

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN  
MASKER DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19  
PADA SISWA SD N 09 BIDAR ALAM KECAMATAN SANGIR JUJUAN  
KABUPATEN SOLOK SELATAN  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**



Oleh :

**ULFA MIFTA MUSLIMAH**

**181210683**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN  
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
2022**

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN  
MASKER DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19  
PADA SISWA SD N 09 BIDAR ALAM KECAMATAN SANGIR JUJUAN  
KABUPATEN SOLOK SELATAN  
TAHUN 2022

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan  
Politeknik Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan  
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan  
Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

ULEA MIFTA MUSLIMAH

181210683

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN  
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING  
Skripsi

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya  
Pencegahan Penyebaran COVID-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam  
Kecamatan Sangir Jujur Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022

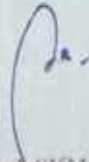
Ditulis Oleh

ULFA MIETA MUSLIMAH  
NIM: 181210683

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
Padang, 11 Mei 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Darwel, SKM, M. Epid  
NIP. 19800914 200604 1 012

Pembimbing Pendamping



Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes  
NIP. 19600518 198401 2 001

Padang, 11 Mei 2022  
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

Hi. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si  
NIP: 19670802 199003 2 002

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya  
Pencegahan Penyebaran COVID-19 Pada Siswa SD N 19 Hidar Alam  
Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Sofok Selatan Tahun 2022

Disusun Oleh:

**ULFA MIETA MUSLIMAH**

NIM: 181210683

Telah dipertabakan di depan Dewan Penguji Pada tanggal:  
Padang, 25 Mei 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua Dewan Penguji,

Awaluddin, S.Sos, M.Sj  
NIP. 19600810 198302 1 004

Penguji I,

Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si  
NIP: 19670802 199003 2 002

Penguji II,

Darwel, SKM, M. Epid  
NIP: 19800914 200604 1 012

Penguji III,

Sri Lestari Adrivanti, SKM, M.Kes  
NIP. 19600518 198401 2 001

Padang, Mei 2022  
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si  
NIP: 19670802 199003 2 002

**POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN**

Skripsi, Mei 2022  
Ulfa Mifta Muslimah

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam  
Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam  
Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022**

v + 65 halaman, 8 Tabel, 5 gambar, 8 lampiran

**ABSTRAK**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh permasalahan yang ditemukan penulis di SD N 09 Bidar Alam didapatkan jika masih ditemukan siswa yang menggunakan masker belum sesuai teknik yang benar seperti menurunkan masker ke dagu saat menggunakannya atau menyentuh masker dan tidak mencuci tangan setelahnya menyebabkan siswa rentan untuk tertular virus COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan masker dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional* populasi dan sampel penelitian ini adalah siswa SD N 09 Bidar Alam. Teknik pengumpulan data menggunakan angket. Selanjutnya, data diolah dan dianalisa dengan uji statistik *chi-square*.

Dari hasil penelitian didapatkan 72,2% responden lebih memilih memakai masker bedah dibandingkan masker kain dan KN95, 63,6% responden yang menggunakan masker tidak sesuai dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar, 54,5% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar, 51,5% responden yang mempunyai sikap negatif terhadap praktik penggunaan masker dengan teknik yang benar, 60,6% responden yang memiliki informasi kurang tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar. Secara statistik menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan informasi kesehatan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dengan nilai *p-value* < 0,05.

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan informasi kesehatan merupakan faktor yang berkaitan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar. Untuk itu, diharapkan pihak sekolah kembali melakukan kampanye atau promosi kesehatan secara langsung maupun tidak langsung terkait penerapan protokol kesehatan, khususnya penggunaan masker dengan teknik yang benar.

**Daftar Pustaka** : 32 (2010-2021)

**Kata Kunci** : COVID-19, pengetahuan, sikap, informasi kesehatan, masker

**POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH PADANG  
APPLIED UNDERGRADUATE STUDY PROGRAM IN  
ENVIRONMENTAL SANITATION**

Skripsi, May 2022  
Ulfa Mifta Muslimah

**Factors Related to the Use of Masks in An Effort to Prevent the Spread of Covid-19 in Elementary Students N 09 Bidar Alam Sangir Jujan District, South Solok Regency in 2022**

v + 65 pages, 8 Tables, 5 images, 8 attachments

**ABSTRACT**

This study was motivated by problems that the authors found in SD N 09 Bidar Alam, namely researchers found that some students who use masks have not been in accordance with the correct techniques such as lowering the mask to the chin when using it or touching the mask and not washing hands afterwards causing students to be vulnerable to contracting the COVID-19 virus. The purpose of this study is to find out the factors related to the use of masks in an effort to prevent the spread of COVID-19 in elementary students N 09 Bidar Alam District Sangir Jujan District of South Solok Regency in 2022.

The type of research in this study is quantitative research using a *cross-sectional* research design of the population and this research sample is a student of SD N 09 Bidar Alam Data collection technique using questionnaires. Furthermore, the data is processed and analyzed with a *chi-square* statistical test.

From the results of the study obtained 72.2% of respondents prefer to wear surgical masks rather than cloth masks and KN95, 63.6% of respondents who use masks are not in accordance with the use of masks with the right technique, 54.5% of respondents who have good knowledge of the use of masks with the right technique, 51.5% of respondents who have a negative attitude towards the practice of using masks with the right technique, 60.6% of respondents who have information are not good for the use of masks with techniques. Statistically shows a meaningful relationship between knowledge, attitudes, and health information with the use of masks with the correct technique with a *p-value* < 0,05.

It can be concluded that knowledge, attitudes, and health information are factors related to the use of masks with the right techniques. For this reason, it is expected that the school will return to conduct health campaigns or promotions directly or indirectly related to the implementation of health protocols, especially the use of masks with the right techniques.

**References : 32 (2010-2021)**

**Keywords : COVID-19, knowledge, attitudes, health information, masks.**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Ulfa Mifta Muslimah

NIM : 181210683

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ulfa Mifta Muslimah', with a long horizontal stroke extending to the right.

Tanggal : 28 Juni 2022

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Ulfa Mifta Muslimah  
NIM : 181210683  
Tempat, Tanggal Lahir : Bidar Alam, 21 April 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jorong Sungai Galugu, Nagari Bidar Alam, Kecamatan Sangir Jujan, Kabupaten Solok Selatan  
No. HP/Email : 081372376621/ulfamifta.21@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : Hasby  
Ibu : Tuti Haslinda

### B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK	TK PERTIWI	2006
2	SD	SD N 09 BIDAR ALAM	2012
3	SMP	SMP N 6 SOLOK SELATAN	2015
4	SMA	SMA N 2 SOLOK SELATAN	2018
5	PT	POLTEKKES KEMENKES PADANG	2022



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022”**.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian kegiatan dari proses pendidikan secara menyeluruh diprogram Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan di Politeknik Kementerian Kesehatan Padang, dan sebagai prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan pada masa akhir pendidikan.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis harus terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih atas segala bimbingan, pengarahan dan masukan dari Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku Pembimbing Utama dan Ibu Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping, serta berbagai pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang.

6. Teristimewa untuk kedua orang tua dan keluarga atas dorongan moril dan materil serta doa yang tulus sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-Teman Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan 2018 yang telah memberikan dukungan dan dorongan dalam pembuatan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendoakan semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin.

Padang, Mei 2022

UMM

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b>	
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN</b>	
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>2</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>3</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	4
B. Rumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Manfaat Penelitian .....	12
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	13
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Perilaku Sehat .....	15
B. COVID-19 .....	16
C. Pencegahan Penularan COVID-19 .....	19
D. Masker .....	21
E. Hubungan Antara Perilaku, Sikap, dan Akses Informasi Kesehatan Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar .....	27
F. Kerangka Teori .....	31
G. Kerangka Konsep .....	31
H. Hipotesis .....	32
I. Definisi Operasional .....	33
<b>BAB III : METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	35
B. Waktu dan Tempat .....	35
C. Populasi dan Sampel .....	35
D. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data .....	36
E. Instrumen .....	36

F. Pengolahan dan Analisis .....	36
----------------------------------	----

**BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Wilayah .....	39
B. Hasil Penelitian.....	40
C. Pembahasan .....	46

**BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	54
B. Saran .....	55

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Masker Kain .....	22
Gambar 2.2. Masker Bedah.....	23
Gambar 2.3. Masker N95 .....	24
Gambar 2.4. Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.5. Kerangka Konsep .....	32

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Definisi Operasional .....	34
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Jenis Masker Yang Digunakan Saat Beraktivitas Di Luar Rumah .....	40
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar .....	41
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.....	42
Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Sikap Tentang Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar .....	42
Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Akses Informasi Kesehatan Tentang Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar .....	43
Tabel 4.6 : Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar .....	44
Tabel 4.7 : Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.....	45
Tabel 4.8 : Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.....	46

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Master Tabel

Lampiran 3 : Output Penelitian

Lampiran 4 : Jawaban Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 : Surat Selesai Penelitian

Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Akhir tahun 2019 dunia dihebohkan dengan munculnya virus jenis baru yang menginfeksi sistem pernapasan dengan gejala mirip pneumonia di Kota Wuhan, Provinsi Hubai, China.<sup>1</sup> Oleh karenanya, WHO menetapkan keadaan ini sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) pada 30 Januari 2020.<sup>2,3</sup>

Sejak pertama ditemukannya virus baru ini, *Center for Disease Control and Prevention* (CDC), Amerika Serikat menyebutnya dengan nama *2019 novel coronavirus* (2019-nCov) sebelum WHO resmi mengenalkan nama *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) pada 11 Februari 2020 yang dikenal sampai sekarang.<sup>4</sup> Covid-19 merupakan penyakit yang perkembangannya sangat cepat dan menjadi wabah di dunia, sehingga pada 11 Maret 2020 ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai kejadian pandemik global.<sup>5</sup>

Penyebaran COVID-19 berdampak terhadap kehidupan masyarakat di berbagai bidang, baik pada bidang ekonomi, sosial, kesehatan, keagamaan maupun pendidikan. Virus ini menyerang seluruh lapisan masyarakat



termasuk anak-anak karena anak-anak merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap penularan COVID-19. Anak-anak usia sekolah merupakan sasaran utama yang mendapat perhatian khusus dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19. Hal ini dikarenakan anak-anak sangat aktif beraktifitas bersama teman-teman dan sering mengabaikan kebersihan sehingga berpotensi tinggi menjadi *carrier* yang menularkan ke orang lain disekitarnya.<sup>6</sup>

Berdasarkan data dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) jumlah kasus COVID-19 pada anak di Indonesia adalah yang tertinggi di Asia. Diperkirakan kasus positif COVID-19 yang menyerang anak setidaknya sebanyak 260 ribu. Sementara, dari akhir Juni sampai Agustus 2021 angka kematian anak akibat COVID-19 diperkirakan mencapai 1800.<sup>7</sup>

Meningkatnya kasus COVID-19 menyebabkan pemerintah mengeluarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan Dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019*, setiap orang dalam penyelenggaraan adaptasi kebiasaan baru dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 menerapkan perilaku disiplin pada aktivitas luar rumah dengan melaksanakan protokol kesehatan yang meliputi, cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan lainnya, wajib menggunakan masker di luar rumah, menjaga jarak fisik (*physical distancing*) dan, mengucapkan salam dengan tidak berjabat tangan.<sup>8</sup>

Poin pencegahan penyebaran COVID-19 dalam penyelenggaraan adaptasi kebiasaan baru yang paling menjadi perhatian ialah penggunaan masker karena, meskipun masyarakat sudah banyak yang vaksinasi namun penggunaan masker bisa membantu mengurangi risiko penyebaran COVID-19 terutama menggunakan masker saat keluar rumah.<sup>9</sup>

Meskipun penggunaan masker dapat mengurangi risiko penularan COVID-19, tetapi penggunaan masker ganda yang berukuran pas di wajah kemungkinan secara signifikan mengurangi risiko penularan COVID-19. Dilansir dari situs resmi CDC, [cdc.gov](https://www.cdc.gov), merekomendasikan penggunaan kombinasi masker medis dan masker kain karena mampu mengurangi risiko penyebaran hingga 96,5 %.<sup>10</sup>

Begitu juga dengan tingkat kemampuan simpul masker dalam meningkatkan efektivitas masker terbagi menjadi 4 yaitu, masker medis tanpa simpul ikatan dengan efektivitas (56,1%), masker kain tanpa simpul ikatan dengan efektivitas (51,4%), masker medis dengan simpul ikatan dengan efektivitas (77%), dan kombinasi masker dobel dengan simpul ikatan dengan efektivitas (85,4%).<sup>11</sup>. Oleh karena itu, penggunaan masker yang sesuai teknik yang benar mampu untuk mencegah penyebaran COVID-19.

Menurut L.Green terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, diantaranya faktor predisposisi (*predisposing factor*) seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, dan nilai-nilai, berkenaan dengan motivasi seseorang bertindak. Faktor pemungkin atau faktor

pendukung (*enabling factor*) seperti sarana dan prasarana kesehatan, petugas kesehatan, berkenaan dengan sesuatu yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang. Dan factor penguat (*reinforcing factor*) seperti keluarga, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lain sebagainya.<sup>12</sup>

Pernyataan ini juga sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan Hanum Salsa Laila (2021) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Sesuai Teknik Yang Benar Pada Siswa SMA Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Kota Bukittinggi Tahun 2021 didapatkan hasil yaitu 57,6% siswa SMA Negeri di Kota Bukittinggi memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan masker dengan teknik yang benar, 42,4% siswa berpengetahuan kurang baik terhadap penggunaan masker dengan teknik yang benar, dan setengah (50,0%) dari siswa SMA negeri di Kota Bukittinggi mempunyai sikap positif terhadap praktik penggunaan masker sesuai teknik yang benar dan setengah lagi siswa mempunyai sikap negatif. Kemudian lebih dari setengah responden memperoleh informasi tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar yaitu sebesar 59,5%, sedangkan 40,5% lagi kurang terpapar dengan informasi kesehatan tentang teknik penggunaan masker yang benar.<sup>9</sup>

Berdasarkan penelitian tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan masker dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 yaitu pengetahuan, sikap, dan informasi kesehatan. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambil seseorang, karena dengan

pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan. Pengetahuan anak tentang COVID-19 menumbuhkan kesadaran untuk menerapkan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran COVID-19 salah satunya penggunaan masker agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit COVID-19.<sup>13</sup>

Terbentuk suatu perilaku baru dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek di luarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan. Dalam proses pembentukan sikap tentang COVID-19 perlu adanya pembiasaan-pembiasaan yang baik dalam kehidupan sehari-hari baik disekolah maupun dirumah, kegiatan pembiasaan baik ini harus diajarkan dan diberi contoh. Peran orang tua dan guru sangat penting dalam membentuk sikap anak dan siswa dalam menghadapi COVID-19.<sup>14</sup>

Pengetahuan dari informasi kesehatan kesehatan khususnya informasi tentang penggunaan masker dapat mencegah penularan COVID-19, informasi tersebut dapat diperoleh secara langsung berupa informasi dari petugas kesehatan, keluarga, guru, dan teman, dan secara tidak langsung berupa informasi yang bersumber media cetak (brosur, poster, *pamphlet*, dll), media elektronik (televisi, radio, dll), dan media sosial yang memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.<sup>15</sup>

Kabupaten Solok Selatan merupakan kabupaten yang terletak dibagian timur provinsi Sumatera Barat, kabupaten ini berbatasan langsung dengan provinsi Jambi disebelah selatan serta dikelilingi oleh kabupaten Solok dan Dharmasraya. Kabupaten Solok Selatan memiliki sejumlah objek wisata sejarah dan budaya salah satunya tugu PDRI yang terletak dilingkungan perkarangan SD N 09 Bidar Alam yang terletak di nagari Bidar Alam, Kecamatan Sangir Jujan, Kabupaten Solok Selatan yang sering dikunjungi wisatawan dari luar daerah, contohnya saja pada tanggal 19 Desember 2021 dalam rangka memperingati hari bela negara diadakan event Tour De PDRI yang dihadiri peserta dari berbagai daerah. Keberadaan SD N 09 Bidar Alam yang dekat dengan keramaian tersebut sehingga menjadi salah satu tempat rawan penyebaran COVID-19.<sup>16</sup>

Sampai dengan tanggal 21 Juli 2021 kabupaten Solok Selatan tercatat akumulasi kasus positif COVID-19 sebanyak 1.207 orang.<sup>17</sup> Dari data satgas COVID-19 Sumatera Barat pertanggal 10 Juli 2021 kabupaten Solok Selatan berada dizona kuning bersama kabupaten/kota Payakumbuh, Solok, Pasaman, Sijunjung, Mentawai, dan Pariaman yang mana zona kuning bermakna penyebaran COVID-19 terkendali meski potensi transmisi tetap terjadi, masyarakat pada zona ini boleh beraktivitas diluar rumah serta tempat-tempat umum dapat beroperasi dengan penerapan protokol kesehatan.<sup>18</sup>

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilaksanakan di SD N 09 Bidar Alam didapatkan jika masih ditemukan siswa yang menggunakan

masker belum sesuai teknik yang benar seperti menurunkan masker ke dagu saat menggunakannya atau menyentuh masker dan tidak mencuci tangan setelahnya menyebabkan siswa rentan untuk tertular virus COVID-19.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dibuat rumusan masalah yaitu apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan masker dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan masker dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jenis masker yang digunakan saat beraktivitas di luar rumah dalam upaya pencegahan

- penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
  - c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
  - d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
  - e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi akses informasi kesehatan tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
  - f. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan

- penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- g. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
  - h. Untuk mengetahui hubungan akses informasi kesehatan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.

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

##### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Manfaat bagi penulis ialah sebagai bahan pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan serta sebagai pengembangan ilmu mengenai teori-teori yang berkaitan dengan COVID-19.



b. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi sekolah tempat penelitian tentang penerapan protokol kesehatan di sekolah yang lebih baik, sehingga dapat mencegah penularan COVID-19 pada warga sekolah.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini yaitu untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022 meliputi:

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jenis masker yang digunakan saat beraktivitas di luar rumah dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.

- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi akses informasi kesehatan tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- f. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- g. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
- h. Untuk mengetahui hubungan akses informasi kesehatan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Sehat**

##### **1. Definisi Perilaku Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo dalam bukunya Irwan (2014), perilaku kesehatan adalah tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, penjagaan kebugaran melalui olah raga dan makanan bergizi. Perilaku sehat ini diperlihatkan oleh individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat.<sup>12</sup>

##### **2. Fakfor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Kesehatan<sup>12</sup>**

###### **a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)**

Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivasi perilaku yang berasal dari diri seseorang untuk melakukan praktik kesehatan. Faktor ini terwujud dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai – nilai, dan sebagainya.

###### **b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)**

Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*) merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku seseorang. Faktor-faktor ini mencakup keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Faktor ini terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan. Selain itu faktor ini juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya seperti jarak, biaya, ketersediaan sarana transportasi, keterpaparan informasi dan sebagainya.

c. Faktor Pendorong atau Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor Pendorong atau Penguat (*Reinforcing Factor*) merupakan faktor yang ikut mendorong terlaksananya perilaku. Faktor ini terwujud dari faktor yang ada diluar individu yaitu dalam bentuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, peraturan atau norma yang ada

**B. COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*)<sup>19</sup>**

Virus COVID-19 (*Corona virus*) adalah virus menular yang menyerang sistem pernapasan, dikenal juga dengan *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus yang zoonatik yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Hewan liar yang membawa patogen kemudian bertindak sebagai vektor pada penyakit menular tertentu. Corona virus pada kelelawar sebagai sumber utama yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan yang dimanifestasikan dengan flu ringan sampai penyakit yang berat seperti *severe acut respiratory syndrome* (SARS) dan *Middle East*

*respiratory syndrome* (MERS). Penularan COVID-19 yang cepat dan menyebabkan banyak orang kehilangan nyawa membuat WHO menjadikan status virus ini menjadi *pandemic global*.

SARS-CoV-2 dapat ditularkan dari manusia yang terinfeksi ke manusia yang lain, Penularan melalui kontak langsung jalur transmisi utama pada virus ini melalui droplet yang berupa percikan air liur pada saat bersin ataupun batuk dari orang yang terinfeksi COVID-19 kemudian percikan itu menempel dan dihirup orang yang sehat kemudian droplet masuk menembus paru-paru. Kontak fisik secara langsung saat berjabat tangan dengan penderita kemudian menyentuh wajah, hidung, mata dan mulut oleh tangan yang terinfeksi COVID-19. Kontak tidak langsung yaitu ketika droplet jatuh di permukaan benda dan tersentuh tangan. Virus SARS-CoV 2 dapat bertahan dalam bentuk aerosol dalam waktu minimal selama 3 jam. Virus ini dapat bertahan beberapa hari pada benda mati pada suhu yang lembab dengan masa inkubasi 5 sampai 6 hari dan paling lama 14 Hari sejak terinfeksi virus.

Gejala umum yang muncul ketika seseorang terinfeksi Virus ini yaitu demam  $>38^{\circ}\text{C}$ , batuk kering, pilek, sakit tenggorokan, nyeri kepala, lelah, lesu. Gejala berat ditandai dengan penyebaran virus masuk ke paru-paru sampai terjadi pneumonia, sesak nafas dan sepsis. Orang yang tidak memiliki gejala mampu menularkan virus SARS-CoV-2.

### **1. Mode Kontak Dengan Penderita COVID-19**

Infeksi COVID-19 secara spesifik ditransmisikan melalui tiga mode yaitu kontak dengan penderita, droplet, dan *airborne* (penularan melalui udara):<sup>20</sup>

a. Kontak dengan penderita (*Contact Transmission*), virus menular melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi. Seperti bersentuhan langsung atau dengan bersentuhan dengan benda atau permukaan yang telah terkontaminasi (*formite transmission*).

b. Penularan melalui droplet (*Droplet Transmission*), adalah infeksi yang menyebar karena terpapar dengan droplet yang mengandung virus dari orang yang terinfeksi. Penularan sangat mungkin terjadi saat berada dalam jarak dekat dengan penderita.

c. Penularan melalui udara (*Airborne Transmission*), infeksi yang disebarkan melalui partikel yang lebih kecil dan mengandung virus yang dapat tersuspensi di udara dalam jarak yang jauh (lebih dari enam kaki) dan dalam waktu yang lebih lama.

## **2. Kondisi Potensi Penularan COVID-19**

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (CDC) merilis tiga kondisi yang berpotensi menyebabkan penularan COVID-19 melalui udara, yaitu:

a. Ruang tertutup

Akan berbahaya jika orang yang sehat berada dalam satu ruangan dengan penderita positif COVID-19. Kondisi ini diperparah apabila tidak ada sirkulasi udara yang baik dan cenderung tertutup.

b. Terpapar droplet dalam waktu yang lama

Kondisi ini terjadi saat penderita positif COVID-19 melakukan aktivitas yang menggerakkan tenaga seperti berteriak, bernyanyi dan berolahraga. Sehingga mengeluarkan droplet ke udara dan menginfeksi orang lain.

c. Ventilasi udara yang buruk

Ventilasi udara yang buruk menyebabkan sirkulasi udara tidak lancar dan virus berpotensi menginfeksi melalui udara semakin besar.

### **C. Pencegahan Penularan COVID-19**

Upaya penanganan penularan COVID-19 dimulai dengan pengambilan kebijakan yang mendukung penerapan upaya pencegahan penularan COVID-19 yang disarankan oleh ahli kesehatan. Berikut anjuran protokol kesehatan dari WHO dan Pemerintah Indonesia :<sup>2</sup>

1. Mencuci Tangan

Mencuci tangan secara rutin setelah beraktivitas dan menyeluruh dengan durasi minimal 20 detik dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan dengan kain bersih atau dapat menggunakan *hand sanitizer* yang mengandung alkohol.

2. Menjaga Jarak

Menjaga jarak dengan orang lain sangat penting sebab, saat seseorang berbicara, batuk, dan bersin akan mengeluarkan tetesan-tetesan kecil cairan dari hidung dan mulut yang mungkin mengandung virus. Jarak yang disarankan sekitar 1-2 meter.

### 3. Hindari bepergian ke tempat yang ramai

Ketika ada keramaian, akan sulit untuk menjaga jarak dan kemungkinan kontak dengan orang yang sudah tertular COVID-19 akan sulit dihindari.

### 4. Pakailah masker

Pemakaian masker medis maupun nonmedis diharuskan pada masyarakat saat beraktivitas di luar rumah.

### 5. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut

Tangan seseorang tidak bias dipastikan kebersihannya ketika sedang beraktivitas, sebab tangan ialah bagian tubuh yang paling sering bersentuhan dengan benda-benda asing yang memungkinkan virus untuk menempel. Ketika virus sudah menempel di tangan, maka akan mudah menginfeksi seseorang terutama saat menyentuh bagian wajah.

### 6. Ikuti *respiratory hygiene*

*Respiratory hygiene* mempunyai arti menutupi mulut dan hidung dengan siku yang tertekuk saat batuk maupun bersin, dengan menerapkan anjuran tersebut seseorang dapat menghindari virus yang keluar saat bersin/ batuk menyebar ke orang lain.

### 7. Tetap tinggal di rumah dan isolasi mandiri



Ketika seseorang mengalami gejala ringan infeksi pernapasan seperti sakit kepala, batuk, dan demam ringan agar tetap berdiam diri di rumah sampai keadaan kembali pulih serta hindari kontak dengan orang lain untuk menghindari kemungkinan penularan COVID-19.

#### 8. Mintalah bantuan medis

Jika mengalami gejala COVID-19 seperti batuk, demam, dan susah bernapas mintalah bantuan medis dengan mengikuti arahan otoritas nasional maupun lokal yang berlaku untuk arahan fasilitas kesehatan yang disarankan.

#### 9. Ikuti terus informasi valid

Seiring berkembangnya upaya pemerintah dalam menangani penularan COVID-19, maka akan semakin banyak informasi kesehatan yang beredar. Oleh sebab itu, pastikan informasi-informasi yang diperoleh seperti informasi kenaikan kasus konfirmasi positif, kematian, dll berasal dari sumber yang valid yaitu, sumber resmi pemerintah lokal maupun nasional.

### **D. Masker**

#### **1. Definisi Masker**

Berdasarkan buku Pedoman Pentingnya Penggunaan Masker (2020), masker didefinisikan sebagai salah-satu Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan untuk melindungi mulut, hidung serta wajah dari patogen yang

ditularkan lewat droplet, udara (*airborne*) maupun percikan cairan tubuh dari orang yang terinfeksi. Masker merupakan pelindung pernapasan yang dipakai untuk melindungi individu dari hirupan zat berbahaya atau kontaminan yang ada di udara, masker tidak dimaksudkan untuk menghilangkan penyakit akan tetapi, untuk melindungi pemakainya secara memadai.<sup>21</sup>

## 2. Jenis-jenis masker

Berikut jenis-jenis masker yang disarankan oleh WHO selama pandemi COVID-19:<sup>22</sup>

### a. Masker kain



**Gambar 2.1 Masker Kain**

Masker kain adalah masker yang paling umum digunakan oleh masyarakat.<sup>23</sup> Masker kain adalah masker yang dianjurkan pemerintah untuk digunakan oleh masyarakat umum untuk mencegah penularan penyakit, efektivitas penyaringan masker kain meningkat seiring jumlah lapisan masker dan kerapatan tenun kain yang digunakan, masker kain dapat dicuci dan digunakan kembali berulang kali, bahan yang digunakan masker kain dapat berupa katun, *scraft* dan lain-lain.<sup>24</sup>

Masker kain yang direkomendasikan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) bukan sembarang lapis kain yang dijadikan masker melainkan masker yang tersusun oleh tiga lapisan sebagai berikut:

- 1) Lapisan paling dalam yang terbuat dari bahan yang dapat menyerap air (seperti katun atau campuran katun);
- 2) Lapisan tengah kedap air yang terbuat dari bahan tanpa tenun sintetis seperti polipropilena atau lapisan katun yang dapat meningkatkan penyaringan atau menahan droplet (percikan cairan yang keluar saat batuk atau bersin).
- 3) Lapisan terluar yang terbuat dari bahan kedap air (seperti polipropilena, poliester, atau campuran keduanya) yang dapat membatasi kontaminasi dari luar yang menembus ke dalam hidung dan mulut pemakai.

Apabila bahan dan jumlah lapisan tepat sesuai dengan rekomendasi, masker kain ini dapat menyaring udara sebesar 60%. Karena kemampuan menyaringnya tidak sebaik masker bedah apalagi N95, penggunaan masker ini hanya untuk masyarakat umum yang sehat dan bukan untuk tenaga medis yang sering bertemu dengan orang sakit. Masyarakat umum yang menggunakan masker kain ini juga harus mengombinasikan penggunaan masker ini dengan menjaga jarak serta mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun.

b. Masker *surgical* (bedah)



**Gambar 2.2 Masker Bedah**

Masker bedah berbahan *non woven* (tidak dijahit), *loose-fitting* serta sekali pakai guna menciptakan penghalang fisik antara mulut dan hidung agar pengguna terhindar dari kontaminan potensial di lingkungan terdekat sehingga efektif memblokir percikan (droplet) maupun tetesan dalam partikel besar.<sup>25</sup>

Masker bedah diprioritaskan untuk digunakan oleh orang sakit dan tenaga medis. Tenaga medis walaupun sehat-sehat saja diprioritaskan untuk menggunakan masker bedah karena sering terpapar dari pasien. Masker bedah ini memiliki kemampuan menyaring udara lebih baik daripada masker kain. Namun, masker ini tidak bisa dicuci untuk digunakan kembali. Apabila sudah basah atau kotor, maka harus dibuang dan lebih baik disobek terlebih dahulu agar tidak ada yang menggunakan kembali.

**c. Masker N95**



**Gambar 2.3 Masker N95**

Masker N95 adalah kelompok masker *Filtering Facepiece Respirator* (FFR) *disposable* yang memiliki keunggulan melindungi dari paparan cairan droplet hingga aerosol, masker ini mempunyai *face seal fit* ketat yang menunjang terhindar dari aerosol jika *seal fit* terpasang dengan benar.<sup>24</sup>

Masker N95, sesuai dengan namanya, menyaring udara sebesar 95%. Masker ini digunakan oleh tenaga medis yang melakukan tindakan berisiko tinggi untuk tertular virus, seperti memasang alat bantu napas pada pasien COVID-19 yang mengalami gagal napas. Masker ini harganya lebih mahal dibandingkan dengan jenis masker yang lain.

### **3. Teknik Penggunaan Masker**

Penggunaan masker wajah yang tepat terdiri dari penggunaan dan teknik pemakaian yang benar. Kedua aspek tersebut dapat memberikan informasi yang relevan untuk pengembangan strategi promosi kesehatan guna meningkatkan efektivitas penggunaan masker wajah.<sup>26</sup>

#### **a. Penggunaan masker**

Berdasarkan pedoman dan anjuran dalam menggunakan masker yang disarankan dalam kesehatan, pada praktik penggunaan masker dapat diamati dalam lima situasi, yaitu saat :<sup>26</sup>

- 1) merawat anggota keluarga yang demam,
- 2) merawat anggota keluarga yang mengalami ISPA,
- 3) mengunjungi klinik selama musim puncak atau pandemi flu,
- 4) mengunjungi rumah sakit selama musim puncak atau pandemi flu,

dan

- 5) mengalami gejala pernapasan.

Pada empat situasi pertama, orang biasanya memakai masker untuk melindungi diri sendiri dari tertularnya virus penyakit. Sedangkan di situasi terakhir, orang memakai masker untuk melindungi orang lain. Saat keadaan infeksi saluran pernapasan telah menyebar luas di masyarakat dan dapat menyebar tanpa gejala, misalnya dalam kasus COVID-19, orang memakai masker dalam empat situasi pertama, dengan tujuan untuk melindungi orang lain.

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) oleh WHO telah ditetapkan sebagai pandemi pada Maret 2020. Berdasarkan rekomendasi WHO yang memperhatikan perkembangan COVID-19, maka semua orang harus menggunakan masker ketika berada di luar rumah. Oleh sebab itu, penggunaan masker diwajibkan dalam semua kondisi di masyarakat saat berada di luar rumah dalam upaya pencegahan penularan COVID-19.<sup>22</sup>

#### b. Teknik penggunaan masker

WHO mengeluarkan anjuran terkait penggunaan masker dalam konteks Covid- 19 diantaranya sebagai berikut:<sup>27</sup>

- 1) Mencuci tangan dengan alkohol atau sabun dan air sebelum menggunakan masker
- 2) Pasang masker dengan hati-hati serta pastikan masker menutupi mulut dan hidung, dan tidak ada celah antara wajah dengan masker
- 3) Hindari menyentuh masker disaat menggunakannya, jika tidak sengaja tersentuh, cuci tangan dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol 70% atau gunakan air dan sabun
- 4) Ganti masker jika masker lembab dengan masker baru yang bersih dan kering, jangan memakai kembali masker satu kali pakai, buang masker satu kali pakai setelah digunakan serta segera buang masker sehabis masker dilepas.

#### c. Teknik membuka masker

Untuk melepas masker gunakan metode yang tepat yaitu lepas dari belakang jangan memegang bagian depan masker, jangan sentuh mata ataupun mulut setelah melepaskan masker, segera buang ke tempat sampah tertutup ataupun kantong plastik. Jika masker kain, segera cuci menggunakan air hangat dan *detergen*.<sup>28</sup>

## **E. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Akses Informasi Kesehatan dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar**

### **1. Pengetahuan<sup>13</sup>**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan tentang COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, dan pengobatannya.

Pengetahuan memegang peranan penting dalam pembentukan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan.

Pengetahuan tentang penyakit Covid-19 merupakan hal yang sangat penting, agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit Covid-19. Pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 dengan kepatuhan penggunaan masker memiliki peranan penting dalam mengantisipasi kejadian berulang. Masyarakat harus mengenal, mempelajari dan memahami



segala aspek dari penyakit Covid-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, serta pengobatannya.

## **2. Sikap**

Sikap yaitu reaksi yang masih tertutup dari suatu individu terhadap suatu stimulus yang melibatkan perasaan, pikiran, dan perhatian dalam kesediaan untuk bertindak. Sikap belum menjadi tindakan tetapi merupakan predisposisi sebuah perilaku (faktor dari diri seseorang untuk melakukan praktik kesehatan tertentu). Sikap seseorang akan memengaruhi tindakan kesehatan, minat untuk bertindak positif seseorang akan menghasilkan tindakan kesehatan yang positif pula.<sup>29</sup>

Menurut Allport dalam Notoadmodjo (2012), sikap memiliki 3 komponen pokok, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Terbentuk suatu perilaku baru dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek di luarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan. Dalam proses pembentukan sikap tentang COVID-19 perlu adanya pembiasaan-pembiasaan yang baik dalam kehidupan sehari-hari baik disekolah maupun dirumah, kegiatan pembiasaan baik ini harus diajarkan dan diberi contoh. Peran orang tua dan

guru sangat penting dalam membentuk sikap anak dan siswa dalam menghadapi COVID-19.<sup>14</sup>

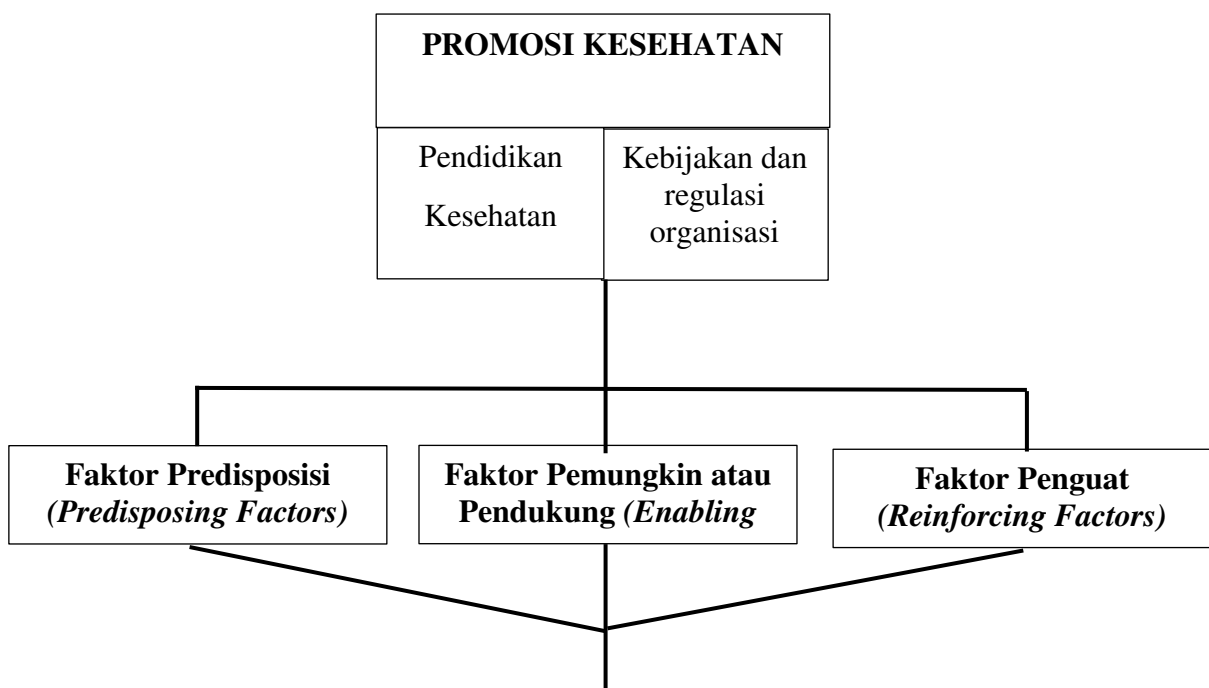
### **3. Akses Informasi Kesehatan**

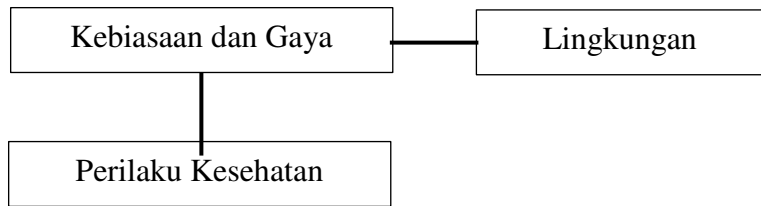
Informasi kesehatan dapat diperoleh secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung berupa informasi dari petugas kesehatan, keluarga dan teman, secara tidak langsung berasal dari media cetak (brosur, poster, *pamphlet*, dll), media elektronik (televisi, radio, dll), media sosial dan lain sebagainya yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang terhadap sesuatu. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.<sup>29</sup>

Akses informasi kesehatan juga memiliki peran dan berkontribusi positif terhadap upaya pencegahan penyebaran COVID-19. Penyebaran informasi kesehatan yang akurat dan terkini secara langsung maupun tidak langsung dapat membangun kesadaran publik untuk bergerak dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19. Pencegahan penyebaran COVID-19 pada anak dapat dibentuk dengan pengetahuan dari lingkungan tempat tinggal maupun sekolah, kebijakan yang ada dalam pemerintahan, dan fasilitas pendukung yang tersedia di dalam masyarakat tersebut.

Faktor yang berperan penting dalam pencegahan penyebaran COVID-19 juga di tentukan oleh faktor metode dan media pembelajaran yang tepat. Media pembelajaran dapat berupa penyampaian informasi atau penyebaran informasi yang benar pada masyarakat dengan menggunakan teks, gambar, suara, dan vidio sebagai medianya. Penyebaran informasi melalui media tersebut dapat mendorong masyarkat melakukan analisis dan sintesis pengetahuan, menggali dan memanfaatkan informasi kesehatan yang didupatkannya.<sup>15</sup>

## F. Kerangka Teori



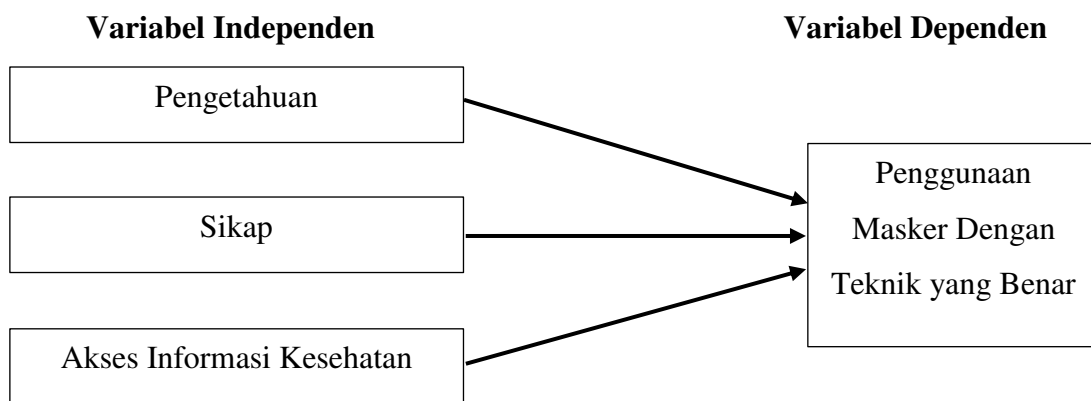


Sumber : Teori Lawrence Green (Irwan 2014)

**Gambar 2.4 Kerangka Teori**

**G. Kerangka Konsep**

Berdasarkan Kerangka teori diatas maka didapatkan kerangka konsep adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**

**H. Hipotesis**

1. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
2. Adanya hubungan antara sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022.
3. Adanya hubungan antara akses Informasi kesehatan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022

#### I. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran dan alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen</b>				
Penggunaan Masker dengan teknik yang benar	Penggunaan masker dengan teknik yang benar meliputi teknik saat pemasangan masker dan teknik melepaskan masker.	Kuesioner	0 = Kurang Baik (Jika total skor < dari median = 7,00) 1 = Baik (Jika total skor $\geq$ dari median = 7,00)	Ordinal
<b>Variabel Independen</b>				
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui siswa tentang:	Kuesioner	0 = Kurang Baik (Jika total skor < dari mean = 9,76)	Ordinal

	fungsi/manfaat masker, jenis-jenis masker, dan penggunaan masker dengan teknik yang benar (teknik pemasangan masker dan teknik melepaskan masker).		1 = Baik (Jika total skor $\geq$ dari mean = 9,76)	
Sikap	Respon yang diberikan siswa terhadap suatu objek (masker) yang merupakan hasil evaluasi sehingga menghasilkan penilaian terhadap perilaku penggunaan masker dengan teknik yang benar	Kuesioner	0 = Negatif (jika skor total < nilai mean = 63,21) 1 = Positif (jika skor total $\geq$ nilai mean = 63,21)	Ordinal
Akses Informasi Kesehatan	Akses informasi yang didapatkan secara langsung (petugas kesehatan, keluarga, guru, teman, dan sebagainya) maupun tidak langsung yaitu dari media cetak (brosur, poster, <i>phamphlet</i> , dll),	Kuesioner	0 = Kurang Baik (Jika total skor < dari median = 8,00) 1 = Baik (Jika total skor $\geq$ median = 8,00)	Ordinal

	media elektronik (Televisi, social media, dll).			
--	---	--	--	--

**Tabel 2.1 Definisi Operasional**

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik yang menjelaskan distribusi dan frekuensi dari variabel dependen dan melihat hubungan antara variabel menggunakan analisis data numerik (angka) melalui pengujian hipotesa. Desain studi yang digunakan ialah *cross-sectional* yang mempelajari dinamika korelasi antara determinan-determinan terhadap efek yang timbul dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel

diantaranya variabel dependen yaitu praktik penggunaan masker dan variabel independen meliputi: pengetahuan, sikap, dan akses informasi kesehatan.

## **B. Waktu dan Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan di SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan pada tanggal 12 – 14 April 2022.

## **C. Populasi dan Sampel**

Populasi dari penelitian ini ialah seluruh siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan sebanyak 109 orang. Sedangkan sampel dari penelitian ini adalah siswa kelas IV dan kelas V SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan sebanyak 11 orang kelas IV dan 22 orang kelas V dengan total jumlah sampel sebanyak 33 orang.

## **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer penelitian ini merupakan hasil dari pengisian kuesioner oleh siswa kelas IV dan V SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari sumber-sumber penelitian yang relevan, baik yang diperoleh melalui buku, artikel, jurnal, dan informasi-informasi yang ada kaitannya dengan penelitian ini dijadikan landasan teoritis dalam



penulisan skripsi. Adapun data sekunder yang dibutuhkan yaitu teori-teori yang berkaitan dengan penelitian dan data SD N 09 Bidar Alam tentang jumlah siswa.

## **E. Instrumen**

Instrumen pada penelitian ini berupa angket yang terdiri dari rangkaian pertanyaan tentang pengetahuan, sikap, akses informasi kesehatan, dan penggunaan masker dengan teknik yang benar.

## **F. Pengolahan dan Analisis**

### **1. Pengolahan**

Proses pengolahan data terdiri dari empat tahap :

- a. *Editing*, dilakukan setelah wawancara dilakukan dengan memeriksa kelengkapan isian kuesioner
- b. *Coding*, yaitu pemberian kode dalam bentuk angka terhadap jawaban responden
- c. *Processing*, yaitu memasukkan data yang akan diolah kedalam komputer dengan menggunakan komputer
- d. *Cleaning*, dilakukan pembersihan data untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi.

### **2. Analisis**

- a. Analisis univariat.

Tujuan dari analisis univariat untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel yang menghasilkan distribusi, frekuensi

dan presentase dari masing-masing variable dalam penelitian. Pada analisis univariat ini juga dapat mengetahui pola distribusi, frekuensi, dan presentase dari masing-masing variabel (penggunaan masker pada siswa, pengetahuan siswa, sikap siswa, dan akses informasi kesehatan) dalam penelitian. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk angka mutlak dan persentase.

b. Analisis bivariat.

Analisis bivariat ialah analisis yang dilakukan pada dua variabel yang bertujuan untuk mengetahui atau melihat hubungan antara variabel dependen (penggunaan masker dengan teknik yang benar) dengan variabel independen (pengetahuan siswa, sikap siswa, dan akses informasi kesehatan dalam penggunaan masker). Analisis data dilakukan dengan uji statistik *Chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Wilayah**

##### 1. Administratif

Nagari Bidar Alam terletak di Kecamatan Sangir Jujan, Kabupaten Solok Selatan. Dengan luas wilayah  $\pm 3.600$  Ha dan luas pemukiman  $\pm 1.200$  Ha. Adapun batas-batas wilayah ialah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Nagari Pantai Cermin
- b. Sebelah Selatan : Nagari Lubuk Malako
- c. Sebelah Barat : Nagari Padang Limau Sundai
- d. Sebelah Timur : Nagari Sungai Kunyit

Terdapat 7 jorong di Nagari Bidar Alam yaitu, Jorong Sungai Galugu, Jorong Kapalo Koto, Jorong Simpang Tigo, Jorong Bulian, Jorong Pasar, Jorong Batikan, Jorong Harapan Baru.

## 2. Klimatologi/Geografis

Kondisi alam Nagari Bidar Alam ialah perbukitan yang dilalui oleh banyak sungai dan anak sungai. Nagari Bidar Alam memiliki ketinggian 300-400 meter di atas permukaan laut. Dengan suhu rata-rata berkisar 18-30 derajat.

### 3. Kondisi Sosial Ekonomi

Dengan jumlah penduduk + 3.151 Jiwa (2017), mata pencaharian sehari-hari masyarakat Nagari Bidar Alam ialah bertani (sawah), berkebun (sawit), menambang emas, swasta dan Aparatur Sipil Negara (ASN).

#### **B. Hasil Penelitian**

Penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 12 – 14 April 2022 telah dilakukan pengumpulan. Hasil selanjutnya akan dianalisa dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Adapun hasil penelitian ini sebagai berikut:

##### **1. Analisis Univariat**

###### **a. Jenis Masker Yang Digunakan Saat Beraktivitas Di Luar Rumah**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Masker Yang Digunakan Saat Beraktivitas Di Luar Rumah**

<b>Jenis Masker yang Digunakan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Masker Kain	9	27,3
Masker Bedah	24	72,7
Masker KN95	0	0,0
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden lebih memilih memakai masker bedah dibandingkan masker kain dan masker KN95 yaitu sebesar 72,7 %.

b. Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar

Penggunaan masker dengan teknik yang benar dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik. Distribusi frekuensi penggunaan masker dengan teknik yang benar dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar**

<b>Penggunaan Masker dengan Teknik yang Benar</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	21	63,6
Baik	12	36,4
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden menggunakan masker tidak sesuai dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar yaitu sebanyak 63,6%.

c. Pengetahuan

Pengetahuan responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 yakni pengetahuan baik dan pengetahuan kurang baik. Distribusi frekuensi

tentang pengetahuan penggunaan masker dengan teknik yang benar dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar**

<b>Pengetahuan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	15	45,5
Baik	18	54,5
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan masker dengan teknik yang benar yaitu sebanyak 54,5%.

d. Sikap

Sikap responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua yakni sikap positif dan sikap negatif. Distribusi frekuensi tentang sikap penggunaan masker dengan teknik yang benar dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar**

<b>Sikap</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Negatif	17	51,5
Positif	16	48,5
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap negatif terhadap praktik penggunaan masker dengan teknik yang benar yaitu sebanyak 51,5%.

e. Akses Informasi Kesehatan

Akses informasi kesehatan di kategorikan menjadi dua yaitu responden yang akses informasi kesehatan baik dan responden yang kurang baik akses informasi kesehatan. Distribusi frekuensi tentang sikap penggunaan masker dengan teknik yang benar dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Akses Informasi Kesehatan Tentang Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar**

<b>Akses Informasi Kesehatan</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	<b>20</b>	<b>60,6</b>
Baik	<b>13</b>	<b>39,4</b>
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki akses informasi kurang baik terhadap penggunaan masker dengan teknik yang benar yaitu sebanyak 60,6%.

## **2. Analisis Bivariat**

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.

Berikut adalah tabel hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar.

**Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.**

Pengetahuan	Penggunaan Masker Dengan Teknik yang Benar						<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	14	93,3	1	6,7	15	100	0,004
Baik	7	38,9	11	61,1	18	100	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>63,6</b>	<b>12</b>	<b>36,4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan penggunaan masker dengan teknik yang benar lebih besar pada pengetahuan baik yaitu sebesar 61,1% dibandingkan pada pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 6,7%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar karena *p-value* < dari 0,05 dimana nilai *p value* = 0,004.

b. Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.

Berikut adalah tabel hasil analisis bivariat hubungan antara sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar.



#### 4.7 Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.

Sikap	Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar						<i>p- value</i>
	Kurang		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Negatif	15	88,2	2	11,8	17	100	0,008
Positif	6	37,5	10	62,5	16	100	
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>63,6</b>	<b>12</b>	<b>62,2</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan penggunaan masker dengan teknik yang benar lebih besar pada sikap positif yaitu sebesar 62,5% dibandingkan pada sikap negatif yaitu sebesar 11,8%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar karena *p-value* < dari 0,05 dimana nilai *p value* = 0,008.

#### c. Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.

Berikut adalah tabel hasil analisis bivariat hubungan antara akses informasi kesehatan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar sebagai berikut :

**Tabel 4.8 Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar.**

Akses Informasi Kesehatan	Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar						<i>p- value</i>
	Kurang		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	17	81,0	4	19,0	21	100	0,005
Baik	3	25,0	9	75,0	12	100	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>60,6</b>	<b>13</b>	<b>39,4</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 4.8 menunjukkan penggunaan masker dengan teknik yang benar lebih besar pada akses informasi kesehatan baik yaitu sebesar 75,0% dibandingkan pada akses informasi kesehatan kurang baik yaitu sebesar 19,0%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara akses informasi kesehatan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar karena  $p\text{-value} < \text{dari } 0,05$  dimana nilai  $p\text{ value} = 0,005$ .

### C. Pembahasan

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Jenis Masker Yang Digunakan Saat Beraktivitas Di Luar Rumah

Hasil penelitian tentang jenis masker yang digunakan saat beraktivitas di luar rumah diperoleh sebanyak 72,2% responden lebih memilih memakai masker bedah dibandingkan masker kain dan masker KN95.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kumar J, dkk (2020), yang dilakukan pada 384 petugas pelayan kesehatan, sekitar 64,7% yang menggunakan masker bedah selama pandemi COVID-19. Dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa 22,9% responden mengetahui keefektifan masker bedah dibandingkan masker kain.<sup>30</sup> Oleh sebab itu, siswa selaku responden dalam penelitian ini perlu untuk mengetahui keefektifan dari berbagai jenis masker yang akan digunakan saat beraktivitas diluar rumah dalam upaya mencegah penularan COVID-19.

b. Penggunaan Masker dengan Teknik yang Benar

Penggunaan masker dengan teknik yang benar dijadikan variabel dependen pada penelitian ini. Pengkategorian penggunaan masker dengan teknik yang benar dibedakan menjadi baik dan kurang baik. Hasil penelitian tentang penggunaan masker dengan teknik yang benar diperoleh sebanyak 21 responden (63,6%) menggunakan masker tidak sesuai dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar sedangkan sebanyak 12 responden (36,4%) menggunakan masker sesuai dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hanum Salsa Laila (2021) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan

penggunaan masker sesuai teknik yang benar pada siswa SMA dalam upaya pencegahan penyebaran COVID-19 di kota Bukittinggi bahwa lebih dari setengah (62,2%) siswa menggunakan masker sesuai dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa banyak responden yang tidak melakukan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah menggunakan masker dan masih banyak responden yang masih menyentuh masker setelah digunakan.<sup>9</sup>

#### c. Pengetahuan

Pengetahuan dijadikan salah satu variabel independen pada penelitian ini. Pengkategorian pengetahuan dibedakan menjadi pengetahuan baik dan pengetahuan kurang baik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan baik lebih banyak dari pengetahuan kurang baik. Jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik adalah sebanyak 18 responden (54,5%) responden dan jumlah responden yang berpengetahuan kurang baik adalah sebanyak 15 responden (45,5%).

Menurut Devi Pramita (2020) dalam penelitiannya tentang hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Ngronggah bahwa 69,35% memiliki pengetahuan yang baik terhadap penggunaan masker dalam upaya pencegahan penularan COVID-19. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap COVID-19 akan memiliki kepatuhan dalam menggunakan masker dengan baik dan benar sebagai

upaya pencegahan penyebaran COVID-19.<sup>13</sup>

d. Sikap

Sikap dijadikan salah satu variabel independen pada penelitian ini. Sikap dikategorikan menjadi dua yaitu, sikap positif dan sikap negatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sikap negatif lebih banyak dari pada sikap positif. Jumlah responden yang memiliki sikap negatif adalah sebanyak 17 responden (51,5%) dan jumlah responden yang memiliki sikap positif adalah sebanyak 16 responden (48,5%).

Menurut Azwar (1995), sikap merupakan keteraturan tertentu dalam perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap lingkungan sekitarnya. Sikap dinilai pada skala Likert lima poin yang diubah menjadi lima kategori untuk dianalisis. Penggunaan masker sejak pandemik COVID-19 diperhatikan pada semua aktivitas individu saat keluar rumah dan di tempat-tempat umum.<sup>26</sup>

Menurut HSW Ho (2012) dalam penelitiannya tentang Pengetahuan, sikap, dan penggunaan masker di fasilitas kesehatan primer di Hongkong, menyatakan bahwa sebagian besar responden 85,0% lebih cenderung memakai masker jika perawat/dokter/petugas kesehatan mengingatkan mereka.<sup>31</sup>

e. Akses Informasi Kesehatan

Akses informasi kesehatan dijadikan salah satu variabel independen pada penelitian ini. Akses informasi kesehatan dikategorikan menjadi dua yaitu baik

dan kurang baik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa akses informasi kesehatan kurang baik lebih banyak dari akses informasi kesehatan baik. Jumlah responden yang memiliki akses informasi kesehatan kurang baik adalah sebanyak 20 responden (60,6%) dan jumlah akses informasi kesehatan baik adalah sebanyak 13 responden (39,4%).

Menurut HSW Ho (2012) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa 52,2% responden membutuhkan media informasi poster sebagai media pemberitahu dan pengingat tentang praktik penggunaan masker dengan teknik yang benar.<sup>31</sup>

## **2. Analisis Bivariat**

### **a. Hubungan Pengetahuan Terhadap Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar**

Hasil bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan masker dengan teknik yang benar lebih besar pada pengetahuan baik yaitu sebanyak 11 responden (61,1%) dibandingkan pada pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 1 responden (6,7%).

Hasil uji statistik antara pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar menunjukkan nilai *p-value* yang diperoleh sebesar 0,004 dimana nilai *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar.

Penelitian ini sejalan dengan temuan dari Kumar J, et al (2020) yang

menyatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi penggunaan masker yang benar pada tenaga kesehatan, apabila terjadinya kesejangan pengetahuan mengenai penggunaan masker maka penggunaan masker pun akan buruk.<sup>30</sup>

Temuan serupa oleh HWS Ho (2012) bahwa pengetahuan berhubungan dengan penggunaan masker yang benar pada pasien dan penjaganya dimana kesenjangan pengetahuan mengenai penggunaan masker yang benar mempengaruhi penggunaan masker sesuai teknik yang benar.<sup>31</sup>

Pengetahuan masyarakat terhadap COVID-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya . Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu, sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.<sup>13</sup>

#### b. Hubungan Sikap terhadap Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar

Hasil bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan masker dengan teknik yang benar lebih besar pada sikap positif yaitu sebanyak 10 responden (62,5%) dibandingkan pada sikap negatif yaitu sebanyak 2 responden (11,8%).

Hasil uji statistik antara sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar menunjukkan nilai *p-value* yang diperoleh sebesar 0,008 dimana

nilai *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh HSW Ho (2012) yang menyatakan bahwa sikap dan penggunaan masker secara umum positif, tetapi korelasinya tidak tinggi. Dilihat dari uji statistiknya sekitar 52,0% responden yang mengikuti prosedur teknik penggunaan masker dengan benar. Penelitian ini juga sejalan dengan peneliti Kumar J, et al (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap (*p value* = 0,004) dengan penggunaan masker.<sup>31</sup>

Sikap merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak, sikap belum tentu bentuk suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi masih merupakan faktor dari diri seseorang untuk melakukan praktik kesehatan tertentu (predisposisi). Sikap seseorang akan memengaruhi tindakan kesehatan, minat untuk bertindak positif seseorang akan menghasilkan tindakan kesehatan yang positif pula.<sup>29</sup>

#### c. Hubungan Akses Informasi Kesehatan dengan Penggunaan Masker Dengan Teknik Yang Benar

Hasil bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan masker dengan teknik yang benar lebih besar pada akses informasi kesehatan baik yaitu sebanyak 9 responden (75,0%) dibandingkan pada akses informasi kesehatan kurang baik yaitu sebanyak 4 responden (19,0%).

Hasil uji statistik antara akses informasi kesehatan dengan penggunaan



masker dengan teknik yang benar menunjukkan nilai *p-value* yang diperoleh sebesar 0,005 dimana nilai *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar.

Informasi Kesehatan dapat diperoleh secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung berupa informasi dari petugas kesehatan, keluarga dan teman, secara tidak langsung berasal dari media cetak (brosur, poster, pamphlet,dll), media elektronik seperti televisi, *hanphone* (media sosial) dll. Seiring dengan penelitian HSW Ho (2012) menyebutkan bahwa 52,2% responden membutuhkan media informasi poster sebagai media pemberitahu dan pengingat tentang praktik penggunaan masker dengan teknik yang benar.

<sup>31</sup> Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Miriam P Leary, et al (2019) penggunaan platform media sosial memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap perlindungan kesehatan masyarakat terhadap perilaku pencegahan penyakit dengan *p-value* < 0,001.<sup>32</sup>

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar (72,2%) responden lebih memilih memakai masker bedah dibandingkan masker kain dan KN95.
2. Sebagian besar (63,6%) responden yang menggunakan masker tidak sesuai dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar.
3. Sebagian besar (54,5%) responden yang memiliki pengetahuan baik terhadap penggunaan masker dengan teknik yang benar.
4. Sebagian besar (51,5%) responden yang mempunyai sikap negatif terhadap praktik penggunaan masker dengan teknik yang benar.
5. Sebagian besar (60,6%) responden yang memiliki akses informasi kurang baik terhadap penggunaan masker dengan teknik yang benar pada siswa SD N 09 Bidar

Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan.

6. Adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan.

7. Adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan.

8. Adanya hubungan yang bermakna antara akses informasi kesehatan dengan penggunaan masker dengan teknik yang benar pada siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan.

## **B. Saran**

Merujuk dari hasil penelitian yang dilakukan maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

### 1. Bagi instansi tempat penelitian

Disarankan pada pihak sekolah untuk kembali melakukan kampanye atau promosi kesehatan secara langsung maupun tidak langsung terkait penerapan protokol kesehatan terutama penggunaan masker dengan teknik yang benar yang di selingi dengan mencuci tangan dan menjaga jarak.

Upaya ini dilakukan untuk memajukan kesehatan masyarakat sekolah agar

dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekolah. Jika pihak sekolah turut andil dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekolah maka orang-orang atau individu di lingkungan sekolah kemungkinan besar akan menanggapi positif upaya kesehatan ini dan berpartisipasi dalam program promosi kesehatan yang diluncurkan dalam jumlah besar.

## 2. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber referensi untuk topik-topik yang sejalan dan dapat kembali dikembangkan dengan menambahkan variabel-variabel lainnya dan bisa menggunakan analisis yang lebih mendalam lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Daud A, Syam A, Arsin A SS. Penanganan Coronavirus (Covid-19) Ditinjau Dari Perspektif Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2020.
2. Anies. COVID-19: Seluk Beluk Corona Virus (Tinjauan dari Aspek Kesehatan Masyarakat). Yogyakarta: Arruzz Media; 2020.
3. World Health Organization (WHO). COVID-19 as a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) under the IHR. 2020. [cited 2020 26 Desember]. Available from: <https://covid19.who.int/table>.
4. 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.
5. Nuraeni I, Bachtiar RA, Karimah I, Hadiningsih N. Pencegahan Covid-19 Melalui Sosialisasi Penggunaan Dan Pembagian Masker Di Kota Tasikmalaya Dan Kabupaten Tasikmalaya. Published online 2020:73-79.
6. Pada, P., Di, A. & Pandemi, M. Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth , Jln . Cimanuk No 20 Surabaya
7. <https://helohehat.com/infeksi/covid19/kasus-anak-covid-19-indonesia/>
8. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 Dengan. (2020).
9. Laila HS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Sesuai Teknik Yang Benar Pada Siswa SMA Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Kota Bukittinggi Tahun 2021. Published online 2021.

10. <https://indonesiabaik.id/infografis/efektivitas-kombinasi-masker-ganda-untuk-cegah-covid-19>
11. <https://www.djkn.kemenu.go.id/kanwil-sumseljambibabel/baca-artikel/14065/Bagaimana-Cara-Meningkatkan-Efektivitas-Masker.html>
12. Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media; 2017.
13. Ngronggah, D. I. *Et Al*. Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19. 10, (2020).
14. Dan, P. *Et Al*. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*. 11, 35–42 (2021).
15. Septiana, N. *et al*. Pengaruh penyebaran informasi covid-19 melalui whatsapp terhadap kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi covid-19. 103–112 (2021).
16. Kabupaten Solok Selatan. wikipedia (2004).
17. Pasien positif COVID-19 di Solok Selatan bertambah 49 orang [cited 2021 20 desember]. Available from: <https://sumbar.antaranews.com/berita/446234/pasien-positif-covid-19-di-solok-selatan-bertambah-49-orang>
18. Sumatera Barat 2020. 2020; 0 [cited 2021 20 desember]. Available from: <https://corona.sumbarprov.go.id/>.
19. Penyakit koronavirus 2019. *wikipedia*. 2019;2019.
20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: 2020.
21. Wibowo, M. A. (2016). Efektivitas Pemakaian Masker Terhadap Penurunan Gejala Faringitis pada Pekerja Tambang yang Terpapang Gas Belerang di Kawah Ijen Banyuwangi. Universitas Muhammadiyah Malang.
22. World Health Organization W. Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19. *World Heal Organ [Internet]*. 2020;(April):1–17. 0 [cited 2020 14 September]. 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)
23. Tri Atmojo, J., Iswahyuni, S., Setyorini, C., Puspitasary, K., Ernawati, H., Rois Syujak, A., Nugroho, P., Sukma Putra, N., Setyawan, N., Febri Susanti, R., Haidar, M., Iswahyudi, A., Tofan, M., Adi Bintoro, W., Pradana Putri, A., Kuntari, S., Tri Handayani, R., Tri Darmayanti, A., Widiyanto, A., ... Sebelas Maret, U. (2020). Penggunaan Masker dalam Pencegahan dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas dan Isu Terkini. *Avicenna : Journal of*

- Health Research, 3(2). <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i2.420>.
24. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). Standar Alat Pelindung Diri (APD) untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia. Jakarta: Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19.
  25. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Surat Edaran Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlaksanaan Usaha pada Situasi Pandemi. Jakarta: Republik Indonesia.
  26. Lee LYK, Lam EPW, Chan CK, Chan SY, Chiu MK, Chong WH, et al. Practice and technique of using face mask amongst adults in the community: A cross-sectional descriptive study. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–11.
  27. WHO. (2020). WHO Update Guidance on the Use of Masks.
  28. Sekar Wijaya, C., Khoirotul Umaroh, A., & Umam Ekosakti, N. (2020). Praktek Cuci Tangan dan Penggunaan Masker dalam Pencegahan COVID-19 pada Lansia di Jawa Tengah. repository.urecol.org.
  29. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta; 2010.
  30. Kumar J, Katto MS, Siddiqui AA, Sahito B, Jamil M, Rasheed N, et al. Knowledge, Attitude , and Practices of Healthcare Workers Regarding the Use of Face Mask to Limit the Spread of the New Coronavirus Disease (COVID-19 ). 2020;12(4).
  31. Ho HSW. Use of face masks in a primary care outpatient setting in Hong Kong : Knowledge , attitudes and practices. 2012;6(Ili):2–7.
  32. Leary MP, Clegg EN, Santella ME, Murray PJ, Downs S, Olfert MD. Consumption of Health-Related Content on Social Media Among Adolescent Girls : Mixed-Methods Pilot Study Corresponding Author : 3.

## LAMPIRAN

Lampiran 1: Angket Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN PENGGUNAAN MASKER DALAM UPAYA PENCEGAHAN  
PENYEBARAN COVID-19 PADA SISWA SD N 09 BIDAR ALAM  
KECAMATAN SANGIR JUJUAN KABUPATEN  
SOLOK SELATAN TAHUN 2022**

Nama :

Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki                      2. Perempuan

Kelas : 1. Kelas IV                                2. Kelas V

---

Beri tanda (√) pada bagian yang di lingkari !

diantara gambar dibawah ini, jenis masker yang manakah yang biasa anda gunakan?



### A. PENGETAHUAN TENTANG PENGGUNAAN MASKER



Beri tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan sesuai jawaban anda!  
 Diantara gambar dibawah, masker jenis manakah yang paling efektif ?

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Menggunakan masker saat berada di luar rumah		
2.	Sebelum memakai masker mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau sabun dan air		
3.	Setelah memakai masker memastikan bahwa hidung, mulut dan dagu anda tertutupi oleh masker		
4.	Setelah memakai masker memastikan tidak ada celah antara wajah dan masker		
5.	Menyentuh masker saat masker terpasang		
6.	Jika menyentuh masker, mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau sabun dan air		
7.	Jika memperbaiki masker saat menggunakannya, langsung mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau dengan sabun dan air		
8.	Menurunkan masker ke bawah dagu saat menggunakannya		
9.	Membuka masker dengan menyentuh bagian depan masker		
10.	Saat melepas masker langsung mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau dengan sabun dan air		
11.	Setelah melepas masker, merobek masker sebelum membuangnya		
12.	Mengganti masker dengan yang baru setiap 1x4 jam atau bila sudah rusak atau kotor		
13.	Menggunakan kembali masker sekali pakai (bedah)		
14.	Menggunakan masker bedah saat sakit, memastikan memakai bagian berwarna kearah dalam (menempel diwajah), sedangkan di		

	saat tidak sakit meletakkan bagian tidak bewarna/putih kearah luar		
15.	Masker medis hanya dapat digunakan satu kali saja, sedangkan masker kain dapat digunakan berulang kali		

## B. SIKAP TERHADAP PRAKTIK PENGGUNAAN MASKER

Beri tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan

### Sikap Positif

SS : Sangat Setuju (5)

S : Setuju (4)

RG : Ragu-ragu (3)

KS : Kurang Setuju (2)

TS : Tidak Setuju (1)

### Sikap Negatif

TS : Tidak Setuju (5)

KS : Kurang Setuju (4)

RG : Ragu-ragu (3)

S : Setuju (2)

SS : Sangat Setuju (1)

No.	Pernyataan	SS	S	RG	KS	TS
1.	Saya merasa saya lebih mudah tertular Covid-19 di puskesmas/Rumah Sakit dari pada di tempat umum lainnya seperti pasar, tempat wisata, dan tempat umum lainnya					
2.	Saya menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah					
3.	Saya merasa sejak disuntik vaksin saya tidak perlu lagi menggunakan masker					
4.	Saya merasa memakai masker merepotkan karena					

	saya tidak bisa berkomunikasi dengan baik					
5.	Saya merasa tidak nyaman dalam bernafas saat menggunakan masker					
6.	Saya merasa membersihkan tangan dengan sabun atau hand sanitizer sebelum dan sesudah menggunakan masker itu terlalu merepotkan					
7.	Setelah memakai masker saya memastikan bahwa hidung, mulut dan dagu tertutupi oleh masker					
8.	Setelah memakai masker saya selalu memastikan tidak ada celah antara wajah dan masker					
9.	Saya merasa menyentuh masker saat masker terpasang itu tidak apa-apa					
10.	Saya merasa tidak masalah menurunkan masker di bawah dagu saat menggunakannya					
11.	Saya merasa tidak masalah menyentuh bagian depan masker saat membuka masker					
12.	Saya membuang masker bekas ke dalam tempat sampah tertutup					
13.	saya merobek masker sebelum membuang masker ke tempat sampah					
14.	Saya mengganti masker dengan yang baru setiap 4 jam sekali atau bila sudah rusak atau kotor					
15.	Saya merasa masker bedah hanya boleh digunakan sekali pakai dan masker kain dapat digunakan berulang kali					

### C. AKSES INFORMASI KESEHATAN

No.	Pertanyaan	Pernah	Tidak Pernah
-----	------------	--------	--------------

1.	Pernahkah anda mengakses informasi kesehatan tentang teknik penggunaan masker ?		
2.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker ?		
3.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker di tempat umum (sekolah, pasar, mesjid, kantor, dll)?		
4.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker di fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, poskesri, posyandu, dll) ?		
5.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari sosial media (instagram, facebook, twitter, youtube, tik-tok, dll) ?		
6.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari radio?		
7.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari televisi?		
8.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari surat kabar (majalah, koran, dll) ?		
9.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari media online (website) ?		
10.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari whatsapp ?		
11.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari jaringan chat lainnya (line, telegram, dll) ?		
12.	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari poster, spanduk, baliho, brosur, atau pamphlet ?		
13.	Pernahkah anda memperoleh informasi tentang teknik penggunaan masker dari petugas kesehatan?		

14.	Pernahkah anda memperoleh informasi tentang teknik penggunaan masker dari guru, orang tua, teman , atau orang lain?		
15.	Pernahkah anda memperoleh informasi tentang teknik penggunaan masker dari tokoh masyarakat (ketua RT, RW, pemuka adat, dll)?		

#### D. PENGGUNAAN MASKER DENGAN TEKNIK YANG BENAR

No.	Pernyataan	Ada	Tidak Ada
1.	Menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah		
2.	Membersihkan tangan sebelum memakai masker dengan sabun dan air atau menggunakan hand sanitizer		
3.	Memilih ukuran masker yang sesuai dengan ukuran wajah		
4.	Memastikan hidung, mulut, dan dagu tertutup seluruhnya		
5.	Memastikan tidak ada celah antara wajah dan masker setelah memakai masker		
6.	Tidak menyentuh masker saat masker terpasang		
7.	Tidak menurunkan masker di bawah dagu saat menggunakannya		
8.	Membuka masker dengan melepas tali masker dan tidak menyentuh bagian depan masker		
9.	Membersihkan tangan setelah melepas masker dengan sabun dan		

	air atau hand sanitizer		
<b>10.</b>	Membuang masker bekas pakai di tempat sampah berpenutup		
<b>11.</b>	Merobek masker bekas sebelum membuang masker		
<b>12.</b>	Mengganti masker dengan yang baru seriap 4 jam sekali atau bila sudah rusak atau kotor		
<b>13.</b>	Tidak menggunakan kembali masker sekali pakai		
<b>14.</b>	Mencuci masker kain setelah menggunakannya		
<b>15.</b>	Mencuci masker kain menggunakan air hangat dan detergen		

Lampiran 2:Output Penelitian



**UJI NORMALITAS  
PENGUNAAN MASKER DENGAN TEKNIK YANG BENAR**

**Case Processing Summary**

ToTek	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	33	100,0%	0	0,0%	33	100,0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
ToTek	Mean	7,64	,342	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,94	
		Upper Bound	8,33	
	5% Trimmed Mean	7,54		
	Median	7,00		
	Variance	3,864		
	Std. Deviation	1,966		



	Minimum	4	
	Maximum	13	
	Range	9	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	,939	,409
	Kurtosis	1,044	,798

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ToTek	,263	33	,000	,899	33	,005

a. Lilliefors Significance Correction

## PENGETAHUAN

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TolPeng	33	100,0%	0	0,0%	33	100,0%

### Descriptives

			Statistic	Std. Error
TolPeng	Mean		9,76	,343
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9,06	
		Upper Bound	10,46	
	5% Trimmed Mean		9,76	
	Median		10,00	
	Variance		3,877	
	Std. Deviation		1,969	
	Minimum		5	
	Maximum		14	
	Range		9	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		,047	,409

	Kurtosis		-,061	,798
--	----------	--	-------	------

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TolPeng	,147	33	,067	,958	33	,234

a. Lilliefors Significance Correction

## SIKAP

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TotSik	33	100,0%	0	0,0%	33	100,0%

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TotSik	,133	33	,148	,968	33	,435

a. Lilliefors Significance Correction

## AKSES INFORMASI KESEHATAN

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TotAkses	33	100,0%	0	0,0%	33	100,0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
TotAkses	Mean	8,61	,226
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8,15
		Upper Bound	9,07

	5% Trimmed Mean	8,56	
	Median	8,00	
	Variance	1,684	
	Std. Deviation	1,298	
	Minimum	6	
	Maximum	12	
	Range	6	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	,711	,409
	Kurtosis	,495	,798

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TotAkses	,286	33	,000	,890	33	,003

a. Lilliefors Significance Correction

## ANALISIS UNIVARIAT

### PenggunaanMasker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	21	63,6	63,6	63,6
	Baik	12	36,4	36,4	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

### PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	15	45,5	45,5	45,5
	Baik	18	54,5	54,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

### SIKAP

---

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	17	51,5	51,5	51,5
	Positif	16	48,5	48,5	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

### AKSES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	20	60,6	60,6	60,6
	Baik	13	39,4	39,4	100,0
	Total	33	100,0	100,0	

## ANALISIS BIVARIAT

### PENGETAHUAN

#### PENGETAHUAN \* PenggunaanMasker Crosstabulation

			PenggunaanMasker		Total
			Kurang Baik	Baik	
PENGETAHUAN	Kurang Baik	Count	14	1	15
		% within PENGETAHUAN	93,3%	6,7%	100,0%
	Baik	Count	7	11	18
		% within PENGETAHUAN	38,9%	61,1%	100,0%
Total		Count	21	12	33
		% within PENGETAHUAN	63,6%	36,4%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,481 <sup>a</sup>	1	,001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8,260	1	,004		
Likelihood Ratio	11,857	1	,001		
Fisher's Exact Test				,003	,001
Linear-by-Linear Association	10,163	1	,001		
N of Valid Cases	33				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.45.

b. Computed only for a 2x2 table

### SIKAP

#### SIKAP \* PenggunaanMasker Crosstabulation

			PenggunaanMasker		Total
			Kurang Baik	Baik	
SIKAP	Negatif	Count	15	2	17
		% within SIKAP	88,2%	11,8%	100,0%
	Positif	Count	6	10	16
		% within SIKAP	37,5%	62,5%	100,0%
Total		Count	21	12	33
		% within SIKAP	63,6%	36,4%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,169 <sup>a</sup>	1	,002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7,107	1	,008		
Likelihood Ratio	9,777	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,003

Linear-by-Linear Association	8,891	1	,003		
N of Valid Cases	33				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.82.  
b. Computed only for a 2x2 table

#### AKSES INFORMASI KESEHATAN

##### PenggunaanMasker \* AKSES Crosstabulation

			AKSES		Total
			Kurang Baik	Baik	
PenggunaanMasker	Kurang Baik	Count	17	4	21
		% within PenggunaanMasker	81,0%	19,0%	100,0%
	Baik	Count	3	9	12
		% within PenggunaanMasker	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Count	20	13	33
		% within PenggunaanMasker	60,6%	39,4%	100,0%

##### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,013 <sup>a</sup>	1	,002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7,807	1	,005		
Likelihood Ratio	10,305	1	,001		
Fisher's Exact Test				,003	,002
Linear-by-Linear Association	9,710	1	,002		
N of Valid Cases	33				

- a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.73.  
b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 3: Jawaban Kuesioner Penelitian

PENGGUNAAN MASKER DENGAN TEKNIK YANG BENAR

No	Pernyataan	Ada		Tidak ada	
		f	%	f	%
1	Menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah	17	51,5	16	48,5
2	Membersihkan tangan sebelum memakai masker dengan sabun dan air atau menggunakan hand sanitizer	9	27,3	24	72,7
3	Memilih ukuran masker yang sesuai dengan ukuran wajah	33	100,0	0	0
4	Memastikan hidung, mulut, dan dagu tertutup seluruhnya	33	100,0	0	0
5	Memastikan tidak ada celah antara wajah dan masker setelah memakai masker	22	66,7	11	33,3
6	Tidak menyentuh masker saat masker terpasang	11	33,3	22	66,7
7	Tidak menurunkan masker di bawah dagu saat menggunakannya	14	42,2	19	57,6
8	Membuka masker dengan melepas tali masker dan tidak menyentuh bagian depan masker	15	45,5	18	54,5
9	Membersihkan tangan setelah melepas masker dengan sabun dan air atau hand sanitizer	8	24,2	25	75,8
10	Membuang masker bekas pakai di tempat sampah berpenutup	13	39,4	20	60,6
11	Merobek masker bekas sebelum membuang masker	16	48,5	17	51,5
12	Mengganti masker dengan yang baru seriap 4	20	60,6	13	39,4

	jam sekali atau bila sudah rusak atau kotor				
13	Tidak menggunakan kembali masker sekali pakai	13	39,4	20	60,6
14	Mencuci masker kain setelah menggunakannya	11	33,3	22	66,7
15	Mencuci masker kain menggunakan air hangat dan detergen	17	51,5	16	48,5

#### PENGETAHUAN

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Menggunakan masker saat berada di luar rumah	33	100,0	0	0,0
2	Sebelum memakai masker mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau sabun dan air	20	60,6	13	39,4
3	Setelah memakai masker memastikan bahwa hidung, mulut dan dagu anda tertutupi oleh masker	33	100,0	0	0,0
4	Setelah memakai masker memastikan tidak ada celah antara wajah dan masker	33	100,0	0	0,0
5	Menyentuh masker saat masker terpasang	17	51,5	16	48,5
6	Jika menyentuh masker, mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau sabun dan air	18	54,5	15	45,5
7	Jika memperbaiki masker saat menggunakannya, langsung mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau dengan sabun dan air	12	36,4	21	63,6



8	Menurunkan masker ke bawah dagu saat menggunakannya	16	48,5	17	51,5
9	Membuka masker dengan menyentuh bagian depan masker	14	42,8	19	57,6
10	Saat melepas masker langsung mencuci tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol (hand sanitizer) atau dengan sabun dan air	17	51,5	16	48,5
11	Setelah melepas masker, merobek masker sebelum membuangnya	20	60,6	13	39,4
12	Mengganti masker dengan yang baru setiap 1x4 jam atau bila sudah rusak atau kotor	18	54,5	15	45,5
13	Menggunakan kembali masker sekali pakai (bedah)	8	24,2	25	75,8
14	Menggunakan masker bedah saat sakit, memastikan memakai bagian berwarna kearah dalam (menempel diwajah), sedangkan di saat tidak sakit meletakkan bagian tidak berwarna/putih kearah luar	28	84,8	5	15,2
15	Masker medis hanya dapat digunakan satu kali saja, sedangkan masker kain dapat digunakan berulang kali	30	90,9	3	9,1

#### SIKAP

No.	Pertanyaan	SS		S		R		KS		TS	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Saya merasa saya lebih mudah tertular Covid-19 di Puskesmas /Rumah	2	6,1	3	9,1	4	12,1	4	12,1	20	60,6

	Sakit dari pada di tempat umum lainnya seperti pasar, tempat wisata, dan tempat umum lainnya										
2	Saya menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah	21	63,6	9	27,3	3	9,1	0	0	0	0
3	Saya merasa sejak disuntik vaksin saya tidak perlu lagi menggunakan masker	0	0	0	0	2	6,1	11	33,3	20	60,6
4	Saya merasa memakai masker merepotkan karena saya tidak bisa berkomunikasi dengan baik	0	0	2	6,1	1	3,0	14	42,4	16	48,5
5	Saya merasa tidak nyaman dalam bernafas saat menggunakan masker	3	9,1	8	24,4	5	15,2	6	18,2	11	33,3
6	Saya merasa membersihkan tangan dengan sabun atau hand sanitizer sebelum dan sesudah menggunakan masker itu terlalu merepotkan	5	15,2	8	24,2	4	12,1	9	27,3	7	21,2

7	Setelah memakai masker saya memastikan bahwa hidung, mulut dan dagu tertutupi oleh masker	21	63,3	12	36,4	0	0	0	0	0	0
8	Setelah memakai masker saya selalu memastikan tidak ada celah antara wajah dan masker	22	66,7	11	33,3	0	0	0	0	0	0
9	Saya merasa menyentuh masker saat masker terpasang itu tidak apa-apa	0	0	8	24,2	6	18,2	6	18,2	13	39,4
10	Saya merasa tidak masalah menurunkan masker di bawah dagu saat menggunakannya	0	0	4	12,1	5	15,2	9	27,3	15	45,5
11	Saya merasa tidak masalah menyentuh bagian depan masker saat membuka masker	0	0	4	12,1	3	9,1	12	36,4	14	42,4
12	Saya membuang masker bekas ke dalam tempat sampah tertutup	20	60,6	13	39,4	0	0	0	0	0	0
13	saya merobek masker sebelum membuang masker ke tempat	18	54,5	9	27,3	2	6,1	4	12,1	0	0

	sampah										
14	Saya mengganti masker dengan yang baru setiap 4 jam sekali atau bila sudah rusak atau kotor	16	48,5	14	42,4	3	9,1	17	51,5	7	21,2
15	Saya merasa Masker bedah hanya boleh digunakan sekali pakai dan masker kain dapat digunakan berulang kali	22	66,7	11	33,3	0	0	0	0	0	0

#### AKSES INFORMASI KESEHATAN

No	Pertanyaan	Pernah		Tidak Pernah	
		f	%	f	%
1	Pernahkah anda mengakses informasi kesehatan tentang teknik penggunaan masker ?	17	51,5	16	48,5
2	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker ?	24	72,7	9	27,3
3	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker di tempat umum (sekolah, pasar, mesjid, kantor, dll)?	29	87,9	4	12,1
4	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker di fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, poskesri, posyandu, dll) ?	28	84,5	5	15,2
5	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari sosial media (instagram, facebook, twitter, youtube, tik-tok, dll) ?	28	84,5	5	15,2

6	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari radio?	0	0	33	100,0
7	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari televisi?	19	57,6	14	42,4
8	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari surat kabar (majalah, koran, dll) ?	18	54,5	15	45,5
9	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari media online (website) ?	29	87,9	4	12,1
10	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari whatsapp ?	16	48,5	17	51,5
11	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari jaringan chat lainnya (line, telegram, dll) ?	14	42,4	19	57,6
12	Pernahkah anda memperoleh informasi teknik tentang penggunaan masker dari poster, spanduk, baliho, brosur, atau pamphlet ?	33	100,0	0	0
13	Pernahkah anda memperoleh informasi tentang teknik penggunaan masker dari petugas kesehatan?	16	48,5	17	51,5
14	Pernahkah anda memperoleh informasi tentang teknik penggunaan masker dari guru, orang tua, teman, atau orang lain?	13	39,4	20	60,6
15	Pernahkah anda memperoleh informasi tentang teknik penggunaan masker dari tokoh masyarakat (ketua RT, RW, pemuka adat, dll) ?	0	0	33	100,0

Lampiran 4 : Dokumentasi Penelitian





Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Sisinga Padang Kidul, Sanggali Padang 25146 Telp. / Fax. (0751) 7460128  
Jurusan Keperawatan (0751) 7051840, Prodi. Keperawatan Saleh (0751) 23445, Jurusan Keperawatan Lingsidagar (0751) 7051817-08408  
Jurusan Gizi (0751) 7851768, Jurusan Kebidanan (0751) 443113, Prodi. Kebidanan Dinkabag (0752) 32474  
Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 32486-21075, Jurusan Promosi Kesehatan  
Website : <https://pobabddk.pdg.ac.id>



Nomor : PP.03.01/002.5 /2022  
Lamp : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 7 Januari 2022

Kepada Yth :  
Kepala Sekolah Dasar Negeri 09 Bidar Alam  
di  
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ulfa Mifta Muslimah  
NIM : 181210683  
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Masker dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 pada Siswa SDN 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami sampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan  
  
Hj. Awalia Gusti, SPd, M.Si  
NIP. 19670802 199003 2 002

Lampiran 6 : Surat Selesai Penelitian





Jln. Raya Bidar Alam

PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK SELATAN  
PENDIDIKAN KEPEMUDAAN DAN OLAH RAGA  
KECAMATAN SANGIR JUJUAN  
**UPT SD NEGERI 09 BIDAR ALAM**



Kode Pos 27777

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 420/ ~~24~~ / DP.04/SD.09/KS-2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : JASIR, S.Pd  
NIP : 196502051991091001  
Pangkat/Gol : Pembina Tk.I / IV.b  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Alamat : UPT SD Negeri 09 Bidar Alam Kec. Sangir Jujuan

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : ULFA MIFTA MUSLIMAH  
NIM : 181210683  
Asal Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Padang  
Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan  
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Telah Melaksanakan Penelitian di UPT SD Negeri 09 Bidar Alam Mulai 12 April sampai dengan 14 April 2022 untuk memperoleh data guna penyusunan Tugas Akhir Skripsi dengan Judul '**Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujuan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022**'.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bidar Alam, 9 Mei 2022

Kepala UPT SDN 09 Bidar Alam



JASIR, S.Pd

Nip. 196502051991091001



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Simpang Pondok Kopi Nanggalo Telp. (0751) 7058128 Padang 25146  
Website: [www.poltekkes-pdg.ac.id](http://www.poltekkes-pdg.ac.id)

**LEMBARAN KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Ulfa Mifta Muslimah  
NIM : 181210683  
Nama Pembimbing I : Darwel, SKM, M. Epid  
Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan  
Judul Tugas Akhir : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022

Bimbingan Ke	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Senin / 18 APRIL 2022	Konsultasi mengenai Konsep Penulisan skripsi	
II	Selasa / 19 APRIL 2022	Konsultasi mengenai Konsep Penulisan skripsi	
III	Rabu / 20 APRIL 2022	Konsultasi Bab IV	
IV	Jum'at / 22 APRIL 2022	Konsultasi Pembahasan.	
V	Senin / 25 April 2022	Konsultasi Hasil Penelitian	
VI	Rabu / 27 April 2022	Konsultasi Hasil Penelitian	
VII	Rabu / 11 Mei 2022	Konsultasi Mengenai Abstrak	
VIII	Rabu / 11 Mei 2022	ACC	

Padang, 11 / Mei / 2022  
Ka Prodi Sarjana Terapan Sanitasi  
Lingkungan

Darwel, SKM, M. Epid  
NIP. 19800914 200604 1 012



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG**  
**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Simpang Pondok Kopi Nanggalo Telp. (0751) 7058128 Padang 25146  
Website : [www.poltekkes-pdg.ac.id](http://www.poltekkes-pdg.ac.id)

**LEMBARAN KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Ulfa Mifta Muslimah  
NIM : 181210683  
Nama Pembimbing II : Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes  
Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan  
Judul Tugas Akhir : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Masker Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19 Pada Siswa SD N 09 Bidar Alam Kecamatan Sangir Jujan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022

Bimbingan Ke	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Senin / 22 April 2022	Konsultasi penulisan skripsi	
II	Senin / 25 April 2022	Konsultasi Daftar isi, daftar tabel, gambar dan lampiran.	
III	Selasa / 26 April 2022	Revisi penulisan skripsi	
IV	Rabu / 27 April 2022	Revisi Bab IV	
V	Senin / 9 Mei 2022	Revisi Pembahasan	
VI	Selasa / 10 Mei 2022	Revisi Bab V	
VII	Rabu / 11 Mei 2022	Revisi penulisan daftar isi	
VIII	Rabu / 11 Mei 2022	ACC	

Padang, 11 Mei 2022

Ka Prodi Sarjana Terapan Sanitasi  
Lingkungan

**Darwa, SKM, M. Epid**  
NIP. 19800914 200604 1 012