

## PROFIL PERILAKU PENGGUNAAN MASKER PENGUNJUNG PUSKESMAS PADEMAWU DI ERA PANDEMI COVID-19

Nong Nabila, Dwi Ayu Nilamsari, Denisa Dwi Rahmayani, Siti Haifa Nur Jannah, Ardelia Novi

Anggraeny, Ach. Marzuki, Jeni Novita Anggraini

Program Internsip Dokter Indonesia, Puskesmas Pademawu Pamekasan

Email: [nongnabila1995@gmail.com](mailto:nongnabila1995@gmail.com)

### Informasi

### Abstract

Volume : 3  
Nomor : 10  
Bulan : Oktober  
Tahun : 2026  
E-ISSN : 3062-9624

*This study aimed to analyze factors associated with mask-wearing behavior among visitors of Pademawu Health Center during the COVID-19 pandemic. An analytical observational cross-sectional design was used. Data were collected through questionnaires and interviews among patients visiting GOPC, MCH, and emergency units from 3–9 August 2020 using total sampling. Of 169 respondents, 145 met inclusion and exclusion criteria. Independent variables included age, knowledge, education, income, and attitude; the dependent variable was mask-wearing compliance. Chi-square and odds ratio analyses were performed. Results showed 94 respondents (65%) were non-compliant and 51 (35%) compliant. Compliance was significantly associated with knowledge ( $p=0.022$ ;  $OR=2.43$ ), education ( $p=0.001$ ), income ( $p=0.021$ ;  $OR=5.3$ ), and attitude ( $p<0.001$ ;  $OR=4.75$ ). Age was not associated ( $p=0.449$ ). Discussion indicates that knowledge, attitude, education, and income are determinants of COVID-19 preventive behavior. This study provides important insights for local public health interventions. The novelty lies in profiling mask compliance among health-center visitors in rural Madura. Implications suggest strengthening health education and health-protocol promotion, especially for groups with low knowledge, negative attitudes, and lower income. Keywords: COVID-19, mask, compliance, knowledge, attitude.*

**Keyword:** attitude, compliance, COVID-19, knowledge, mask-wearing.

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan masker pada pengunjung Puskesmas Pademawu di era pandemi COVID-19. Desain analitik observasional cross-sectional digunakan. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara pada pasien BP, KIA, dan IGD tanggal 3–9 Agustus 2020 dengan teknik total sampling. Dari 169 responden, 145 memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel bebas meliputi usia, pengetahuan, pendidikan, ekonomi, dan sikap; variabel terikat adalah kepatuhan memakai masker. Analisis menggunakan uji Chi-square dan odds ratio. Hasil penelitian menunjukkan 94 responden (65%) tidak patuh memakai masker dan 51 responden (35%) patuh. Kepatuhan berhubungan signifikan dengan pengetahuan ( $p=0,022$ ;  $OR=2,43$ ), pendidikan ( $p=0,001$ ), ekonomi ( $p=0,021$ ;  $OR=5,3$ ), dan sikap ( $p<0,001$ ;  $OR=4,75$ ). Usia tidak berhubungan signifikan ( $p=0,449$ ). Diskusi menunjukkan pengetahuan, sikap, pendidikan, dan ekonomi merupakan determinan perilaku pencegahan COVID-19. Penelitian ini memberikan gambaran penting bagi intervensi kesehatan masyarakat lokal. Kebaruan penelitian ini terletak pada profil kepatuhan penggunaan masker pengunjung puskesmas di wilayah pedesaan Madura. Implikasinya, edukasi kesehatan dan promosi protokol kesehatan perlu diperkuat, terutama bagi kelompok berpengetahuan rendah, bersikap negatif, dan berstatus ekonomi bawah. Kata kunci: COVID-19, masker, kepatuhan, pengetahuan, sikap.

**Kata Kunci :** COVID-19, kepatuhan, masker, pengetahuan, sikap.

## **A. PENDAHULUAN**

Penyakit corona virus 2019 (COVID-19) pertama kali muncul di Wuhan, Cina pada akhir 2019. Sejak itu, virus ini telah menyebar ke 200 negara dan telah dinyatakan sebagai pandemi global oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hingga saat ini (17 Agustus 2020), ada lebih dari 1,7 juta kasus positif COVID-19 dengan setidaknya 23.000 kematian di Amerika. Sementara di Indonesia tercatat 141.000 kasus positif COVID-19 dengan angka kematian 5.200. Kasus COVID-19 pertama di Indonesia terdeteksi pada 2 Maret 2020 yang melibatkan dua warga Depok yang tertular dari warga negara Jepang. Jumlah kasus terus meningkat sebelum kematian pertama dicatat pada 11 Maret. Kasus positif COVID-19 di Jawa Timur 28.000 kasus, dengan 2.000 kasus meninggal. Sementara di Kabupaten Pamekasan tercatat 264 kasus COVID-19 dan 27 pasien meninggal (Kemenkes, 2020).

Penyebaran virus COVID-19 semakin dipahami setiap harinya. Sifat utama COVID-19 adalah penyakit saluran pernapasan dan spektrum infeksi virus ini berkisar dari orang yang mengalami gejala-gejala bukan saluran pernapasan yang sangat ringan hingga penyakit saluran pernapasan akut berat, sepsis disertai disfungsi organ, dan kematian. Beberapa orang yang terinfeksi dilaporkan tidak mengalami gejala sama sekali. Menurut bukti saat ini, penyebaran virus COVID-19 terjadi terutama antara orang melalui rute droplet (percikan) dari saluran pernapasan dan kontak. Penularan droplet terjadi saat seseorang berada dalam kontak erat (dalam jarak 1 meter) dengan orang yang terinfeksi dan terjadi pajanan droplet saluran pernapasan yang kemungkinan terinfeksi, misalnya melalui batuk, bersin, atau kontak sangat erat dengan orang tersebut sehingga agen infeksi masuk melalui titik-titik seperti mulut, hidung, atau konjungtiva (mata). Penyebaran juga dapat terjadi melalui fomit di lingkungan langsung orang yang terinfeksi karena itu, penyebaran virus COVID19 dapat terjadi secara langsung melalui kontak dengan orang yang terinfeksi atau secara tidak langsung melalui kontak dengan permukaan lingkungan langsung atau benda-benda yang digunakan untuk atau oleh orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).

Bukti saat ini mengindikasikan bahwa sebagian besar penularan COVID-19 terjadi dari orang simtomatik/bergejala kepada orang lain melalui kontak erat, saat tidak mengenakan APD yang tepat. Pada pasien simtomatik/bergejala, RNA virus dapat terdeteksi pada sampel beberapa minggu setelah munculnya penyakit, tetapi pada pasien ringan, virus yang hidup tidak ditemukan setelah hari ke-8 sejak munculnya gejala, meskipun masa ini dapat lebih lama

bagi pasien yang sakit parah. Namun, peluruhan RNA (RNA shedding) yang lebih lama tidak selalu berarti berlanjutnya sifat menginfeksi. Tingkat menularnya (transmissibility) virus ini bergantung pada jumlah virus hidup yang diluruhkan oleh seseorang, terlepas dari apakah orang tersebut batuk dan mengeluarkan droplet atau tidak, jenis kontak yang terjadi dengan orang lain, dan langkah-langkah PPI yang dijalankan. Penelitian tentang penularan harus diinterpretasikan dengan mengingat konteks di mana penularan terjadi.

Ada kemungkinan penularan terjadi dari orang yang terinfeksi dan meluruhkan virus tetapi belum mengalami gejala; penularan ini disebut penularan prasimtomatik. Masa inkubasi COVID-19, yaitu waktu antara pajanan pada virus dan munculnya gejala, rata-rata 5-6 hari, tetapi bisa sampai 14 hari. Selain itu, data menunjukkan bahwa beberapa orang dapat menunjukkan hasil tes positif COVID-19 melalui tes *polymerase chain reaction* (PCR) 1-3 hari sebelum menunjukkan gejala. Penularan prasimtomatik didefinisikan sebagai transmisi virus COVID-19 dari seseorang yang terinfeksi dan meluruhkan virus tetapi belum mengalami gejala.

Sebagian orang yang terinfeksi virus COVID-19 tidak mengalami gejala sama sekali, meskipun dapat meluruhkan virus yang kemudian dapat disebarkan kepada orang lain. Baru-baru ini sebuah kajian sistematis menemukan bahwa proporsi kasus asimtomatik berkisar dari 6% hingga 41% dan memberikan perkiraan gabungan sebesar 16% (12%-20%), meskipun sebagian besar terdapat batasan-batasan penting pada penelitian-penelitian yang tercakup dalam kajian ini berupa pelaporan gejala yang tidak memadai atau tidak adanya pembatasan yang cukup mengenai gejala yang diteliti. Virus yang hidup berhasil diisolasi dari spesimen-spesimen orang prasimtomatik dan asimtomatik, sehingga mengindikasikan bahwa orang yang tidak mengalami gejala dapat menyebarkan virus kepada orang lain. Penelitian menyeluruh mengenai penularan dari orang asimtomatik sulit dilakukan, tetapi bukti yang ada dari pelacakan kontak yang dilaporkan oleh Negara-Negara Anggota mengindikasikan bahwa kemungkinan orang-orang yang terinfeksi tetapi asimtomatik jauh lebih kecil kemungkinannya untuk menularkan virus ini dibandingkan orang-orang yang mengalami gejala.

Di antara penelitian-penelitian yang sudah diterbitkan, sebagian mendeskripsikan kejadian penularan dari orang yang tidak mengalami gejala. Misalnya, di antara orang-orang terinfeksi tetapi asimtomatik yang diteliti di Tiongkok, bukti menunjukkan bahwa 9 orang (14%) menularkan virus kepada orang lain. Lebih lanjut, satu dari dua penelitian yang cermat meneliti penularan sekunder dari kasus ke kontak tidak menemukan penularan sekunder pada 91 kontak dari 9 kasus asimtomatik, sedangkan penelitian lainnya melaporkan 6,4% kasus dikaitkan dengan penularan prasimtomatik. Data yang tersedia sampai saat ini mengenai

infeksi lanjutan dari kasus tanpa gejala berasal dari sejumlah kecil penelitian dengan jumlah sampel yang kecil yang mungkin bias ingatan. Selain itu, kemungkinan penularan fomit tidak dapat disingkirkan dalam penelitian-penelitian ini.

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk COVID-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut). Namun, penggunaan masker saja tidak cukup memberikan tingkat perlindungan atau pengendalian sumber yang memadai. Karena itu, langkah-langkah lain di tingkat perorangan dan komunitas perlu juga diadopsi untuk menekan penyebaran virus-virus saluran pernapasan. Terlepas dari apakah masker digunakan atau tidak, kepatuhan kebersihan tangan, penjagaan jarak fisik, dan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) lainnya sangat penting untuk mencegah penularan COVID-19 dari orang ke orang.

Pengetahuan, sikap dan praktik (Knowledge, attitude, practice atau KAP) terhadap COVID-19 memainkan peran integral dalam menentukan kesiapan masyarakat untuk menerima langkah-langkah perubahan perilaku dari otoritas kesehatan. Studi KAP memberikan informasi dasar untuk menentukan jenis intervensi yang mungkin diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan. Menilai KAP terkait COVID-19 di kalangan masyarakat umum akan sangat membantu untuk memberikan wawasan yang lebih baik untuk mengatasi pengetahuan yang buruk tentang penyakit dan pengembangan strategi promosi kesehatan. Penelitian ini juga memberikan gambaran umum tentang praktik pencegahan COVID-19 Indonesia dan diharapkan dapat lebih mempersiapkan pemerintah untuk mengatasi krisis kesehatan di masa depan yang melibatkan penyakit menular. Hasil penelitian ini penting untuk menginformasikan upaya masa depan yang berfokus pada kesiapan masyarakat untuk mematuhi langkah-langkah pengendalian pandemi.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Peneliti mengumpulkan data variabel terikat, yaitu perilaku masyarakat berhubungan dengan pandemi COVID-19, serta variabel bebas yang meliputi usia, pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, dan sikap masyarakat dalam satu satuan

waktu yang sama. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner berisi 21 pertanyaan yang mencakup usia, pengetahuan, pendidikan, sikap, sarana/fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, pengaruh tokoh masyarakat, dan perilaku masyarakat terkait COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Pademawu, Kecamatan Pademawu, Kabupaten Pamekasan. Variabel-variabel tersebut kemudian diukur dan dikategorikan sesuai definisi operasional, seperti pengetahuan baik/tidak baik, pendidikan dasar/menengah/tinggi, ekonomi atas/menengah/bawah, usia remaja/dewasa/lansia, sikap baik/buruk, serta perilaku patuh/tidak patuh.

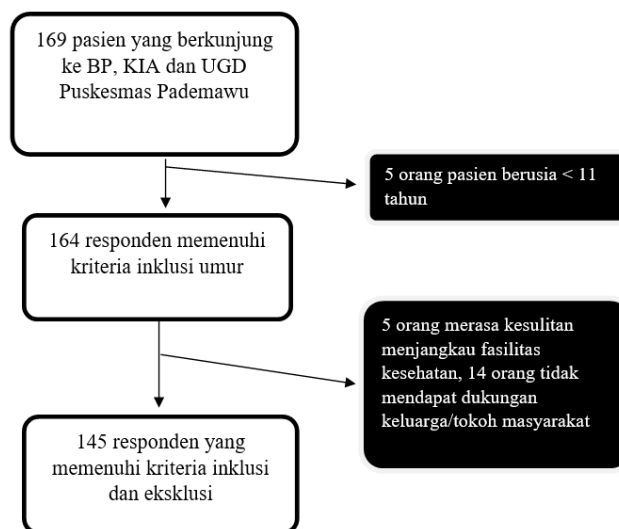
Populasi penelitian adalah pasien yang berkunjung ke BP, KIA, dan IGD Puskesmas Pademawu, Kecamatan Pademawu, Kabupaten Pamekasan pada tanggal 3–9 Agustus 2020. Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien yang berkunjung pada periode tersebut, berusia 11–65 tahun, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien berusia <10 tahun atau >65 tahun, pasien dengan faktor perancu, dan pasien yang tidak bersedia. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, yakni mengambil semua data pasien yang berkunjung ke BP, KIA, dan IGD melalui kuesioner dan wawancara dari tanggal 3 sampai 9 Agustus 2020. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pademawu dengan alasan penerapan protokol kesehatan COVID-19 dan pengurangan interaksi massa, dan bagian waktu penelitian menyebut pelaksanaan pada 3–8 Agustus 2020.

Data penelitian diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Data primer mencakup karakteristik sampel seperti nama, jenis kelamin, dan umur, serta tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku berhubungan dengan pandemi COVID-19; data sekunder meliputi gambaran umum Puskesmas Pademawu dan jumlah pengunjung. Sebelum pengumpulan data, dilakukan kajian etik dan responden memberikan informed consent. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner karakteristik sampel, kuesioner variabel penelitian, dan komputer dengan program SPSS. Pengolahan data dilakukan melalui coding, editing, entry data, cleaning, tabulating, dan analysis, lalu dianalisis menggunakan uji Chi-Square/Kai kuadrat untuk melihat hubungan antarvariabel.

### **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan sejak Juli hingga September 2020 mulai dari pembuatan proposal, pengambilan data, hingga pengolahan data dan pembuatan laporan. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik total sampling data primer, yaitu kuisisioner pasien yang berkunjung ke BP, KIA dan UGD Puskesmas Pademawu antara tanggal 3 -8 Agustus 2020. Pada

tahap ini dari 169 responden hanya 145 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hal ini ini dikarenakan sebanyak 5 orang berusia < 11 tahun, 19 orang lainnya memiliki faktor perancu yaitu 14 orang tidak mendapat dukungan keluarga/tokoh masyarakat, 5 orang merasa kesulitan menjangkau fasilitas kesehatan.



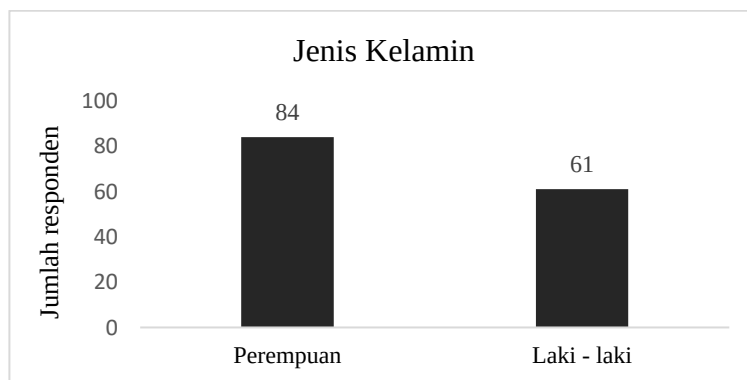
Gambar 1 Seleksi subjek penelitian

#### Gambaran Sosiodemografi Responden

##### Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Jenis Kelamin

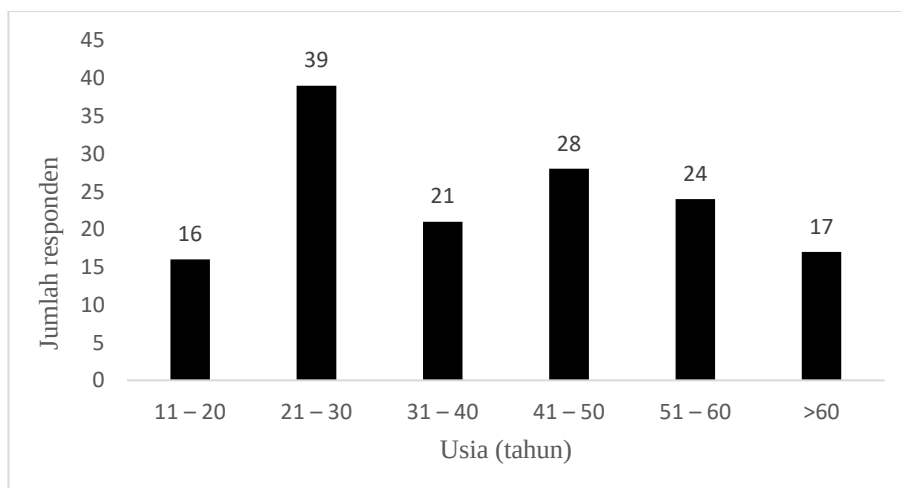


Dari 145 responden didapatkan 84 responden (58%) berjenis kelamin perempuan sedangkan 61 responden (42%) berjenis kelamin laki-laki.

##### Usia

Distribusi usia disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Usia

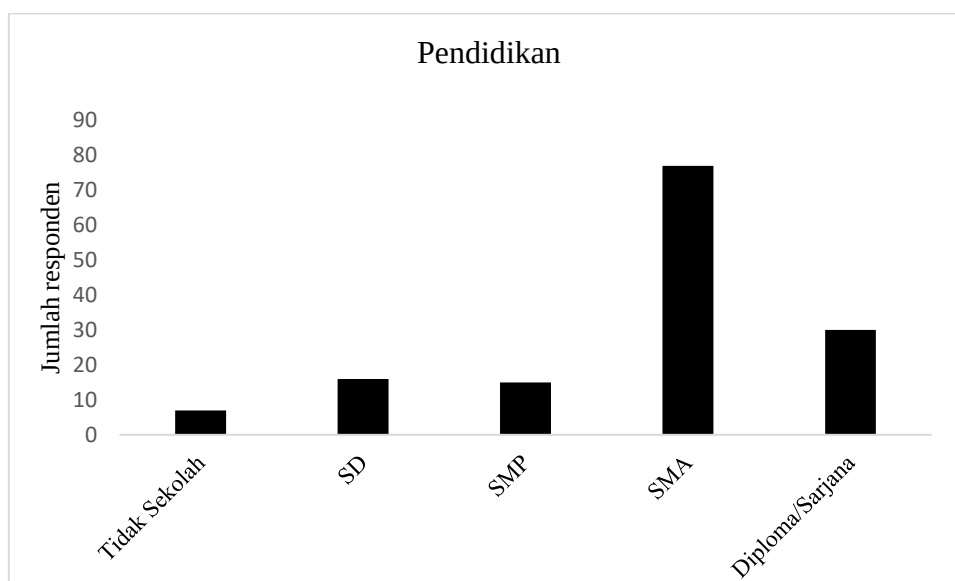


Berdasarkan tabel 2 distribusi usia 145 orang responden berada dalam rentang 11-60 tahun. Responden terbanyak pada rentang usia 21-30 tahun sejumlah 39 orang (27%).

#### Pendidikan

Distribusi pendidikan disajikan dalam Tabel 5.3

Tabel 3 Distribusi Pendidikan

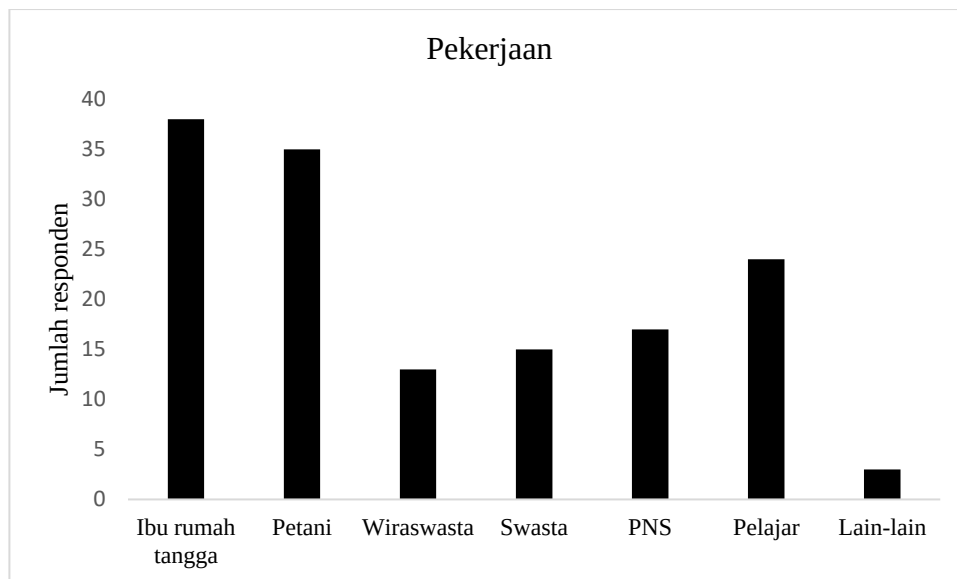


Berdasarkan hasil kuisioner, sebagian besar responden menempuh pendidikan terakhir di bangku SMA yaitu sebanyak 77 orang (53 %). Sedangkan 7orang (5%) tidak bersekolah dan 30 orang (21%) berhasil menempuh pendidikan hingga ke jenjang diploma/sarjana.

#### Pekerjaan

Berdasarkan hasil kuisioner, didapatkan mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 38 orang (26%) dan petani sebanyak 35 orang (24%). Distribusi pekerjaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4 Distribusi Pekerjaan

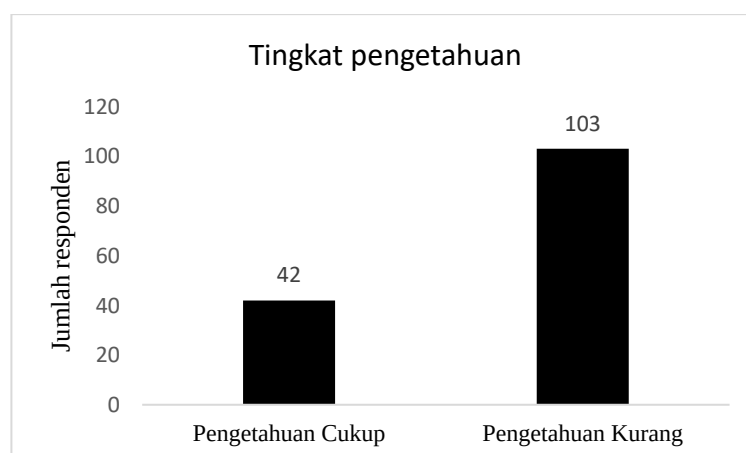


### Hasil Penelitian Deskriptif

#### Distribusi Pengetahuan tentang COVID-19

Distribusi frekuensi pengetahuan disajikan dalam Tabel 5

Tabel 5 Distribusi Tingkat Pengetahuan

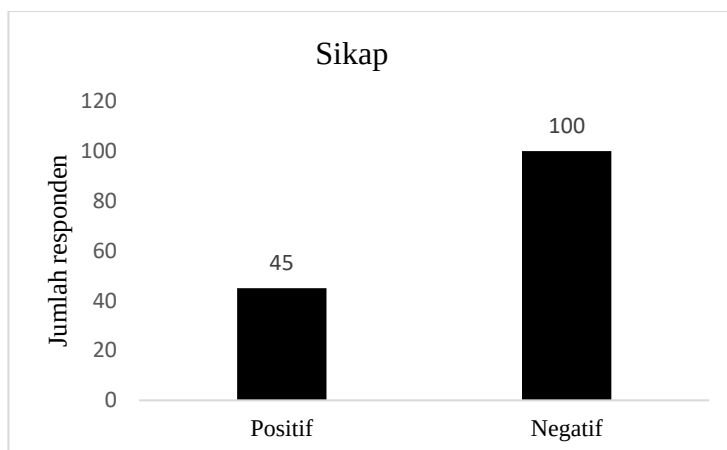


Hasil kuesioner dari 145 responden menunjukkan 42 responden (29%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang COVID-19, sedangkan 103 responden (71%) pengetahuannya masih kurang.

#### Distribusi Sikap terhadap COVID-19

Distribusi frekuensi sikap responden terhadap COVID-19 disajikan dalam tabel 6

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Sikap terhadap COVID-19

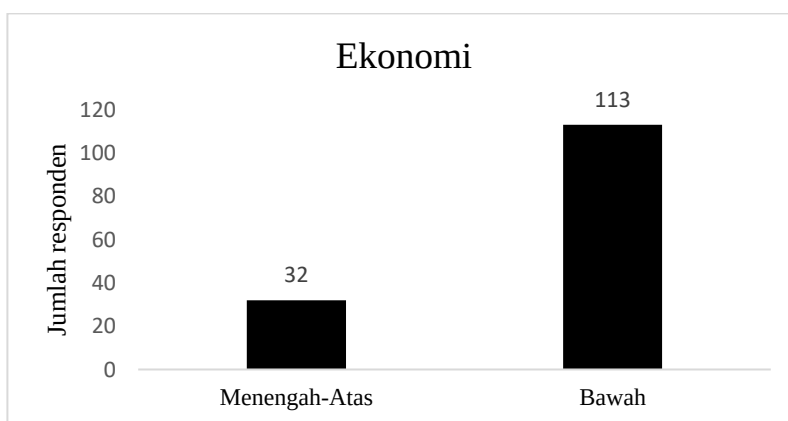


Dari hasil kuesioner dari 145 responden didapatkan 45 responden (31%) memiliki sikap positif, sedangkan 100 responden (69%) memiliki sikap negatif terhadap COVID-19.

Distribusi Ekonomi terhadap COVID-19

Distribusi frekuensi ekonomi responden terhadap COVID-19 disajikan dalam tabel 7

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Ekonomi terhadap COVID-19

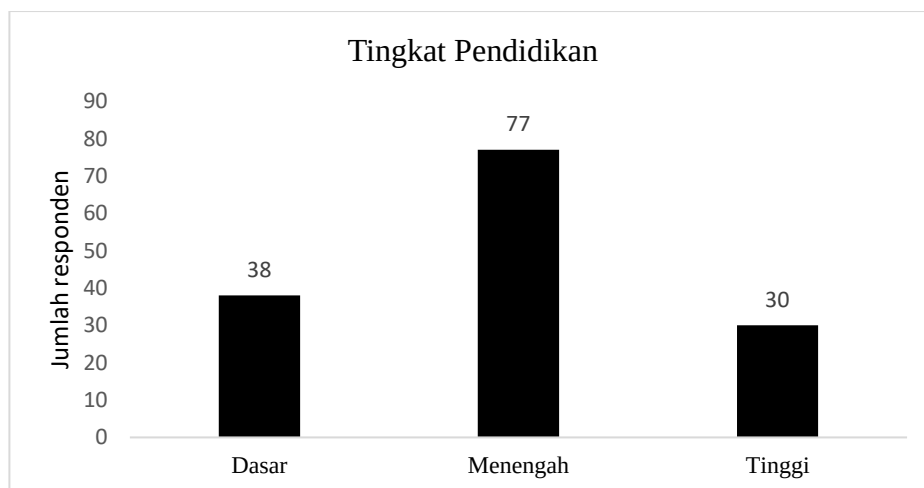


Dari hasil kuesioner dari 145 responden didapatkan 113 responden (78%) memiliki status ekonomi bawah, sedangkan 32 responden (22%) memiliki status ekonomi menengah keatas.

Distribusi Tingkat Pendidikan terhadap COVID-19

Distribusi Tingkat pendidikan responden terhadap COVID-19 disajikan dalam tabel 8

Tabel 8 Distribusi Tingkat Pendidikan terhadap COVID-19

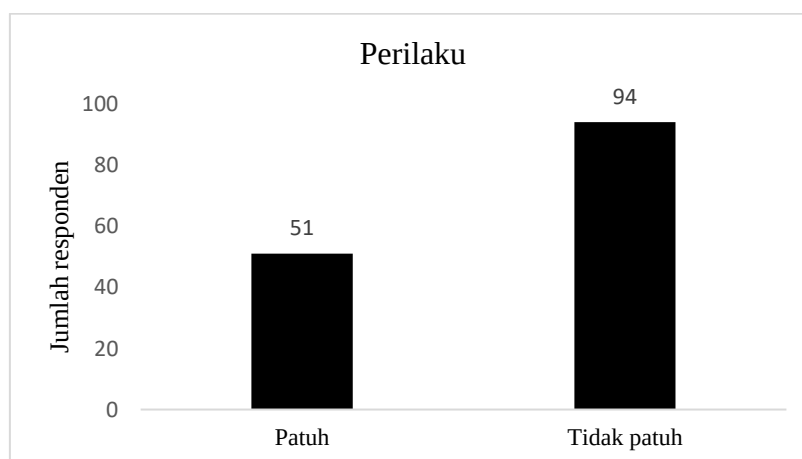


Dari hasil kuesioner dari 145 responden didapatkan 77 responden (53%) memiliki pendidikan menengah, sedangkan 38 responden (26%) hanya menempuh pendidikan dasar dan hanya 30 responden (21%) yang memiliki pendidikan tinggi.

#### Distribusi Perilaku terhadap COVID-19

Distribusi frekuensi tindakan/perilaku responden terhadap COVID-19 disajikan dalam tabel 9

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Tindakan/Perilaku terhadap COVID-19

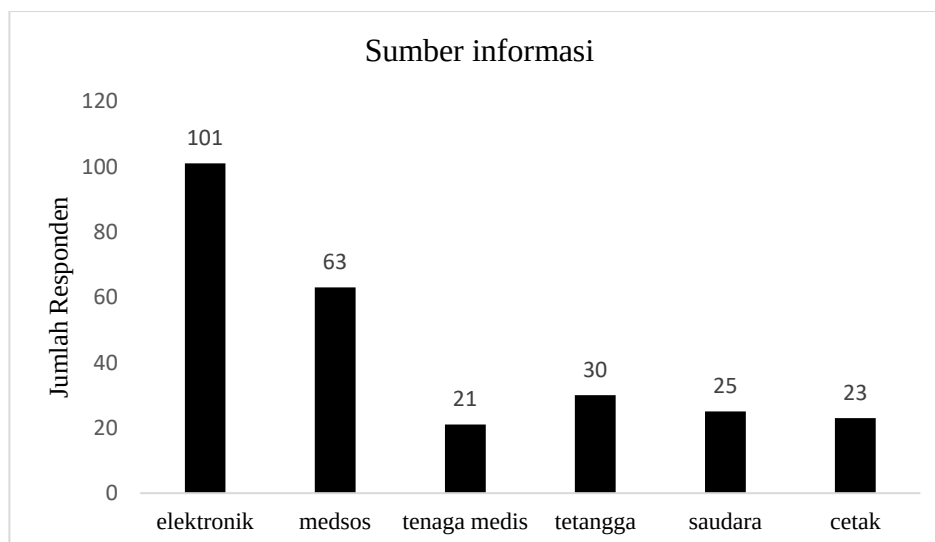


Dari tabel 9 dapat terlihat perbedaan perilaku yang signifikan pada 145 orang responden. Sebanyak 94 responden (65%) memiliki perilaku tidak patuh terhadap pemakaian masker, sedangkan 51 responden (35%) memiliki perilaku patuh terhadap pemakaian masker di era COVID-19.

#### Distribusi sumber informasi tentang Covid-19

Dari tabel 9 dapat terlihat bahwa sebanyak 101 responden mendapat informasi mengenai Covid-19 melalui media elektronik, 63 orang mendapat informasi melalui media sosial, hanya 21 orang yang mendapat informasi dari tenaga medis.

Tabel 10 Distribusi sumber informasi tentang Covid-19



Hasil Analisis Faktor yang berhubungan dengan perilaku pemakaian masker di era COVID-19

Uji chi square digunakan untuk uji komparatif hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat suatu penelitian dengan skala data nominal dan ordinal. Data pada penelitian ini diolah dengan uji Chi-square menggunakan hipotesis  $h : x = 0$ , tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti dengan perilaku penggunaan masker dan  $h : x \neq 0$ , ada hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti dengan perilaku penggunaan masker. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 11 Hasil analisis bivariat faktor yang berhubungan dengan perilaku pemakaian masker di era COVID-19

|                           |          | Tidak patuh |    | Patuh |    | Bivariat* |                   |
|---------------------------|----------|-------------|----|-------|----|-----------|-------------------|
|                           |          | n           | %  | n     | %  | P         | OR (IK95%)        |
| <b>Usia</b>               | Remaja   | 10          | 71 | 4     | 29 | 0,449     | -                 |
|                           | Dewasa   | 71          | 62 | 43    | 38 |           |                   |
|                           | Lansia   | 13          | 76 | 4     | 34 |           |                   |
| <b>Tingkat pendidikan</b> | Dasar    | 4           | 10 | 34    | 90 | 0,001     | -                 |
|                           | Menengah | 32          | 42 | 45    | 58 |           |                   |
|                           | Tinggi   | 15          | 50 | 15    | 50 |           |                   |
| <b>Pengetahuan</b>        | Kurang   | 73          | 71 | 30    | 29 | 0,022     | 2,43 (1,16-5,09)  |
|                           | Cukup    | 21          | 50 | 21    | 50 |           |                   |
| <b>Sikap</b>              | Negatif  | 76          | 76 | 24    | 24 | <0,001    | 4,75 (2,23-10,08) |
|                           | Positif  | 18          | 40 | 27    | 60 |           |                   |

|                        |               |    |    |    |    |       |            |
|------------------------|---------------|----|----|----|----|-------|------------|
| <b>Tingkat Ekonomi</b> | Bawah         | 79 | 70 | 34 | 30 | 0,021 | 5,3 (2,37- |
|                        | Menengah-atas | 15 | 47 | 17 | 53 |       | 11,82)     |

Usia dan tingkat pendidikan disajikan dalam data ordinal karena memiliki tingkatan sehingga tabel Chi-square yang digunakan adalah tabel 3x2 dengan syarat tidak boleh ada > 20% sel yang memiliki nilai harapan <5 harus dipenuhi agar pembacaan dapat dilakukan. Hasil analisis Chi-Square untuk variabel usia memperlihatkan nilai  $p = 0,449$ . Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku pemakaian masker. Sedangkan analisis variabel tingkat pendidikan dengan perilaku pemakaian masker menunjukkan nilai  $p = 0,001$ . Hasil ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dengan perilaku pemakaian masker.

Data pengetahuan, sikap dan tingkat ekonomi disajikan dalam skala nominal sehingga dapat diolah menggunakan tabel 2x2 uji Chi-Square. Syarat yang harus dipenuhi untuk dapat membaca tabel chi square 2x2 adalah tidak boleh ada sel yang memiliki nilai harapan <5 sehingga hasil dapat dinyatakan valid. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki nilai  $p = 0,022$ , hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pemakaian masker. Selanjutnya dapat menghitung nilai odd ratio untuk mengetahui ukuran kekuatan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemakaian masker. Hasil OR untuk variabel hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemakaian masker sebesar 2,43. Artinya, responden dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 2,43 kali lebih besar untuk tidak patuh menggunakan masker pada masa pandemi COVID-19 saat ini.

Dari tabel 5.6, dapat diinterpretasikan bahwa 76% responden yang tidak patuh memakai masker memiliki sikap negatif terhadap penyakit covid dan sebanyak 60 % responden memiliki sikap positif menjadi patuh untuk memakai masker saat pandemi Covid-19 sekarang ini. Hasil ini secara uji chi square bermakna karena didapatkan nilai  $p < 0,001$ . Dengan nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, yang berarti secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan pemakaian masker dengan sikap terhadap COVID-19. Untuk nilai odd ratio sebesar 4,75 dengan confidence interval 95% 2,23-10,08. Artinya, responden yang memiliki sikap negatif mempunyai kemungkinan 5,07 kali untuk tidak patuh memakai masker dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif. Dengan analisis chi square variabel tingkat

ekonomi, diperoleh nilai  $p = 0.021$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi responden dengan kepatuhan memakai masker. Nilai OR sebesar 5,3 yang artinya responden dengan tingkat ekonomi menengah kebawah memiliki kemungkinan 5,3 kali lebih besar untuk tidak patuh menggunakan masker.

### **Hubungan Status Ekonomi dengan Kepatuhan Penggunaan Masker**

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 145 total responden didapatkan 113 orang (78%) dengan tingkat ekonomi bawah (<1,5 juta perbulan), sedangkan 32 orang (22 %) memiliki pendapatan menengah ke atas (> 1,5 juta per bulan ). Status ekonomi responden yang dinilai dari tingkat pendapatan terhadap kepatuhan penggunaan masker menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai  $p = 0,021$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi terhadap kepatuhan penggunaan masker pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Pademawu di era COVID-19 ini. Nilai OR sebesar 5,3 yang artinya responden dengan tingkat ekonomi menengah kebawah memiliki kemungkinan 5,3 kali lebih besar untuk tidak patuh menggunakan masker.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zainal dkk (2018), tentang “Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Pengobatan Penderita TB pada Program *Community TB Care*”. Pada penelitian Zainal dengan jenis penelitian *cross sectional* terhadap 128 responden di Makassar didapatkan hasil faktor-faktor yang diduga berpengaruh nyata terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita TB yang dikaji dalam penelitian ini meliputi karakteristik individu penderita, persepsi penderita, komunikasi kesehatan, peran kader, dan dukungan sosial ekonomi. Terkait dengan status ekonomi (pendapatan per bulan responden), fakta di lokasi penelitian menyatakan bahwa sebagian besar penderita TB termasuk dalam kelompok berpendapatan per bulan rendah (Rp 0 sampai 2.000.000 per bulan).

Faktor ekonomi diduga menyebabkan ketidakpatuhan penderita untuk berobat. Selain menggunakan penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari, masyarakat juga masih harus mengeluarkan biaya transportasi untuk berobat di Puskesmas. Akibatnya, hal ini berdampak terhadap ketidakpatuhan mereka dalam berobat. Karena penelitian tentang keterkaitan status ekonomi masyarakat terhadap kepatuhan penggunaan masker belum banyak dilakukan maka penelitian sejenis serupa dapat dijadikan referensi alternatif.

Dalam penelitian yang lain berjudul “Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien TB untuk Meminum Obat” didapatkan hasil menunjukkan bahwa penderita TB Paru dengan pendapatan di bawah UMR memiliki resiko terjadinya ketidakpatuhan sebesar 1,7 kali lebih besar dibandingkan pendapatan diatas UMR (Wulandari, 2015).

### **Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Penggunaan Masker**

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 145 total responden didapatkan 45 orang (31%) memiliki sikap positif, sedangkan 100 orang (69 %) memiliki sikap negatif terhadap COVID-19. hubungan sikap terhadap kepatuhan penggunaan masker menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai  $p = <0,001$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap terhadap kepatuhan penggunaan masker pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Pademawu. Untuk nilai odd ratio sebesar 4,75 dengan confidence interval 95% 2,23-10,08. Artinya, responden yang memiliki sikap negatif mempunyai kemungkinan 4,75 kali untuk tidak patuh memakai masker dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

Sikap negatif dari responden akan menimbulkan ketidakpatuhan dalam menggunakan masker. Dengan seseorang memiliki sikap negatif maka akan mendorong seseorang untuk tidak sadar akan kesehatannya. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2014), sikap adalah suatu reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus atau objek, sikap tentang kepatuhan penggunaan masker sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dian Adriani dkk (2019), yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Penggunaan Masker pada Pekerja Ojek Online di Wilayah Rawasari, Cempaka Putih, dan Johar Baru Jakarta Pusat DKI Jakarta Tahun 2019". Ditunjukkan sikap dengan nilai  $p\text{ value}=0.003$  ( $p\text{ value } 0,003 < \alpha 0,05$ ), maka ada hubungan antara sikap terhadap kepatuhan penggunaan masker pada pekerja ojek online di wilayah Rawasari, Cempaka Putih, dan Johar Baru Jakarta Pusat DKI Jakarta Tahun 2019.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Masker**

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 145 total responden didapatkan 42 orang (29%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang COVID-19, sedangkan 103 orang (71 %) memiliki pengetahuan yang kurang tentang COVID-19. hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan masker menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai  $p = 0,022$  ( $p <0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan masker pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Pademawu. Hasil OR untuk variabel hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemakaian masker sebesar 2,43. Artinya, responden dengan pengetahuan yang kurang memiliki risiko 2,43 kali lebih besar untuk tidak patuh menggunakan masker pada masa pandemi COVID-19 saat ini.

Menurut analisa peneliti, pengunjung puskesmas Pademawu pengetahuan kurang, hal ini karena kurang tersosialisasi terkait dengan pentingnya penggunaan masker dan manfaat dari penggunaan masker. Sosialisasi yang didapatkan pengunjung puskesmas Pademawu kurang,

sehingga pemahaman pengunjung kurang. Menurut Suryana (2015), pengetahuan merupakan pengalaman yang telah diproses oleh akal budi dan timbul secara spontan, pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat diperoleh dari pendidikan formal dan non formal, jadi pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan seseorang maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Tetapi perlu ditekankan bukan seseorang berpendidikan rendah, mutlak pengetahuannya rendah pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aslamiah, 2016 yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di PT. Waru Kaltim Plantation Pada Tahun 2016." mendapatkan hasil bahwa sebagian besar di PT. Waru Kaltim Plantation yaitu 30 orang sebanyak (71,4%) pekerja memiliki pengetahuan kurang baik, 24 orang sebanyak (28,6%) pengetahua baik. Hal ini menunjukkan seseorang yang pengetahuannya buruk cenderung pekerja tidak patuh dalam penggunaan APD. sehingga berperilaku tidak baik dalam menjaga kesehatan dan keselamatan diri dalam bekerja. Pada penelitian Andriani, 2019 hubungan pengetahuan pekerja ojek online terhadap kepatuhan penggunaan masker p value 0.002 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan masker pada pekerja ojek online di Wilayah Rawasari, Cempaka Putih dan Johar Baru Jakarta Pusat DKI Jakarta. Dari 155 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang mengenai penggunaan masker. Semakin kurang tingkat pengetahuan pekerja ojek online maka semakin tidak patuh dalam menggunakan masker (Andriani, 2019)

### **Hubungan Umur dengan Kepatuhan Penggunaan Masker**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 145 orang responden berada dalam rentang 11-60 tahun, didapatkan mayoritas berumur 21-30 tahun sejumlah 39 responden (27%). hubungan usia terhadap kepatuhan penggunaan masker menunjukkan hasil yang tidak signifikan dengan nilai  $p = p = 0,449$  ( $p < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa penambahan umur tidak berbanding lurus dengan peningkatan kepatuhan penggunaan masker pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Pademawu.

### **Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Penggunaan Masker**

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 145 total responden didapatkan 77 orang (53%) memiliki pendidikan menengah, sedangkan 38 orang (26%) hanya mampu menempu pendidikan dasar, dan 30 orang (21%) memiliki pendidikan tinggi. Hubungan pendidikan terhadap kepatuhan penggunaan masker menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara

pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan masker pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Pademawu.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh firman (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap penggunaan APD pada Karyawan PT Surya Agrolika Reksa di Sei Basau dengan nilai  $OR = 5,0$  (CI 95%; 1,28-19,53) yang artinya responden yang tingkat pendidikan rendah 5 kali lebih beresiko tidak menggunakan APD dibandingkan dengan yang tingkat pendidikan tinggi. Menurut Notoatmodjo (2012), pendidikan merupakan salah satu faktor pada karakteristik seseorang yang akan mempengaruhi perilaku. Pendidikan juga akan mempengaruhi seseorang dalam upaya mencegah penyakit dan meningkatkan kemampuan memelihara kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Aniek (2016) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap penggunaan APD pada pekerja di DIPO kereta Solo Balapan DAOP VI Yogyakarta dengan hasil hitung chi-square ( $\chi^2$ ) 6.909 ( $p < 0.05$ ), terbukti bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemakaian APD. Penelitian ini sejalan dengan yang diteliti oleh (Notoadmodjo, 2007) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Lebih lanjut, Notoadmodjo, menambahkan bahwa latar belakang pendidikan seseorang akan mempengaruhi persepsi, cara pandang, dan sikapnya dalam melihat suatu pekerjaan atau masalah yang dihadapinya di tempat kerja. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan manfaat alat pelindung diri akan tinggi pula dan akan mempengaruhi sikapnya sehingga apabila mengetahui manfaat dan bagaimana sikap yang harus ditentukan maka akan mengetahui pula tentang bahaya yang timbul jika tidak patuh memakai alat pelindung diri di tempat kerja (Notoatmodjo, 2007).

### **Hubungan Ketersediaan APD dengan Penggunaan Masker**

Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri), dalam hal ini adalah masker memiliki hubungan yang baik dalam mempengaruhi seseorang untuk menggunakan masker. Dalam penelitian Dwi pada tahun 2016 disebutkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam perilaku penggunaan APD adalah ketersediaan alat. Faktor ketersediaan APD diruangan dengan kepatuhan penggunaan APD diperoleh bahwa ada sebanyak 10 (15,2%) dengan ketersediaan APD yang lengkap di ruangan dapat memengaruhi kepatuhan dalam penggunaan APD, sedangkan ketersediaan APD yang kurang lengkap tetapi dengan kepatuhan penggunaan APD yang baik sebanyak 10 (15,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,003$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara faktor ketersediaan APD di ruangan terhadap kepatuhan penggunaan APD (Riyanto. DA., 2016).

Menurut penelitian Abdul Muhith tahun 2018 yang dilakukan pada pekerja di PT Bokormas (Tembakau) Mojokerto menunjukkan bahwa masker sekali pakai atau berulang kali pakai dibatasi, hal ini bertentangan dengan keterangan manager K3 di perusahaan tersebut bahwa setiap tenaga kerja telah diberikan masker, tergantung dari permintaan para pekerja sendiri (Muhith, 2013). Pada penelitian ini pengunjung Puskesmas bertempat tinggal di daerah Puskesmas Pademawu, Puskesmas Pademawu tidak membagikan masker kepada pengunjung. Penggunaan masker merupakan salah satu protokol kesehatan selama pandemic COVID-19, sudah sebaiknya pengunjung yang keluar rumah atau datang ke Puskesmas Pademawu menggunakan masker yang disediakan sendiri.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penggunaan Masker**

Dukungan informatif keluarga yaitu keluarga berfungsi sebagai kolektor dan disseminator informasi munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek- aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Tumenggung, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Herlina (2013) Terdapat hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan perilaku lansia hipertensi dengan nilai p value 0,000 ( $p < 0,001$ ).

### **Hubungan Tokoh Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker**

Tokoh masyarakat berperan dalam memberikan himbauan, merumuskan kebijakan serta sanksi, melakukan pengawasan sesuai dengan yang tercantum dalam Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19. Pendekatan keteladanan diperlukan dalam mendorong masyarakat untuk patuh mengikuti protokol kesehatan. Keteladanan dalam protokol kesehatan yang diberikan oleh tokoh masyarakat pada berbagai kegiatan seperti menggunakan masker dengan sendirinya akan diikuti masyarakat.

Pengawasan sebagai upaya meningkatkan kedisiplinan masyarakat dalam menggunakan masker masih terpusat di pusat kesehatan, perkantoran, dan di pintu masuk Pamekasan, sementara di tempat umum seperti jalan raya, tempat ibadah, dan tempat keramaian lain belum dilakukan secara maksimal. Hal ini kembali lagi pada kesadaran dari masing-masing individu dalam menggunakan masker. Sanksi yang diberikan kepada masyarakat yang tidak menggunakan masker di area terbuka publik belum pernah diberikan di sekitar wilayah Pamekasan.

#### **D. KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 94 orang (65%), memiliki perilaku tidak patuh terhadap pemakaian masker pada era COVID-19, sedangkan 51 responden (35%) tergolong patuh. Kepatuhan penggunaan masker terbukti berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan ( $p=0,022$ ;  $OR=2,43$ ), tingkat pendidikan ( $p=0,001$ ), tingkat ekonomi ( $p=0,021$ ;  $OR=5,3$ ), dan sikap ( $p=0,022$ ;  $OR=4,75$ ). Sebaliknya, usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan masker pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Pademawu ( $p=0,449$ ).

##### **Saran bagi Peneliti**

Bagi peneliti, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan antara faktor lain, seperti pekerjaan, fasilitas atau sarana, dukungan keluarga, dan tokoh masyarakat, terhadap kepatuhan penggunaan masker pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Pademawu. Selain itu, penelitian hendaknya dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan mencakup wilayah yang lebih luas agar hasil yang diperoleh lebih valid dan dapat digeneralisasikan.

##### **Saran bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat, disarankan untuk secara rutin mengakses informasi yang benar tentang COVID-19 yang disajikan oleh pemerintah maupun institusi kesehatan, khususnya Puskesmas. Masyarakat juga perlu melaksanakan protokol kesehatan dan perilaku kesehatan positif lainnya secara tertib guna menurunkan risiko penularan COVID-19.

##### **Saran bagi Pemerintah dan Institusi Kesehatan**

Bagi pemerintah dan institusi kesehatan, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, dan usia masyarakat terhadap COVID-19 dengan skala yang lebih besar. Selain itu, pemerintah dan institusi kesehatan diharapkan meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang COVID-19 melalui edukasi dan diseminasi informasi yang akurat di berbagai media.

#### **E. DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, S. (2010). Sikap manusia: Teori dan pengukurannya. Pustaka Pelajar.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2003). Psikologi sosial. Erlangga.
- Gerungan, W. A. (2004). Psikologi sosial. Refika Aditama.
- Ibrahim. (1999). [Judul artikel tidak dicantumkan]. Jurnal Keuangan Publik, 4(1), 105–121.
- KBBI. (2020). Definisi umur. <https://kbbi.web.id/umur>

- Notoatmodjo, S. (2003). Ilmu kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip dasar. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- Santoso. (2017). Kedisiplinan pemakaian APD pada karyawan yang mendapat penyuluhan K3 bagian produksi di PT Iskandar Indah Printing Textile [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. Eprints UMS. <http://eprints.ums.ac.id/42782/34/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2009). Psikologi sosial. Salemba Humanika.
- Suryarini, T., & Anwar, S. (2010). Dampak kebijakan sunset policy terhadap kemauan pembayaran pajak pada KPP Semarang Barat. *Jurnal Keuangan Publik*, 4(1), 105–121.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. (2003). <http://eprints.ums.ac.id/42782/34/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- World Health Organization. (2013). HIV/AIDS. <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/intro/keyterms/en/>
- World Health Organization. (2020a). Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. [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)
- World Health Organization. (2020b). Coronavirus disease (COVID-19). <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- Wulandari, dkk. (2015). Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberculosis paru tahap lanjutan untuk minum obat di RS Rumah Obat Terpadu tahun 2015. <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsip/article/download/2186/724>
- Zainal, dkk. (2018). Faktor-faktor yang berpengaruh pada kepatuhan pengobatan penderita tuberculosis (TB) pada program Community TB Care Aisyiyah Kota Makassar. [https://www.researchgate.net/publication/329596107\\_FAKTOR-FAKTOR\\_YANG\\_BERPENGARUH\\_TERHADAP\\_KEPATUHAN\\_PENGobatan\\_PENDERITA\\_TB\\_PADA\\_PROGRAM\\_COMMUNITY\\_TB\\_CARE\\_AISYIAH\\_KOTA\\_MAKASSAR](https://www.researchgate.net/publication/329596107_FAKTOR-FAKTOR_YANG_BERPENGARUH_TERHADAP_KEPATUHAN_PENGobatan_PENDERITA_TB_PADA_PROGRAM_COMMUNITY_TB_CARE_AISYIAH_KOTA_MAKASSAR)