dapat terinfeksi ketika mereka menyentuh benda tersebut kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka sebelum mencuci tangan.<sup>(17)</sup>

**2.1.2 Upaya pencegahan**

Salah satu hak manusia adalah untuk mendapatkan hak kesehatan oleh karena itu dibuatlah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang pencegahan dan

pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) untuk melindungi masyarakat dan menekan angka penyebaran dari virus Covid-19.

#### **2.1.2.1 Pencegahan komunitas**

Berikut kebijakan yang keluar dalam rangka pencegahan penyebaran pada komunitas (*community spread*):

##### **a. Lockdown/Karantina wilayah**

Karantina wilayah atau biasa di negara lain dengan *Lockdown* adalah mengunci wilayah dengan dijaga oleh aparat, anggota masyarakat tidak diperbolehkan untuk keluar masuk dari wilayah tersebut dan kebutuhan dasar mereka wajib dipenuhi oleh pemerintah. Semua masyarakat yang terkena dampak karantina wilayah harus diperlakukan dengan sama.

##### **b. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)**

PSBB atau Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan pada masyarakat pada suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi yang bertujuan untuk melindungi suatu wilayah agar tercegahnya peluasan penyebaran penyakit



ke daruratan kesehatan masyarakat yang sedang terjadi. <sup>(18)</sup>

### **c. Pembatasan kegiatan**

Keputusan pemerintah untuk melakukan pembatasan dalam beraktivitas berdampak bagi kehidupan masyarakat. salah satunya pada bidang pendidikan, yaitu penutupan luas sekolah-sekolah, mulai dari sekolah untuk usia dini, sekolah dasar dan menengah hingga universitas-universitas yang digantikan dengan pembelajaran jarak jauh (daring).

Pemerintah menutup tempat-tempat dan sarana-sarana publik guna menjaga jaga jarak sosial, tidak hanya bidang pendidikan tetapi pemerintah juga menutup tempat aktivitas sehari-hari masyarakat lainnya seperti perkantoran, pasar, mall, bioskop, tempat olahraga dan lain sebagainya. <sup>(19)</sup>

#### **2.1.2.2 Pencegahan individu**

Droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 dapat menular ke individu lain dengan masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata. Oleh karena itu

dibutuhkannya pencegahan penularan Covid-19 pada individu seperti:

- a. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20-30 deik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut ddengan tangan yang tidak bersih.
- b. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19)
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan ddengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- d. Membatasi diri terhadap interkasi/kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- e. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.



- f. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional.
- g. Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol
- h. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial
- i. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berkelanjutan segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
- j. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.<sup>(15)</sup>

## 2.2 Masker

Masker merupakan alat untuk menutupi bagian mulut dan hidung agar dapat terhalangi dari penularan langsung agen infeksi sesuai dengan standar relevan. Masker memiliki tingkat perlindungan berbeda-beda sesuai dengan jenisnya. (20) Penggunaan masker merupakan salah satu langkah untuk melakukan pencegahan yang dapat menahan penyebaran penyakit-penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus, termasuk Covid-19.<sup>(11)</sup>

Untuk mendukung upaya pencegahan penularan Covid-19 diantaranya adalah pemakaian masker oleh semua orang sebagaimana disebut pada surat edaran nomor HK.02.02/I/385/2020 tentang penggunaan masker dan penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun

(CTPS) untuk mencegah penularan coronavirus disease (Covid-19) untuk melaksanakan gerakan “Semua Pakai Masker”.<sup>(21)</sup>

Namun pemakaian masker saja tidak cukup dalam memberikan tingkat perlindungan yang cukup terhadap Covid-19, dibutuhkannya beberapa tindakan pencegahan lainnya seperti menjaga jarak, menjaga ruangan berventilasi baik, menghindari keramaian, membersihkan tangan, dan batuk dengan siku atau tisu yang tertekuk.<sup>(22)</sup>

### **2.2.1 Penggunaan masker di Masyarakat**

WHO menganjurkan untuk pemakaian masker di tempat atau situasi yang diketahui atau diduga terjadi transmisi komunitas atau klaster dari SARS-CoV-2. Situasi-situasi yang dimaksud seperti berikut:

1. Di dalam ruangan:
  - a. Di tempat umum dalam ruangan dengan ventilasi yang diketahui tidak bagus, terlepas dari penjagaan jarak fisik, seperti: jendela dan pintu tidak dibuka atau hanya sedikit dibuka untuk ventilasi alami, sistem ventilasi tidak berfungsi atau dipelihara dengan benar atau tidak dapat dinilai.
  - b. Di tempat umum dalam ruangan dengan ventilasi yang memadai tetapi dengan penjagaan jarak minimal 1 meter tidak dapat dilakukan.
  - c. Di dalam ruangan di rumah, seperti: saat ada tamu dari luar rumah tangga dan ventilasi diketahui tidak baik, di mana jendela dan pintu hanya dibuka sedikit untuk ventilasi alami, atau sistem ventilasi tidak dapat dinilai atau tidak berfungsi dengan benar, terlepas dari apakah penjagaan jarak fisik minimal 1 meter dapat dilakukan

- d. Di dalam ruangan di rumah dengan ventilasi memadai jika pen jagaan jarak fisik minimal 1 meter tidak dapat dilakukan
2. Di luar ruangan:
- a. Di mana pen jagaan jarak fisik minimal 1 meter tidak dapat dilakukan
  - b. Orang yang lebih berisiko mengalami komplikasi berat akibat Covid-19 (orang dengan usia  $\geq 60$  tahun dan orang dengan kondisi penyerta seperti penyakit kardiovaskular atau diabetes melitus, penyakit paru kronis, kanker, penyakit serebrovaskular, atau immunosupresi) sebaiknya memakai masker medis di tempat di mana pen jagaan jarak fisik tidak dapat dilakukan.<sup>(23)</sup>

### 2.2.2

#### Jenis masker

Masyarakat umum ataupun tenaga medis memiliki standar penggunaan masker yang berbeda, masker yang digunakan harus disesuaikan dengan tingkat intensitas kegiatan yang dilakukan. Berikut adalah jenis-jenis masker sesuai dengan tipe dan klasifikasinya:

##### 1. Masker kain

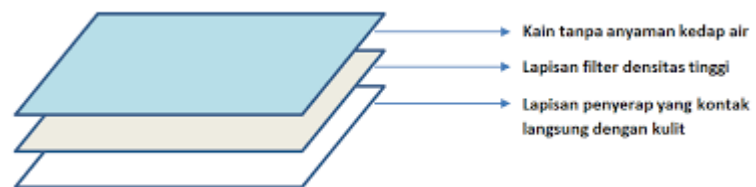
Masker kain merupakan masker yang dapat dicuci dan dipakai berkali-kali yang berfungsi untuk mencegah penularan dan juga untuk mengantisipasi kelangkaan dari masker medis. Tingkat keefektifan dari masker kain tergantung dari seberapa banyak jumlah lapisan dan kerapatan kain tenun yang dipakai.

Penggunaan masker kain pada masyarakat sehat berfungsi untuk penggunaan dalam tempat umum dan

fasilitas lainnya saja tetapi jika masyarakat ingin berkegiatan yang tergolong berbahaya seperti menangani jenazah Covid-19 atau sejenisnya maka tidak disarankan untuk menggunakan masker kain. Sedangkan untuk tenaga medis sendiri masker kain tidak direkomendasi sebagai alat pelindung diri (APD) dikarenakan tingkat keparahan yang tinggi sekitar 40-90% partikel dapat menembus masker kain. Masker kain dapat digunakan tenaga medis apabila keadaan darurat seperti masker bedah atau masker N95 tidak tersedia tetapi tetap dikombinasikan dengan perlindungan wajah yang menutupi seluruh bagian depan dan sisi wajah.

## 2. Masker bedah 3 lapis (*Surgical mask 3 ply*)

Masker bedah memiliki 3 lapis yang masing masing lapisan memiliki fungsi sendiri-sendiri, untuk lapisan luar kain tanpa anyaman berfungsi untuk kedap air, lapisan dalam yang merupakan lapisan filter densitas tinggi dan lapisan dalam yang menempel langsung dengan kulit berfungsi untuk menyerap cairan berukuran besar yang keluar ketika batuk ataupun bersin.



**Gambar 2. 1 Filter Masker**

Masker bedah ini efektif untuk menyaring droplet ketika batuk ataupun bersin, tetapi masker ini tidak

bisa melindungi pemakai ketika terhirupnya partikel airborne yang lebih kecil. Oleh karena itu, masker ini hanya direkomendasikan untuk masyarakat umum yang memiliki gejala flu atau influenza seperti batuk, bersin-bersin, hidung berair, demam dan nyeri tenggorokan dan untuk petugas medis di fasilitas layanan kesehatan.

### 3. Masker N95 atau ekuivalen

Masker N95 merupakan kelompok dari masker *Filtering Facepiece Respirator (FFR)* sekali pakai (*disposable*). Kelompok masker ini mempunyai kelebihan berupa melindungi pemakai tidak hanya dari paparan cairan dengan ukuran droplet tetapi juga melindungi pemakai dari cairan berukuran aerosol.

Masker ini juga memiliki *face seal fit* yang sangat erat untuk mendukung tingkat efektifitas jika terpasang dengan benar.

Masker *Filtering Facepiece Respirator (FFR)* yang memiliki tingkatan yang sama dengan N95 adalah FFP2 (EN 149-2001, Eropa), KN95 (GB2626-2006, Cina), P2 (AS/NZS 1716:2012, Australia/New Zealand), KF94 (KMOEL-2017-64, Korea), DS (JMHLW\_Notification 214,2018, Jepang).

Kelompok masker ini direkomendasi untuk khususnya tenaga kesehatan yang melakukan kontak erat langsung dengan kasus yang memiliki tingkat infeksius yang tinggi. Masker N95 idealnya tidak bisa digunakan kembali jika penggunaan masker sudah melakukan tindakan yang menimbulkan aerosol. Akan tetapi jika masker N95 digunakan kembali maka

diperlukannya masker bedah untuk melapisi masker N95 pada bagian luar dikarenakan pemakaian kembali pada masker N95 membuat kemampuan filtrasi akan menurun.

#### 4. *Reusable facepiece respirator*

Masker tipe ini memiliki tingkat keefektifan filter lebih tinggi dari N95. Masker tipe ini dapat menyaring tidak hanya bentuk aerosol tetapi juga bentuk gas. Masker ini digunakan dan direkomendasikan untuk pekerja dengan risiko tinggi terpapar gas-gas berbahaya. Masker ini dapat digunakan terus menerus asalkan *face seal* pada masker tidak rusak dan selalu membersihkan dengan benar menggunakan desinfektan. (24)

### 2.2.3 Cara menggunakan masker dengan benar

Memakai masker dengan benar merupakan suatu cara efektif untuk melindungi diri dari paparan virus maupun bakteri. Cara penggunaan masker dengan baik dan benar, yaitu:

1. Memakai masker harus dapat menutupi mulut, hidung dan dagu. Pastikan masker tidak terbalik, masker yang berwarna berada di sebelah depan.
2. Tekan bagian atas masker yang ada kawatnya dengan mengikuti bentuk hidung lalu tarik masker kebawah agar menutupi dagu.
3. Segera ganti masker setelah pemakaian selama 4 jam. Selalu sedia masker cadangan untuk mengganti masker yang telah digunakan.



4. Hanya pegang tali maskernya saja ketika ingin melepas masker lalu segera buang masker ke tempat sampah. Disarankan untuk menggunting atau memotong tali dan bagian masker yang akan dibuang agar tidak disalahgunakan.
5. Ketika batuk usahakan tetap menggunakan masker atau jika tidak sedang menggunakan masker lalu ingin batuk maka segera tutup mulut dengan lengan atas bagian dalam (etika batuk).
6. Setelah membuang masker ke dalam tempat sampah cucilah tangan pakai sabun.
7. Untuk menjaga kebersihan disarankan untuk mengganti masker secara rutin apabila masker terasa kotor atau basah. Pemakaian masker yang optimal selama 4 jam.
8. Gunakan masker ganda (masker medis dan masker kain) untuk meningkatkan efektifitas perlindungan.
9. Dalam pemakaian masker ganda, gunakan dahulu masker medis kemudian masker kain di atasnya. <sup>(25)</sup>





Gambar 2. 2 Cara Memakai Masker Yang Benar

#### 2.2.4 Cara mencuci masker kain

Cara mencuci masker kain dengan benar menurut kementerian kesehatan, yaitu:



**Gambar 2. 3 Mencuci Masker Kain**

### 2.2.5 Kemungkinan manfaat dan kerugian penggunaan masker

Kemungkinan manfaat penggunaan masker oleh para anggota masyarakat yang sehat, yaitu:

1. Akan adanya penurunan dalam penyebaran *droplet* pernafasan yang mengandung partikel virus yang infeksius, termasuk dari orang yang terinfeksi yang belum menunjukkan gejala.
2. Stigmatisasi berkemungkinan menurun dan penerimaan atas pemakaian masker meningkat dalam upaya pencegahan penyebaran infeksi ke orang lain dan pemakaian masker pada orang yang merawat pasien Covid-19 di lingkungan non-medis meningkat.
3. Timbulnya perasaan berperan dalam kontribusi menghentikan penyebaran virus
4. Terpengaruhnya perilaku untuk mengikuti pencegahan transmisi lain yang bersamaan seperti menjaga

kebersihan tangan dan tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut

5. Terhalangnya transmisi penyakit pernafasan lain seperti tuberkulosis dan influenza serta menurunnya kemungkinan penyakit-penyakit lain selama pandemi.

Adapun kemungkinan kerugian pada penggunaan masker pada anggota masyarakat yang sehat, yaitu:

1. Sakit kepala dan atau sesak nafas (tergantung jenis masker yang digunakan)
2. Timbulnya masalah pada wajah seperti lesi kulit wajah, dermatitis iritan atau jerawat pada pemakaian masker untuk waktu yang lama.
3. Ketidaknyamanan
4. Adanya perasaan rasa aman palsu yang mengakibatkan penurunan kepatuhan pada langkah-langkah preventif kritis lainnya (jaga jarak dan membersihkan tangan)
5. Buruknya tingkat kepatuhan pemakaian masker terutama pada anak-anak kecil
6. Pengolahan limbah masker yang kurang benar ketika membuangnya akan menambah sampah pada tempat-tempat umum dan meningkatkan bahaya lingkungan.
7. Kesulitan untuk menggunakan masker pada orang-orang tertentu seperti anak-anak dan orang-orang dengan gangguan perkembangan, penyakit jiwa, gangguan kognitif, asma atau permasalahan pernapasan kronis, trauma wajah atau yang baru menjalani bedah maksiofasial oral, dan yang tinggal di lingkungan yang panas dan lembap.(23)

## 2.3 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2007, pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.<sup>(26)</sup>

### **2.3.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo 2007, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam atau di luar institusi pendidikan berlangsung seumur hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dari orang lain baik lisan atau tulisan.

#### **2. Media Masa/Informasi**

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi dengan adanya media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai inovasi baru sebagai sarana komunikasi, seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lainnya semua media tersebut dapat mempengaruhi pemikiran seseorang terhadap opini dan tingkat kepercayaan orang.

### 3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran, apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang akan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dikarenakan berdampak pada penyediaan fasilitas informasi yang tersedia.

### 4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar kita, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik berkesinambungan atau sering sehingga mempengaruhi pada pengetahuan individu.

### 5. Pengalaman

Pengalaman yang diperoleh dari pengalaman pribadi maupun orang lain, pengalaman merupakan suatu cara untuk mengetahui kebenaran dari suatu pengetahuan atau pembuktian.

### 6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang. Sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. <sup>(26)</sup>

Menurut penelitian sebelumnya mengenai hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan

penyebaran Covid-19 di Samarinda, diketahui adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan masker pada masyarakat mengenai Covid-19 beserta tindakan pencegahannya.<sup>(27)</sup>

## **2.4 Perilaku**

Perilaku adalah suatu reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya. Skinner membedakan perilaku menjadi dua, yakni perilaku yang alami (*innate behaviour*), yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan yang berupa refleks-refleks dan insting-insting. Perilaku operan (*operant behaviour*) yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Pada manusia, perilaku operan atau psikologis inilah yang dominan. Sebagian terbesar perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak (kognitif).<sup>(28)</sup>

Sebagaimana disebutkan dalam penelitian sebelumnya yang berjudul prevalensi perilaku penggunaan masker selama pandemi Covid-19, bahwa dalam mencegah penyebaran Covid-19 pada masyarakat maka diperlukannya mempertahankan perilaku penggunaan masker.<sup>(29)</sup>

### **2.4.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku**

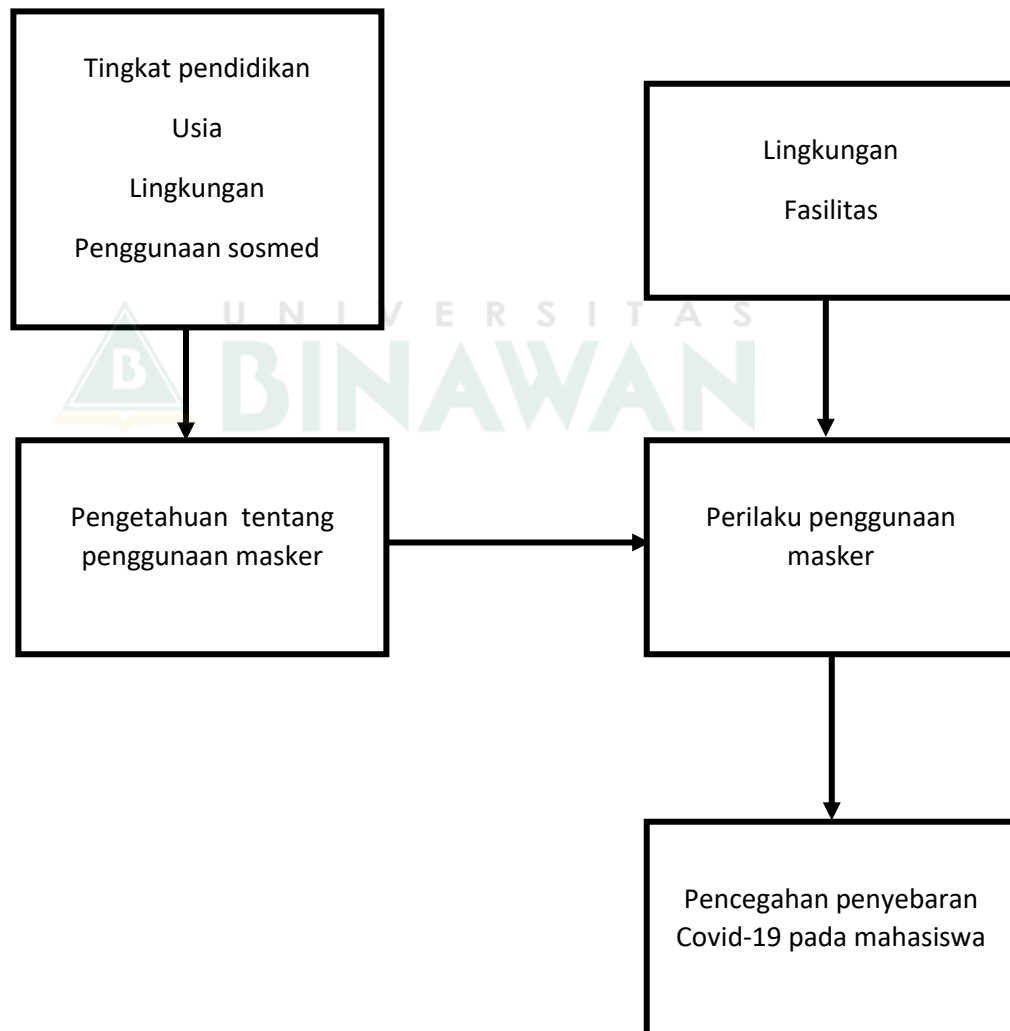
Pada buku pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku yang mengutip dari Green, W, perilaku dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama, yakni:

- a. Predisposing factor (faktor mendasar) ; pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan yang dianut masyarakat, sistem nilai sosial, tingkat pendidikan dan ekonomi, dan sebagainya.



- b. Enabling factor (faktor pemungkin) ; ketersediaan fasilitas kesehatan, ketersediaan dan ketahanan pangan tingkat rumah tangga, dan sebagainya.
- c. Reinforcing factor (faktor penguat) ; sikap dan perilaku tokoh masyarakat dan tokoh agama serta petugas kesehatan, undang-undang dan atau aturan-aturan yang terkait dengan kesehatan, dan sebagainya. (30)

**2.5 Kerangka Teori**



**Gambar 2. 4 Kerangka Teori**

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan tentang hubungan antara variabel-variabel yang akan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti.



**Gambar 3. 1 Kerangka Konsep**

#### 3.2 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah  $H_a$  diterima yang artinya adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa.

#### 3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Dengan menggunakan metode *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang penggunaan masker terhadap perilaku penggunaan masker.

#### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian/Objek Penelitian

##### 3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian dengan sifat dan karakteristik yang sama. Populasi dari penelitian ini adalah mahasiswa Sarjana Indonesia.

### 3.4.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi penelitian. Sampel dari penelitian ini adalah mahasiswa sarjana Indonesia yang mengisi kuesioner yang diberikan secara online dengan *purposive sampling* dengan kriteria:

Kriteria inklusi:

1. Mahasiswa aktif Diploma atau S1 di Perguruan Tinggi
2. Bersedia mengisi kuesioner

Kriteria eksklusi:

1. Mahasiswa S2 dan S3

### 3.4.3 Jumlah sampel

Penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan:

$n$  = Ukuran sampel/jumlah responden

$N$  = Ukuran populasi

$e$  = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerin;  $e = 5\%$  (0,05)

Perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{9.149.762}{1 + 9.149.762 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{9.149.762}{22.875}$$

$n = 399,9$  dibulatkan menjadi 400 responden.

Berdasarkan dengan hasil perhitungan sampel di atas, maka didapatkan jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebesar 400 responden. Akan tetapi dikarenakan rendahnya minat sampel dalam mengisi kuesioner sehingga responden yang terkumpul hanya 278 responden. Namun kurangnya jumlah responden ini tidak berpengaruh besar karena hanya mengubah nilai error menjadi 5,6%.

### 3.5 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel Operasional	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala (NOIR)
1.	Variabel Bebas: Tingkat pengetahuan tentang masker	Tingkat pengetahuan tentang masker adalah level pengetahuan terhadap masker dan kegunaannya dalam mencegah penularan Covid-19	Kuesioner	Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang ( $\leq 55\%$ )	Ordinal

2.	Variabel terikat: Tingkat perilaku penggunaan masker	Tingkat perilaku penggunaan masker adalah level perilaku terhadap penggunaan masker dalam mencegah penularan Covid-19	Kuesioner	Patuh (>50%) Tidak patuh (≤50%)	Ordinal
3.	Gender	Gender merupakan perbedaan yang terlihat antara laki-laki dan perempuan apabila dilihat dari nilai dan tingkat laku.	Kuesioner	Laki-laki Perempuan	Nominal
4.	Fasilitas agar menggunakan masker	Fasilitas agar menggunakan masker adalah pengadaan peraturan mengenai wajib memakai masker	Kuesioner	Ya Tidak	Nominal

5.	Lingkungan (teman dan atau keluarga menggunakan masker)	Perilaku teman atau orang disekitar yang menggunakan masker	Kuesioner	Ya Tidak	Nominal
----	---	---	-----------	-------------	---------

### 3.6 Sumber Data Penelitian

#### 1. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti. Data primer dalam penelitian ini didapat menggunakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan perilaku dalam menggunakan masker mahasiswa sarjana Indonesia

#### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari beragam pustaka yang menunjang dan dimanfaatkan oleh peneliti untuk kebutuhan penelitian. Data sekunder diperoleh dari referensi yang mendukung penelitian seperti jurnal, artikel, peraturan dan sebagainya.

### 3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk mempermudah dalam pengumpulan data, yaitu: kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan tentang pengetahuan dan 5 pertanyaan tentang perilaku penggunaan masker.

### 3.8 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan memberikan pertanyaan terkait atau sesuai dengan tujuan penelitian. Kuesioner diberikan kepada mahasiswa sarjana Indonesia melalui media sosial secara *online* untuk mendapatkan data mengenai pengetahuan dan perilaku dalam penggunaan masker. Data akan dikumpulkan dalam file excel hasil dari pengisian kuesioner oleh subjek penelitian.

### 3.9 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.9.1 Pengolahan Data

1. *Editing*, yaitu proses pemeriksaan kelengkapan data dari kemungkinan kekeliruan pengisian kuesioner oleh responden.
2. *Coding*, yaitu proses pemberian kode pada data di SPSS

#### 3.9.2 Analisis Data

Data yang telah diolah lalu dianalisis dengan beberapa model analisis. Adapun model analisis data yang digunakan peneliti sebagai berikut:

##### 1. Analisis Univariat

Pada analisis ini hasil yang dikeluarkan berupa deskripsi atau tabel dari variabel yang diteliti

##### 2. Analisis Bivariat

Pada uji bivariat ini diketahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel melalui uji *chi-square*. Uji *chi-square* ini memberikan kemaknaan jika nilai  $\text{sig} > 0,05$  menyatakan tidak adanya hubungan sedangkan jika nilai  $\text{sig} < 0,05$  menyatakan adanya hubungan

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi analisis deskriptif karakteristik subjek penelitian: Usia, jenis kelamin, letak universitas dan fakultas.

##### 4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

###### 1. Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Frekuensi	Presentase %
18	4	1,4
19	18	6,5
20	37	13,3
21	91	32,7
22	91	32,7
23	22	7,9
24	5	1,8
25	6	2,2
26	1	0,4
27	2	0,7
28	1	0,4
Total	278	100

Diketahui dari hasil tabel di atas 278 mahasiswa yang memiliki usia 18 tahun sebanyak 4 orang (1,4%), usia 19 tahun sebanyak 18 orang (6,5%), usia 20 tahun sebanyak 37 orang (13,3%), usia 21 tahun sebanyak 91 orang (32,7%), usia 22 tahun sebanyak 91 orang (32,7%), usia 23 tahun sebanyak 22 orang



(7,9%), usia 24 tahun sebanyak 5 orang (1,8%), usia 25 tahun sebanyak 6 orang (2,2%), usia 26 tahun sebanyak 1 orang (0,4%), usia 27 tahun sebanyak 2 orang (0,7%), dan usia 28 tahun sebanyak 1 orang (0,4%)

## 2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
Laki-laki	70	25,2
Perempuan	208	74,8
Total	278	100

Diketahui dari hasil tabel di atas 278 mahasiswa sebanyak 70 orang (25,2%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 208 orang (74,8%) berjenis kelamin perempuan.

## 3. Letak Universitas

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Letak Universitas

Letak Universitas	Frekuensi	Presentase %
Jawa	250	89,9
Kalimantan	5	1,8
Maluku	2	0,7
Nusa Tenggara	1	0,4
Bali	5	1,8
Papua	1	0,4
Sulawesi	6	2,2
Sumatra	8	2,9
Total	278	100

Diketahui dari hasil tabel di atas dari 278 mahasiswa yang berasal dari universitas di pulau Jawa berjumlah 250 orang (89,9%), pulau Kalimantan

sebanyak 5 orang (1,8%), Maluku sebanyak 2 orang (0,7%), Nusa Tenggara sebanyak 1 orang (0,4), Bali sebanyak 5 orang (1,8%), Papua sebanyak 1 orang (0,4%), Sulawesi sebanyak 6 orang (2,2%) dan dari Sumatra sebanyak 8 orang (2,9%).

#### 4. Fakultas

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Fakultas

Fakultas	Frekuensi	Presentase %
Sosial	117	42,1
Kesehatan	77	27,7
MIPA	65	23,4
Pendidikan	19	6,8
Total	278	100

Diketahui dari hasil tabel di atas dari 278 mahasiswa yang berasal dari fakultas sosial sebanyak 117 orang (42,1%), fakultas kesehatan sebanyak 77 orang (27,7), fakultas MIPA sebanyak 65 orang (23,4%) dan yang berasal dari fakultas pendidikan sebanyak 19 orang (6,8%).

#### 5. Pengetahuan

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase %
Baik	189	68,0
Cukup	78	28,1
Kurang	11	4,0
Total	278	100

Diketahui dari hasil tabel di atas dari 278 mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 189 orang (68,0%), pengetahuan cukup sebanyak 78 orang (28,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (4,0%).

## 6. Perilaku

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Perilaku

Perilaku	Frekuensi	Presentase %
Patuh	268	96,4
Tidak Patuh	10	3,6
Total	278	100

Diketahui dari hasil tabel di atas, dari 278 mahasiswa yang memiliki perilaku patuh sebanyak 268 orang (96,4%) dan perilaku tidak patuh sebanyak 10 orang (3,6%).

### 4.2 Hasil Uji Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Pengetahuan) terhadap variabel dependen (Perilaku), dilakukan analisis bivariat dengan metode uji *Chi-Square*, akan tetapi data penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* sehingga dilakukan uji alternatif yaitu uji *Fisher's Exact Test*.

#### 4.2.1 Analisis Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku

Tabel 4. 7 Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Masker

Pengetahuan	Perilaku				<i>p</i>	RP (CI 95%)
	Patuh		Tidak Patuh			
	N	%	N	%		

Baik	187	98,9	2	1,1		
Cukup	72	92,3	6	7,7	0,002	9,2 (1,9 - 44,44)
Kurang	9	81,8	2	18,2		
Total	268	97,1	10	2,9		

Diketahui dari 278 mahasiswa, mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 orang (1,1%) dengan perilaku tidak patuh dan sebanyak 187 orang (98,9%) dengan perilaku patuh. Sedangkan sebanyak 6 orang (7,7%) memiliki pengetahuan cukup dengan perilaku tidak patuh dan sebanyak 72 orang (92,3%) dengan perilaku patuh. Sebanyak 2 orang (18,2%) memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku tidak patuh dan sebanyak 9 orang (81,8%) dengan pengetahuan kurang memiliki perilaku patuh. Hasil uji *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai *significance* sebesar 0,002 maka *p-Value* < 0,05 maka  $H_a$  diterima yang artinya adanya hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa. Mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik 9 kali lipat memiliki perilaku patuh dibanding dengan mahasiswa yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang (PR 9,2; 95% CI 1,919 – 44,444).

#### 4.3 Pembahasan

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 21 tahun dan 22 tahun masing-masing 91 orang (32,7%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu 208 orang (74,8%). Distribusi responden berdasarkan letak universitas dan fakultas paling banyak adalah pulau jawa 250 orang (89,9%) dan fakultas sosial 117 orang (42,1%).

Penelitian ini juga menjelaskan bahwa sebanyak 2 orang (1,1%) memiliki pengetahuan baik dengan perilaku tidak patuh dan sebanyak

187 orang (98,9%) memiliki pengetahuan baik dengan perilaku patuh. Sedangkan sebanyak 6 orang (7,7%) memiliki pengetahuan cukup dengan perilaku tidak patuh dan sebanyak 72 orang (92,3%) dengan perilaku patuh. Sebanyak 2 orang (18,2%) memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku tidak patuh dan sebanyak 9 orang (81,8%) dengan pengetahuan kurang memiliki perilaku patuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dalam penggunaan masker untuk pencegahan penularan Covid-19.

Dari hasil analisa menggunakan uji *Fisher* diperoleh nilai *significance* sebesar 0,002 yang berarti bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan menggunakan masker terhadap perilaku penggunaan masker pada mahasiswa sarjana Indonesia. Sebagaimana yang dikatakan oleh Notoatmodjo pada tahun 2007 yaitu pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dari orang lain baik lisan atau pun tulisan. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sukesih dan Lilik dkk pada tahun 2021 mengenai tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku upaya pencegahan covid-19 pada masyarakat, menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku upaya pencegahan Covid-19 dengan nilai p sebesar 0,004 ( $\text{sig} < 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Atiqoh dkk pada tahun 2020, menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan dengan nilai *significance* sebesar 0,004 ( $\text{sig} < 0,05$ ).

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Norita pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan menjaga jarak dan menggunakan

masker dikota Barabai dengan nilai p sebesar 0,010 ( $p > 0,05$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fauzan dan Ali dkk pada tahun 2021 mengenai pengetahuan dan sikap mahasiswa dalam pencegahan Covid-19 yang menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku mahasiswa tentang pencegahan Covid-19 dengan nilai p sebesar 0,02 ( $\text{sig} < 0,05$ ).

Pengetahuan mahasiswa pada penelitian ini dapat dilihat dari pemahaman mahasiswa mengenai fungsi masker yaitu sebagai pelindung bagi orang yang sehat saat berkontak dengan orang yang terinfeksi atau ketika dipakai oleh orang yang terinfeksi maka masker berfungsi untuk mengendalikan sumber infeksi dalam penularan yang lebih lanjut dan cara penggunaan masker yang benar yaitu dengan menutup hidung, mulut dan dagu dengan sempurna selain itu pada penelitian ini dapat dilihat pengetahuan mahasiswa mengenai penggunaan masker di dalam rumah jika terdapat anggota keluarga yang terkena Covid-19 dan tidak diwajibkannya menggunakan masker ketika di luar ruangan serta pertanyaan mengenai protokol kesehatan lainnya seperti definisi dari protokol kesehatan dan virus Covid-19 termasuk kedalam penyakit yang berbahaya. Sedangkan untuk perilaku mahasiswa pada penelitian ini dilihat dari cara mahasiswa menggunakan masker dan kebiasaan mahasiswa ketika berada di lingkungan umum apakah tetap menggunakan masker atau tidak dan ketika berkumpul bersama teman apakah mahasiswa tetap mematuhi protokol kesehatan salah satunya dengan menggunakan masker.

## BAB 5

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai pengetahuan hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa, kesimpulan yang dapat diambil yaitu:

1. Mahasiswa sarjana Indonesia memiliki pengetahuan baik tentang penggunaan masker dalam pencegahan covid dengan presentase 68%
2. Mahasiswa sarjana Indonesia memiliki perilaku patuh pada penggunaan masker dalam pencegahan covid dengan presentase 96,4%
3. Ada hubungan antara pengetahuan penggunaan masker terhadap perilaku penggunaan masker dalam upaya pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa dengan hasil uji *Fisher* mendapatkan nilai *p-Value* 0,002

#### 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan terhadap perilaku penggunaan masker dalam pencegahan penularan Covid-19 pada mahasiswa sarjana Indonesia, maka peneliti mencoba memberikan saran dan masukan sebagai bahan pertimbangan perbaikan untuk kedepannya sebagai berikut:

1. Untuk mahasiswa sarjana Indonesia agar dapat meningkatkan pengetahuan dalam menggunakan masker dan dengan baik dan benar dan mempertahankan kepatuhan dalam penggunaan masker guna melindungi diri sendiri dan orang lain dari penularan Covid-19.

2. Bagi Universitas agar dapat mempertahankan perilaku mahasiswa dalam menerapkan protokol kesehatan berupa tindakan disiplin dalam upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 di kampus khususnya penggunaan masker ketika pembelajaran sedang berlangsung, ketika sedang di area kampus ataupun tempat umum lainnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar mendapatkan data lebih merata di seluruh bagian Indonesia dan dapat menggunakan variabel-variabel antara lain sikap, peraturan, fasilitas pendukung yang berhubungan dengan penerapan protokol kesehatan.





## DAFTAR PUSTAKA

1. Levani, Prastya, Mawaddatunnadila. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *J Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2021;17(1):44–57. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>
2. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indones*. 2020;7(1):45.
3. Virtyani MZ, Muljaningsih S, Asmara K. Studi Peristiwa Penetapan COVID-19 Sebagai Pandemi Oleh World Health Organization Terhadap Saham Sektor Healthcare di Bursa Efek Indonesia. *J SEKURITAS (Saham, Ekon Keuang dan Investasi)*. 2021;4(3):240.
4. WHO. COVID-19 weekly epidemiological update. *World Heal Organ* [Internet]. 2021;(58):1–23. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-weekly-epidemiological-update>
5. Putri RN. Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):705.
6. Data Pemantauan Covid-19 DKI Jakarta [Internet]. 2022. Available from: <https://corona.jakarta.go.id/id/data-pemantauan>
7. WHO. Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>
8. Ginting IR, Makful MR, Muhtar M. Pola Penyebaran COVID-19 di DKI Jakarta pada Bulan Maret-Juli Tahun 2020 Secara Spasial. *J Kedokt dan Kesehat*. 2020;17(2):161–9.
9. Health WHO, Programme E, Panel EA, Preparedness IPC, Guidance

- IPC, Group D, et al. Transmisi SARS-CoV-2 : implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi. 2020;1–10.
10. KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19). 2020;1–214. Available from:  
[https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/2020/Juli/REV-05\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-19\\_13\\_Juli\\_2020.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/2020/Juli/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf)
  11. World Health Organization W. Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. World Heal Organ [Internet]. 2020;(April):1–17. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/anjuran-mengenai-penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19-june-20.pdf?sfvrsn=d1327a85_2)
  12. Dike D. Pengetahuan dan Sikap dalam Pencegahan COVID-19. J Heal Sci Res [Internet]. 2017;2(1):1–9. Available from:  
<http://www.informaticsjournals.com/index.php/jhsr/article/view/8530/13618>
  13. Suhartiningsih SE, Nugrohowati N, Chairani A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Penggunaan Masker Dalam Usaha Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Kecamatan Gunung Putri Tahun 2020. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2021;5(1):367–77.
  14. KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. Pertanyaan dan Jawaban Terkait COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2022 Mar 1]. Available from:  
<https://www.kemkes.go.id/article/view/20031600011/pertanyaan-dan-jawaban-terkait-covid-19.html>
  15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus

- Disease 2019 (Covid-19). MenKes/413/2020 2020 p. 207.
16. Yuliana Y. Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness Heal Mag.* 2020;2(1):187–92.
  17. World Health Organization W. QA how is COVID-19 transmitted [Internet]. [cited 2022 Mar 1]. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-how-is-covid-19-transmitted>
  18. Permadhi PLO, Sudirga IM. Problematika Penerapan Sistem Karantina Wilayah Dan Psbb Dalam Penanggulangan Covid-19. *Kertha Semaya J Ilmu Huk.* 2020;8(9):1355.
  19. Nikodemus Thomas Martoredjo. Pandemi Covid-19: Ancaman atau Tentangan bagi Sektor Pendidikan? *J Pendidik* [Internet]. 2020;2(1):1–15. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/328807842.pdf>
  20. Irfan M, A DA. Gambaran Penggunaan Masker Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Kelurahan Cengkeh Turi Kota Binjai Tahun 2020 An overview of the use of masks during the Covid-19 pandemic in the Cengkeh Turi village Binjai City in 2020. *Afiasi J Kesehat Masy.* 2020;6(1):5–13.
  21. Kemenkes. SE-PENGGUNAAN-MASKER-2020-(2)\_1562.pdf [Internet]. 2020. Available from: <https://covid19.go.id/p/regulasi/surat-edaran-nomor-hk0202i3852020>
  22. World Health Organization W. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: When and how to use masks [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 1]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks?gclid=CjwKCAiAgvKQBhBbEiwAaPQw3OHdCj6R->

kecdlqxr2J4fmr46qNfzTCQVrNi3YmOV-  
Oq4gu7FR3xoCJnAQAvD\_BwE

23. WHO. Penggunaan Masker Dalam Konteks COVID-19. World Heal Organ [Internet]. 2020;1–23. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19.pdf?sfvrsn=9cfbcc1f\\_5](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/penggunaan-masker-dalam-konteks-covid-19.pdf?sfvrsn=9cfbcc1f_5)
24. Hapsari KR, Munawi A. Pemilihan Masker Kain dalam Mencegah Penularan Virus Covid-19. J NOE [Internet]. 2021;4(01):2355–6684. Available from: <https://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/noe>
25. Kesehatan LPDPP. Panduan Menggunakan Masker Dengan Benar [Internet]. 19 juli. 2021. Available from: <https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/panduan-menggunakan-masker-dengan-benar/>
26. Notoatmodjo PDS. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Rineka Cipta; 2007. 427 p.
27. Fansuri G, Milkhatu. Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19. Borneo Student Res. 2021;4(1):6.
28. Dr.Irwan. S.KM MK. Etika dan Perilaku Kesehatan. 2020. 243 p.
29. Haryanti T, Azmiardi A, Sari DP. Prevalensi Perilaku Penggunaan Masker Selama Pandemi Covid-19 Prevalence of Mask Using Behavior During Covid-19 Pandemic. 2021;3(2):98–102.
30. Lia Rosa Veronika Sinaga, Efendi Sianturi, Maisyarah Maisyarah, Nurhidayah Amir, Janner Pelanjani Simamora, Ashriady Ashriady HH. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku [Internet]. 2021. 94 p. Available from:

[https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan\\_Kesehatan\\_dan\\_Ilmu\\_Perilaku/Yec\\_EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0&kptab=overview](https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan_Kesehatan_dan_Ilmu_Perilaku/Yec_EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0&kptab=overview)





# LAMPIRAN

**Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian**  
**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU**  
**PENGUNAAN MASKER DALAM PENCEGAHAN**  
**PENULARAN COVID-19 PADA**  
**MAHASISWA**

Assalamualaikum

Kepada Yth

Mahasiswa Diploma dan S1 di Indonesia

Perkenalkan kami dari mahasiswa tim peneliti program studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Universitas Binawan angkatan 2018 yang sedang menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul “ Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Mahasiswa Indonesia.”

Kami mohon dukungan teman-teman mahasiswa untuk menjadi responden dengan mengisi kuesioner ini selama kurang lebih 5-10 menit. Apabila terdapat pertanyaan dan saran mengenai penelitian ini dapat menghubungi : Annisa Awaliyah Nursanty, No telp : 0857-1157-7475

Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas partisipasi dan ketersediaan teman-teman mahasiswa kami ucapkan terimakasih.

Bila teman-teman mahasiswa setuju untuk menjadi responden penelitian ini dipersilahkan mengisi kuesioner dibawah ini

Salam Hormat.

**Nama** :  
**Usia** :  
**Jenis kelamin** :  
**Letak Universitas** :  
**Fakultas** :

### **I. Pengetahuan**

1. Aturan dan ketentuan yang perlu diikuti oleh semua pihak agar dapat beraktifitas secara aman dari penularan COVID-19 pada saat pandemi dikenal dengan sebutan
  - a. Prosedur Kesehatan (0)
  - b. Promosi Kesehatan (0)
  - c. Protokol Kesehatan (1)**
2. Menurut pendapat anda penyakit COVID-19 merupakan penyakit
  - a. Penyakit yang berbahaya (1)**
  - b. Penyakit yang tidak berbahaya (0)
  - c. Tidak tahu (0)
3. Apakah kegunaan masker?
  - a. Untuk melindungi orang yang sehat dari percikan droplet pernafasan atau udara yang terkontaminasi (0)
  - b. Untuk mencegah orang yang sakit dari menularkan virus atau kuman pada orang di sekitarnya (0)
  - c. Kedua pernyataan di atas benar (1)**
4. Dibawah ini adalah cara menggunakan masker yang benar kecuali,
  - a. Masker yang digunakan menutupi hidung, mulut, dan dagu dengan sempurna (0)
  - b. Jika menggunakan masker medis, melakukan penekanan bagian atas masker mengikuti bentuk hidung (0)



- c. **Masker dapat digunakan untuk menutup mulut dan dagu saja (1)**
- 5. Di area di bawah ini penggunaan masker tidak diwajibkan, yaitu
  - a. **Ruang terbuka yang lapang (1)**
  - b. Ruang tertutup dimana jaga jarak sulit dilakukan (0)
  - c. Berada dikerumunan (0)
- 6. Penggunaan masker di dalam rumah harus dilakukan jika
  - a. **Terdapat anggota keluarga yang malas mencuci tangan pakai sabun (1)**
  - b. Ventilasi rumah yang tidak baik dan sirkulasi udara tidak lancar (0)
  - c. Berada dalam satu ruangan dengan anggota keluarga terkena COVID-19 (0)
- 7. Penggunaan masker kain tidak dianjurkan saat
  - a. Bepergian menggunakan kendaraan umum (0)
  - b. **Merawat keluarga yang terkena COVID-19 (1)**
  - c. Berolahraga (0)

## II. Perilaku

No.	Pertanyaan	Ya	Kadang-kadang	Tidak
1.	Saya selalu taat melakukan prokes untuk pencegahan COVID-19 dimanapun berada	2	1	0
2.	Saya selalu memakai masker dengan benar yaitu dengan menutupi hidung, mulut dan dagu	2	1	0
3.	Saya selalu menggunakan masker tanpa melihat apakah ada peringatan kewajiban menggunakan masker atau tidak ketika memasuki suatu tempat atau lokasi tertentu	2	1	0

4.	Saya menggunakan masker bila di tempat tersebut diwajibkan menggunakan masker	2	1	0
5.	Saya tidak menggunakan masker kalau teman-teman disekitar saya juga tidak menggunakan masker	0	1	2

## Lampiran 2: Tabel Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner

### 1. Uji Validitas Pengetahuan

Correlations								
		X01	X02	X03	X04	X05	X06	Xtotal
X01	Pearson Correlation	1	.075	-	-	.894**	.075	.510**
	Sig. (2-tailed)		.692	.379	.235	.000	.692	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30
X02	Pearson Correlation	.075	1	-	.135	-	-	.380*
	Sig. (2-tailed)	.692		.287	.477	.723	.905	.038
	N	30	30	30	30	30	30	30
X03	Pearson Correlation	-	-	1	.745**	-	.553**	.529**
	Sig. (2-tailed)	.379	.287		.000	.432	.002	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30
X04	Pearson Correlation	-	.135	.745**	1	-	.337	.558**
	Sig. (2-tailed)	.224	.235	.477	.000	.289	.069	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
X05	Pearson Correlation	.894**	-	-	-	1	-	.406*
			.067	.149	.200		.067	

	Sig. (2-tailed)	.000	.723	.432	.289		.723	.026
	N	30	30	30	30	30	30	30
X06	Pearson Correlation	.075	-.023	.553**	.337	-.067	1	.637**
	Sig. (2-tailed)	.692	.905	.002	.069	.723		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Xtotal	Pearson Correlation	.510**	.380*	.529**	.558**	.406*	.637**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	.038	.003	.001	.026	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## 2. Uji Reabilitas Pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.415	6

## 3. Uji Validitas Perilaku

		Correlations				
		Y01	Y02	Y03	Y04	Ytotal
Y01	Pearson Correlation	1	.552**	-.097	.155	.521**
	Sig. (2-tailed)		.002	.609	.414	.003
	N	30	30	30	30	30
Y02	Pearson Correlation	.552**	1	-.156	.313	.559**
	Sig. (2-tailed)	.002		.409	.092	.001
	N	30	30	30	30	30
Y03	Pearson Correlation	-.097	-.156	1	.247	.575**

	Sig. (2-tailed)	.609	.409		.189	.001
	N	30	30	30	30	30
Y04	Pearson Correlation	.155	.313	.247	1	.740**
	Sig. (2-tailed)	.414	.092	.189		.000
	N	30	30	30	30	30
Ytotal	Pearson Correlation	.521**	.559**	.575**	.740**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.001	.001	.000	
	N	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### 4. Uji Reabilitas Perilaku

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.382	4



### Lampiran 3: Tabel Analisis Univariat dan Bivariat

#### 1. Tabel Distribusi Frekuensi Usia

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	4	1.4	1.4	1.4
	19	18	6.5	6.5	7.9
	20	37	13.3	13.3	21.2
	21	91	32.7	32.7	54.0
	22	91	32.7	32.7	86.7
	23	22	7.9	7.9	94.6
	24	5	1.8	1.8	96.4

25	6	2.2	2.2	98.6
26	1	0.4	0.4	98.9
27	2	0.7	0.7	99.6
28	1	0.4	0.4	100.0
Total	278	100.0	100.0	

## 2. Tabel Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	70	25.2	25.2	25.2
	Perempuan	208	74.8	74.8	100.0
	Total	278	100.0	100.0	

## 3. Tabel Distribusi Frekuensi Letak Universitas

Letak Univertas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	250	89.9	89.9	89.9
	Kalimantan	5	1.8	1.8	91.7
	Maluku	2	0.7	0.7	92.4
	Nusa Tenggara	1	0.4	0.4	92.8
	Bali	5	1.8	1.8	94.6
	Papua	1	0.4	0.4	95.0
	Sulawesi	6	2.2	2.2	97.1
	Sumatra	8	2.9	2.9	100.0
	Total	278	100.0	100.0	

#### 4. Tabel Distribusi Frekuensi Fakultas

Fakultas					
		Freque ncy	Perc ent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Vali d	Sosial	117	42.1	42.1	42.1
	Kesehatan	77	27.7	27.7	69.8
	MIPA	65	23.4	23.4	93.2
	Pendidika n	19	6.8	6.8	100.0
	Total	278	100.0	100.0	

#### 5. Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan					
		Freque ncy	Perc ent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Vali d	Kurang	11	4.0	4.0	4.0
	Cukup	78	28.1	28.1	32.0
	Baik	189	68.0	68.0	100.0
	Total	278	100.0	100.0	

#### 6. Tabel Distribusi Frekuensi Perilaku

Perilaku					
		Freque ncy	Perc ent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Vali d	Tidak Patuh	10	3.6	3.6	3.6
	Patuh	268	96.4	96.4	100.0

Total	278	100.0	100.0	
-------	-----	-------	-------	--

**7. Tabel Uji Chi-Square, Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Masker**

pengetahuan * perilaku Crosstabulation					
			Perilaku		Total
			Tidak patuh	Patuh	
Pengetahuan	Kurang	Count	2	9	11
		% within pengetahuan	18.2%	81.8%	100.0%
		% within perilaku	20.0%	3.4%	4.0%%
	Cukup	Count	6	72	78
		% within pengetahuan	7.7%	92.3%	100.0%
		% within perilaku	60.0%	26.9%	28.1%
	Baik	Count	2	187	189
		% within pengetahuan	1.1%	98.9%	100.0%
		% within perilaku	20.0%	69.8%	68.0%
		Count	10	268	278
		% within pengetahuan	3.6%	96.4%	100.0%
		% within perilaku	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.033 <sup>a</sup>	2	0.001
Likelihood Ratio	11.227	2	0.004
Linear-by-Linear Association	13.693	1	0.000
N of Valid Cases	278		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The Minimum expected count is 0,40

### 8. Tabel Uji Fisher, Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Penggunaan Masker

final pengetahuan * Final perilaku Crosstabulation					
			Final perilaku		Total
			0	1	
final pengetahuan	1	Count	8	81	89
		Expected Count	3.2	85.8	89.0
		% within final pengetahuan	9.0 %	91.0 %	100.0 %
	2	Count	2	187	189
		Expected Count	6.8	182.2	189.0
		% within final pengetahuan	1.1 %	98.9 %	100.0 %
Total		Count	10	268	278
		Expected Count	10.0	268.0	278.0
		% within final pengetahuan	3.6 %	96.4 %	100.0 %



Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided )	Exact Sig. (1- sided )
Pearson Chi-Square	10.974 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.806	1	.003		
Likelihood Ratio	10.158	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.935	1	.001		
N of Valid Cases	278				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.20.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for final pengetahuan (1 / 2)	9.235	1.919	44.444
For cohort Final perilaku = 0	8.494	1.841	39.184
For cohort Final perilaku = 1	.920	.860	.984
N of Valid Cases	278		