

**GAMBARAN PERILAKU PENGGUNAAN MASKER, CUCI TANGAN, DAN
 MENJAGA JARAK SEBAGAI PENCEGAHAN *CORONA VIRUS DISEASE*
 2019**

Riries Choiru Pramulia Yudia*, Satria Dananjaya Sigalayan, Tendri Ayu Ampri
 Persada Putri, Faradiba Maulidina , Ridha Eka Dharmayanthi, Riski Ayu Rimadani,
 Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas
 Mulawarman, Samarinda, Indonesia

*Email : ririesyudia01@gmail.com

Dikirim : 26 Maret 2021
 Diterima : 28 Maret 2022
 Diterbitkan : 30 Maret 2022

ABSTRACT

Corona virus is a virus that can cause diseases ranging from mild to severe symptoms such as Middle East Respiratory Syndrome (MERS) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) caused by Sars-CoV-2. The prevalence of Corona Virus Disease (Covid-19) is categorized as a global pandemic. This study aims to describe the habit of using mask, hand washing, and physical distancing as a prevention of Corona Virus Disease (Covid-19). This research is a descriptive research. The research respondents were Samarinda's citizens who filled in the Google Form questionnaire from 24-27 June 2020. Based on the results of the study from 217 respondents, (99.54%) knew the importance of using health mask and as many as (96.32%) knew how to use masks correctly, (97.7%) respondents knew how to wash their hands properly and 82.95% washed their hands for at least 20 seconds, (99.54%) knew the importance of maintaining a distance and (60.83%) maintained a safe distance when going out.

Keywords: Covid-19 Prevention, Wearing a mask, Washing hands, Physical distancing

PENDAHULUAN

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui.¹²

Covid-19 saat ini menjadi permasalahan dunia yang serius dengan jumlah kasusnya yang

selalu mengalami peningkatan setiap harinya. Pandemi global Covid-19 pertama kali diumumkan pada 11 Maret 2020 menandakan bahwa virus ini sudah menjangkiti populasi besar di berbagai negara. Pada tanggal 25 Maret 2020 sudah menjangkiti 175 negara dengan angka penularan sebanyak 425.493 kasus.³⁷ Pertanggal 16 juni 2020 total kasus yang terjadi di Indonesia sebanyak 40.400 pasien terkonfirmasi positif corona serta terdapat penambahan 1.106 kasus baru.¹⁶ Virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya.¹⁹

Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.³⁷

Penularan melalui kontak dekat dan *droplet*, bukan melalui transmisi udara. Langkah pencegahan di masyarakat adalah dengan menjaga kebersihan tangan, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, memakai masker dan menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang lain.²⁶

Pengetahuan tentang pencegahan Covid-19 berupa penggunaan masker, cuci tangan, dan menjaga jarak memiliki peranan penting dalam mengantisipasi resiko penularan. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambil, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan.²⁶ Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu pengetahuan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Devi dkk (2020) di Ngronggah, provinsi Jawa Tengah, terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan Covid-19. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran perilaku penggunaan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak sebagai pencegahan *Corona Virus Disease* 2019”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional bertujuan untuk mengetahui Gambaran perilaku penggunaan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak sebagai pencegahan *Corona Virus Disease* 2019. Waktu penelitian dilaksanakan selama 4 hari (24- 27 Juni 2020). Cara pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah (1) responden yang berdomisili di Samarinda, (2) dapat mengakses internet serta dapat mengisi data kuisisioner dengan lengkap dan benar. Kriteria eksklusi adalah (1) responden yang mengisi kuisisioner berusia dibawah 13 tahun. Cara pengambilan data dengan data primer berupa kuisisioner googleform yang disebarakan secara online. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software Microsoft Word*, dan *Microsoft Excel*. Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi, tabel, dan diagram.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat 217 orang yang mengisi kuisisioner googleform. Hasil penelitian berupa karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, suku. Data lengkap distribusi karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel-tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik usia, jenis kelamin, dan pendidikan responden

	N	%
Usia		
12-25 tahun	143	65.89
26-45 tahun	39	17.97
46-65 tahun	35	16.12
Jenis Kelamin		
perempuan	171	78.8
laki-laki	46	21.2

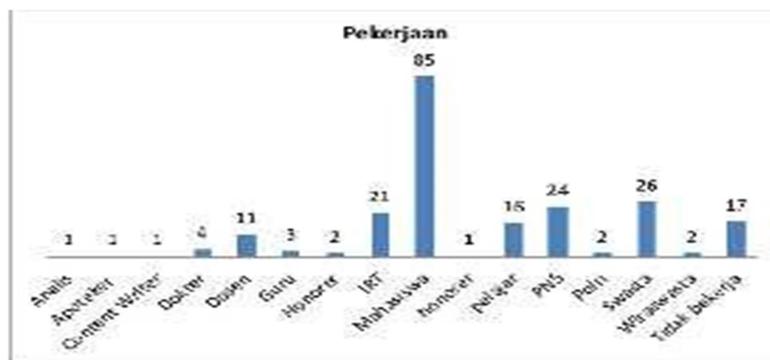
 Pendidikan

SMA/SMK	52	23.96
D1	1	0.46
D2	1	0.46
D3	17	7.83
D4	1	0.46
S1	116	53.45
S2	26	11.98
S3	3	1.38

Data dari hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 1 memperlihatkan bahwa kelompok usia responden terbanyak adalah kelompok usia 12-25 tahun sebanyak 143 orang (65,89%). Responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 171 orang (78,8%) dibanding laki-laki

yaitu berjumlah 46 orang (21,2%). Kelompok pendidikan terbanyak dari keseluruhan responden yaitu S1 sebanyak 116 orang (53.45%).

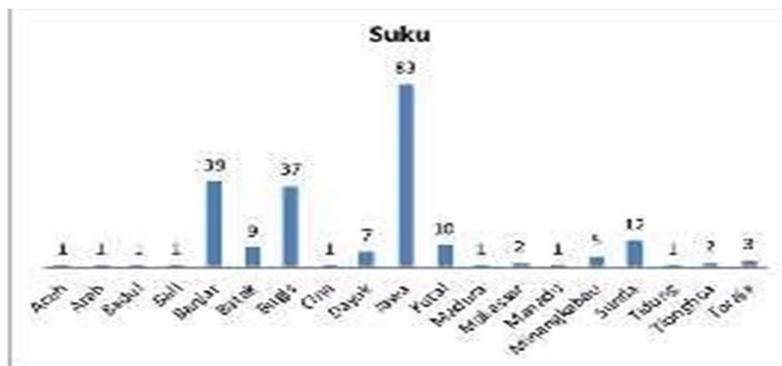
Berdasarkan dari hasil penelitian, didapatkan karakteristik pekerjaan responden penelitian yaitu sebagai berikut:



Gambar 1. Karakteristik pekerjaan responden

Data dari hasil penelitian yang ditunjukkan pada gambar 1 memperlihatkan bahwa kelompok pekerjaan terbanyak adalah mahasiswa yaitu sebanyak 85 orang (39,17%) diikuti pekerja swasta sebanyak 26 orang (11,98%) dan PNS sebanyak 24 orang (11,05%).

Berdasarkan dari hasil penelitian, didapatkan karakteristik suku responden penelitian yaitu sebagai berikut:



Gambar 2. Karakteristik suku responden

Data dari hasil penelitian yang ditunjukkan pada gambar 2, memperlihatkan bahwa kelompok suku terbanyak dari responden di Samarinda adalah suku Jawa yaitu sebanyak 83 orang (38,24%) diikuti suku Banjar sebanyak 39 orang (17,97%) dan suku Bugis sebanyak 37 orang (17%).

Gambaran perilaku penggunaan masker

Pada kuesioner untuk pengetahuan penggunaan masker, peneliti menggunakan pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah anda mengetahui pentingnya memakai masker?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 216 orang (99,54%) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu karena untuk mencegah penularan. Sebanyak 1 orang (0,46%) menjawab “tidak ” namun tidak memberikan alasan.

2. Sebutkan masker apa saja yang anda ketahui?

Sebanyak 177 orang (81,57%) menjawab masker medis dan masker non medis, 19 orang (8,75%) menjawab masker non medis, 15 orang (6,91%) menjawab masker medis, dan 6 orang (2,76%) menjawab tidak tahu.

3. Apakah menurut anda penggunaan masker kain untuk masyarakat umum sudah cukup?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 180 orang (82,95%) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu cukup efektif mencegah penularan. Sebanyak 37 orang (17,05%) menjawab “tidak” dengan alasan terbanyak adalah karena tidak mencegah penularan.

Pada kuesioner untuk perilaku penggunaan masker peneliti menggunakan pertanyaan sebagai berikut :

4. Apakah saat anda menggunakan masker, menutupi hidung, mulut, dan dagu?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 209 orang (96,32%) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu agar tidak tertular. Sebanyak 6 orang (2,77%) menjawab “kadang-kadang” dan sebanyak 1 orang (0,46%) menjawab “tidak” dengan alasan terbanyak yaitu karena tidak tahu.

5. Apakah anda selalu menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 202 orang (93,08%) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu agar memutus penyebaran virus. Sebanyak 14 orang (6,45%) menjawab “kadang-kadang” dan sebanyak 1 orang (0,46%) menjawab “tidak” namun tidak memberikan alasan.

6. Apakah anda cuci masker kain secara teratur setelah digunakan?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 193 orang (88,95) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu agar bersih. Sebanyak 21 orang (9,68%) menjawab “kadang-kadang” dan sebanyak 3 orang (1,38%) menjawab “tidak” dengan alasan terbanyak yaitu karena malas.

Gambaran perilaku cuci tangan

Pada kuesioner untuk pengetahuan cuci tangan, peneliti menggunakan pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah menurut anda cuci tangan itu penting?

Sebanyak 217 orang (100%) memilih jawaban “ya”. Alasan terbanyak yaitu karena cuci tangan dapat membunuh virus dan bakteri.

2. Apakah anda mengetahui cara cuci tangan dengan baik dan benar?

Dari 217 responden, 212 orang (97,7%) memilih jawaban “ya” dan 5 orang (2,3%) menjawab “tidak”.

a. Berapa lama anda cuci tangan?

Sebanyak 141 orang (64,98%) menjawab ≥ 20 detik dan 76 orang (35,02%) menjawab 10-19 detik.

b. Apa bahan yang anda gunakan untuk cuci tangan?

Sebanyak 167 orang (76,96%) menjawab sabun dan air, 36 orang (16,59%) menjawab sabun, air, dan antiseptik, 7 orang (3,22%) menjawab hanya antiseptik, 1 orang (0,46%) menjawab hanya air mengalir, dan 3 orang (1,38%) menjawab tidak tahu.

c. Ada berapa langkah cara cuci tangan yang benar ?

Dari 217 responden, jawaban terbanyak adalah 6 langkah yaitu sebanyak 160 orang (73,73%), sebanyak 7 orang (3,22%) menjawab 7 langkah, 5 orang (2,30%) menjawab 5 langkah, 3 orang (1,38%) menjawab 4 langkah, dan 2 orang (1,84%) menjawab 4 langkah.

Pada kuesioner untuk perilaku cuci tangan, peneliti menggunakan pertanyaan sebagai berikut :

3. Apakah anda cuci tangan setiap habis melakukan kegiatan?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 180 orang (82,95%) menjawab “ya”. Alasan terbanyak dari responden yang menjawab ya adalah mencuci tangan untuk menjaga kebersihan. Sebanyak 37 orang (17,05%) menjawab “kadang-kadang” dengan alasan tidak terbiasa.

4. Apakah anda cuci tangan selama minimal 20 detik?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 180 orang (82,95%) menjawab “ya”. Alasan terbanyak yaitu untuk menjaga kebersihan. Sebanyak 32 orang (14,75%) menjawab “kadang- kadang” dengan alasan terbanyak yaitu karena terburu-buru. Sebanyak 5 orang (2,30%) menjawab tidak dengan alasan terbanyak yaitu terburu-buru.

5. Apakah anda menggunakan sabun dan air mengalir saat cuci tangan?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 205 orang (94,47%) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu untuk menjaga kebersihan. Sebanyak 11 orang (5,07%) menjawab “kadang- kadang” dengan alasan terbanyak jika tersedia sabun air mengalir. Sebanyak 1 orang (0,46%) menjawab “tidak” namun tidak memberikan alasan.

6. Apakah anda menggunakan handsanitizer saat cuci tangan?

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memilih jawaban “kadang-kadang” sebanyak 114 orang (52,53%) dan jawaban “tidak” sebanyak 61 orang (28,11%) dengan alasan terbanyak yaitu jika sabun dan air mengalir tidak tersedia.

Sebanyak 42 orang (19,35%) menjawab “ya” namun tidak memberikan alasan.

Gambaran perilaku menjaga jarak

Pada kuesioner untuk pengetahuan menjaga jarak, peneliti menggunakan pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah anda mengetahui pentingnya menjaga jarak?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 216 orang (99,54%) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu untuk memutus penyebaran virus. Sebanyak 1 orang (0,46%) menjawab “tidak ” namun tidak memberikan alasan.

2. Sebutkan jarak minimal yang harus kita jaga dengan orang lain saat kita keluar rumah?

Sebanyak 128 orang (59%) menjawab 1 meter, 85 orang (39,17%) menjawab > 1 meter dan 4 orang (1,84%) menjawab < 1 meter.

Pada kuesioner untuk perilaku menjaga jarak, peneliti menggunakan pertanyaan sebagai berikut:

3. Apakah anda tetap menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain saat berada di luar rumah?

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 132 orang (60,83%) menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu untuk mencegah penularan. Sebanyak 79 orang (36,40%) menjawab “kadang-

kadang” dan sebanyak 6 orang (2,76%) menjawab “tidak” dengan alasan terbanyak yaitu karena sulit menjaga jarak di tempat umum.

PEMBAHASAN

Karakteristik Subyek

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan kelompok usia remaja 12-25 tahun menempati presentase terbesar dengan 65,89%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari *et al.* (2020) bahwa rata- rata usia responden merupakan masyarakat dengan kategori umur remaja sebanyak 1.115 orang (93,7%).³⁷ Hasil yang sama juga didapatkan dari studi Pratiwi (2020) yang mendapatkan rata-rata usia responden <21 tahun sebanyak 344 orang (79,8%).²² Hal ini disebabkan karena menurut Kementrian.

Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (2017) penggunaan internet oleh individu di Indonesia didominasi oleh usia remaja yaitu 60.15% tepatnya kisaran usia 20-29 tahun. Serta Penggunaan media sosial oleh individu berdasarkan usia didominasi oleh kelompok usia 20-29 tahun. Menurut hasil penelitian di Samarinda berdasarkan jenis kelamin perempuan (78,8%) menduduki presentase yang lebih besar daripada laki-laki (21.2%). Hasil yang serupa juga didapatkan dari studi Pratiwi (2020) bahwa perempuan lebih dominan dengan 291 (67,5%) dibanding laki-laki 140 (32,5%).²²

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan tingkat pendidikan S1 menempati presentase terbesar dengan 53.45%. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan survey yang dilakukan oleh Kominfo bahwa tingkat pendidikan terbanyak yang menggunakan internet adalah S2/S3 sebanyak 83.97%.¹⁷

Menurut hasil penelitian etnis terbanyak dari responden di Samarinda adalah suku Jawa yaitu sebanyak 83 orang (38,24%) Hasil penelitian ini sesuai dengan Atiyatul Izzah (2011) bahwa dari status migrasi samarinda etnis yang paling banyak adalah Suku Jawa dengan 47,6%. Hal ini disebabkan program transmigrasi yang dicanangkan oleh Pemerintah Pusat terkait pemerataan penduduk dan keterjangkauan akses dari perjalanan laut.¹⁰

Gambaran perilaku penggunaan masker

Berdasarkan hasil penelitian tanggapan responden tentang pentingnya memakai masker yaitu sebanyak 216 orang (99,54%) menjawab "ya" dengan alasan terbanyak yaitu untuk mencegah penularan. Hal ini sejalan dengan anjuran mengenai pemakaian masker yang dikeluarkan oleh WHO bahwa penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komperhensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus saluran pernafasan tertentu, termasuk COVID-19.³⁴ Masker berfungsi melindungi pernafasan dari debu/partikel yang lebih besar yang masuk ke dalam organ pernafasan. Organ pernafasan terutama paru harus dilindungi apabila udara tercemar atau ada kemungkinan kekurangan oksigen dalam udara.¹

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang jenis masker yang diketahui yaitu, sebanyak 177 orang (81,57%) menjawab masker medis dan masker non medis, 19 orang (8,75%) menjawab masker non medis, 15 orang (6,91%) menjawab masker medis, dan 6 orang (2,76%) menjawab tidak tahu. Hal ini sesuai dengan WHO yang membagi jenis masker menjadi masker medis dan juga masker non medis. Masker medis dikhususkan bagi tenaga kesehatan dan orang-orang berisiko yang terindikasi memerlukan masker medis.³³ Pada Permenkes tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi masker dibagi menjadi 3 jenis, yaitu masker bedah, masker respiratorik, masker rumah tangga.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang apakah menggunakan masker kain untuk masyarakat umum cukup yaitu, sebanyak 180 orang (82,95%) menjawab "ya" dengan alasan terbanyak yaitu cukup efektif mencegah penularan dan 37 orang (17,05%) menjawab "tidak" dengan alasan terbanyak tidak dapat mencegah penularan. Menurut Arum (2020), walaupun masker kain tidak seefektif masker bedah, namun masker kain dapat menjadi alternatif untuk mengatasi kelangkaan masker bedah dan juga dapat menjadi penghalang penyebaran atau pelindung diri dari pada tidak menggunakan masker sama sekali. Pada tanggal 5 April 2020, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan anjuran terkait penggunaan masker untuk semua, di dalamnya terkait bahwa masker bedah dan masker N95 hanya untuk tenaga kesehatan yang merawat pasien Covid-19 dan anjuran untuk masyarakat bisa menggunakan masker kain sebagai tindakan pencegahan.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang apakah saat menggunakan masker menutupi bagian hidung, mulut, dan dagu yaitu, sebanyak 209 orang (96,32%) menjawab "ya" dengan alasan terbanyak agar tidak tertular, 6 orang (2,77%) menjawab "kadang-kadang" dan 1 orang (0,46%) menjawab "tidak" dengan alasan terbanyak yaitu tidak tahu. Hal ini sesuai dengan anjuran yang dikeluarkan oleh WHO tentang cara mengenakan masker dengan aman salah satunya dengan mengenakan masker yang menutupi bagian mulut, hidung, dan dagu.³⁵

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang apakah menggunakan masker saat beraktifitas diluar rumah yaitu, sebanyak 202 orang (93,08%) menjawab "ya" dengan alasan terbanyak agar memutus penyebaran virus, 14 orang (6,45%) menjawab "kadang-kadang" dan 1 orang (0,46%) menjawab "tidak" dengan tidak memberikan alasan. Hal ini sesuai dengan anjuran yang dikeluarkan Menteri Kesehatan per tanggal 5 April 2020 terkait pencegahan penularan virus Covid-19 dimana masyarakat diminta untuk memakai masker terutama setiap keluar rumah.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang apakah masker kain dicuci secara teratur yaitu, sebanyak 193 orang (88,95%) menjawab "ya" dengan alasan terbanyak yaitu agar bersih, 21 orang (9,68%) menjawab "kadang-kadang" dan 3 orang (1,38%) menjawab "tidak" dengan alasan terbanyak yaitu malas. Hal ini sesuai dengan anjuran yang dikeluarkan WHO bahwa masker non-medis harus sering dicuci dan ditangani dengan baik agar tidak mengontaminasi barang lainnya.³⁵ Selain itu, anjuran juga dikeluarkan oleh Kementrian Kesehatan terkait penggunaan masker kain, dimana dijelaskan bahwa masker kain dapat dipakai tidak lebih dari 4 jam, setelah itu harus dicuci dengan menggunakan sabun. Hal ini sebagai upaya dalam mencegah penularan di samping mencuci tangan menggunakan sabun.¹⁶

Gambaran perilaku cuci tangan

Menurut hasil penelitian ini, sebanyak 217 orang atau semua responden menganggap bahwa cuci tangan itu penting dengan alasan terbanyak yaitu karena cuci tangan dapat membunuh virus dan bakteri. Hasil penelitian ini sejalan dengan Deblina *et al.* (2020) di India dimana dari 662 responden sebanyak 97% menganggap bahwa sering cuci tangan dapat menghentikan penyebaran virus corona. Hal ini sesuai dengan literatur *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* sebab tangan memiliki peran penting dalam transmisi COVID- 19 karena virus COVID-19 terutama menyebar melalui droplet dan transmisi kontak. Sarana transmisi kontak dengan menyentuh orang yang terinfeksi dan/atau benda atau permukaan yang terkontaminasi. Dengan demikian, tangan bisa menyebarkan virus ke permukaan lain dan/atau ke mulut, hidung atau mata jika menyentuhnya.³

Hasil penelitian ini mendapatkan sebanyak 97,7% responden mengetahui cara mencuci tangan dengan baik dan benar. Serta sebanyak 73,73% responden menjawab dengan benar langkah cara mencuci tangan yaitu 6 langkah. Kebersihan tangan adalah salah satu tindakan paling efektif yang dapat dilakukan untuk mengurangi penyebaran dan mencegah infeksi corona, termasuk virus COVID-19. Masyarakat dapat memainkan peran penting dalam memerangi COVID-19 dengan perilaku sering mencuci tangan sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari.³⁵ Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur dimana menurut kementerian Kesehatan Republik Indonesia terdapat 6 langkah mencuci tangan yaitu telapak tangan, punggung tangan secara bergantian, sela-sela jari hingga bersih, kedua ibu jari secara bergantian, ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci, dan ujung jari ke telapak tangan kemudian bilas hingga bersih.

Menurut penelitian ini sebanyak 64,98% responden menjawab lama mencuci tangan ≥ 20 detik dan 35,02% responden menjawab 10-19 detik. Dan untuk praktiknya sebanyak 82,95% responden menjawab mencuci tangan minimal 20 detik dengan alasan untuk menjaga kebersihan. Hal ini sudah sesuai menurut literatur *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* dimana menentukan lama waktu optimal untuk mencuci tangan sebenarnya sulit dilakukan karena beberapa studi tentang dampak kesehatan dari mengubah waktu mencuci tangan telah dilakukan.³ Hasil penelitian yang ada, memaparkan terjadi pengurangan jumlah koloni mikroba secara signifikan. Tetapi belum dapat mengukur dampaknya terhadap kesehatan. Semata-mata mengurangi jumlah mikroba di tangan tidak selalu terkait dengan kesehatan yang lebih baik. Lamanya waktu optimal untuk mencuci tangan juga kemungkinan tergantung pada banyak faktor, termasuk jenis dan jumlah tanah di tangan dan pengaturan orang yang mencuci tangan. Misalnya, ahli bedah kemungkinan akan bersentuhan dengan kuman penyebab penyakit dan berisiko menularkan infeksi serius pada pasien yang rentan, sehingga mereka mungkin perlu mencuci tangan lebih lama daripada seorang wanita sebelum ia menyiapkan makan siangnya sendiri di rumah. Meskipun demikian, fakta menunjukkan bahwa mencuci tangan selama sekitar 15-30 detik menghilangkan lebih banyak kuman dari tangan daripada mencuci tangan kurang dari 20 detik.

Karenanya, banyak negara dan organisasi global telah mengadopsi rekomendasi untuk mencuci tangan selama sekitar 20 detik (beberapa merekomendasikan tambahan 20-30 detik untuk pengeringan). Menurut hasil penelitian ini bahan yang paling banyak digunakan untuk mencuci tangan adalah sabun dan air sebanyak 76,95% responden, 16,59% responden menjawab sabun, air, dan antiseptik, 3,22% responden menjawab hanya antiseptik. Sebanyak 94,47% responden mempraktikkan perilaku mencuci tangan minimal menggunakan sabun dan air mengalir dengan alasan terbanyak yaitu untuk menjaga kebersihan. Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur dimana air sering disebut sebagai pelarut universal, namun mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk menghilangkan coronavirus karena virus tersebut merupakan virus RNA dengan selubung lipid bilayer.²⁴ Sabun mampu mengangkat dan mengurai senyawa hidrofobik seperti lemak atau minyak. Selain menggunakan air dan sabun, etanol 62-71% dapat mengurangi infektivitas virus.¹¹ Oleh karena itu, membersihkan tangan dapat dilakukan dengan hand rub berbasis alkohol atau sabun dan air. Berbasis alkohol lebih dipilih ketika secara kasat mata tangan tidak kotor sedangkan sabun dipilih ketika tangan tampak kotor.²⁷ Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 82,95% responden mencuci tangan sehabis melakukan kegiatan dengan alasan untuk menjaga kebersihan serta sebanyak 17,05% responden menjawab kadang-kadang dengan alasan tidak terbiasa. Hasil penelitian ini sejalan dengan Deblina *et al.* (2020) di India dimana selama seminggu terakhir sebanyak 80,2% dari 662 responden melakukan cuci tangan lebih sering karena dapat menurunkan risiko infeksi virus corona. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terdapat 5 waktu penting yaitu sebelum makan, setelah BAB, sebelum menjamah makanan, sebelum menyusui dan setelah beraktifitas dengan tambahan menurut WHO setelah batuk atau bersin, setelah merawat orang yang sakit, sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, ketika tangan terlihat kotor, dan setelah memegang hewan.

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang penggunaan handsanitizer saat cuci tangan yaitu sebanyak 52,53% memilih jawaban “kadang-kadang” dan sebanyak 28,11% memilih jawaban “tidak” dengan alasan terbanyak yaitu jika sabun dan air mengalir tidak tersedia. Sebanyak 19,35% menjawab “ya” namun tidak memberikan alasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryani *et al.* (2019) bahwa mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti bakteri, virus dan parasit lainnya pada kedua tangan. Oleh karenanya mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air dapat lebih efektif membersihkan kotoran yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan. Namun terkadang mencuci tangan menjadi hal yang sulit karena tidak selalu mudah menemukan sabun dan air yang mengalir.

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang penerapan cuci tangan 6 langkah yaitu sebanyak 73,27% menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu karena sesuai anjuran protokol kesehatan. Sebanyak 20,29% menjawab “kadang-kadang” dengan alasan terbanyak yaitu karena lupa dan sebanyak 7,83% menjawab “tidak” namun tidak memberikan alasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan himbauan yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan RI bahwa dengan melakukan cuci tangan sebanyak 6 langkah, maka tangan yang telah melakukan banyak hal seperti memegang hewan peliharaan, membersihkan kotoran, menyiapkan makanan, memberi makan anak, menyusui bayi dan lain-lain jika tidak dicuci maka dapat memindahkan kuman penyakit. Oleh karena itu kuman/kotoran mudah menempel di tangan dan akan berpindah ke benda/makanan yang kita pegang. ¹³

Gambaran perilaku menjaga jarak

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang pentingnya menjaga jarak yaitu, sebanyak 99,54% menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu karena untuk memutus penyebaran virus. Sebanyak 0,46% menjawab “tidak ” namun tidak memberikan alasan. WHO mengeluarkan himbauan tentang bagaimana cara untuk melakukan upaya mencegah penyebaran virus, salah satunya dengan menerapkan Sosial Distancing atau kini diubah istilahnya menjadi Physical Distancing. Sosial Distancing atau Physical Distancing merupakan upaya menjaga jarak sosial dengan kondisi itu kita dihimbau untuk bekerja dari rumah, belajar dari rumah, dan ibadah dari rumah. Karenanya sangat penting untuk disadari bersama dari seluruh komponen masyarakat untuk tidak melaksanakan kegiatan yang mengerahkan banyak orang dalam satu tempat yang tidak terlalu luas dan menyebabkan kerumunan. Hal ini dianggap sebagai salah satu upaya yang sangat efektif untuk mengurangi sebaran virus. Oleh karena itu, social distancing harus diimplementasikan, baik dalam kehidupan sehari-hari, di lingkungan kerja ataupun di lingkungan rumah tangga.³⁵

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang jarak minimal yang harus kita jaga dengan orang lain saat kita keluar rumah yaitu sebanyak 59% menjawab 1 meter, 39,17% menjawab > 1 meter dan 1,84% menjawab < 1 meter. Hasil penelitian ini sejalan dengan himbauan yang diberikan oleh WHO dimana jarak yang disarankan adalah 1 meter atau tiga kaki dengan orang lain karena penyebaran droplet tidak lebih dari 1 meter. Menurut bukti saat ini, penyebaran virus COVID-19 terjadi terutama antara orang melalui rute droplet (percikan) dari saluran pernapasan dan kontak. Penularan droplet terjadi saat seseorang berada dalam kontak erat (dalam jarak 1 meter) dengan orang yang terinfeksi dan terjadi pajanan droplet saluran pernapasan yang kemungkinan terinfeksi, misalnya melalui batuk, bersin, atau kontak sangat erat dengan orang tersebut sehingga agen infeksi masuk melalui titik-titik seperti mulut, hidung, atau mata.³⁵

Berdasarkan hasil penelitian, tanggapan responden tentang apakah masyarakat tetap menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain saat berada di luar rumah, yaitu sebanyak 60,83% menjawab “ya” dengan alasan terbanyak yaitu untuk mencegah penularan. Sebanyak 36,40% menjawab “kadang-kadang” dan sebanyak 2,76% menjawab “tidak” dengan alasan terbanyak yaitu karena sulit menjaga jarak di tempat umum. Hasil penelitian ini sejalan dengan himbauan yang diberikan oleh WHO bahwa pentingnya mengurangi kontak antarwarga, menghindari kerumunan, pertemuan publik, dan tempat-tempat umum, jaga jarak dengan orang lain lebih dari 1 meter, membantu mengurangi atau memperlambat penyebaran penyakit. Bentuk physical distancing yaitu tidak bersalaman, penundaan acara-acara besar, seperti pertemuan masyarakat, hiburan, olahraga, ataupun bisnis. Diharapkan tindakan itu mengurangi orang sakit untuk memiliki kontak dengan orang sehat.³⁵

SIMPULAN

Sebagian besar responden mengetahui pentingnya menggunakan masker (99,54%), sebagian besar responden beranggapan penggunaan masker kain cukup efektif (82,95%), sebagian besar responden mengetahui jenis masker (81,57%), sebagian besar responden menerapkan cara menggunakan masker dengan benar (96,32%), sebagian besar responden tetap menggunakan masker saat beraktifitas di luar rumah (93,08%), sebagian besar responden mencuci masker kain secara teratur (88,95%).

Semua responden mengetahui bahwa mencuci tangan itu penting (100%), sebagian besar responden mengetahui cara mencuci tangan dengan benar (97,7%), namun hanya 73,73% responden yang mengetahui cuci tangan 6 langkah sesuai dengan literatur. Sebagian besar responden mengetahui lama waktu mencuci tangan yang benar (64,98%) dan 82,95% responden menerapkan cuci tangan minimal 20 detik. Seluruh responden mengetahui bahan untuk mencuci tangan, dan 94,47% menggunakan sabun dan air mengalir untuk mencuci tangan, namun 52,53% diantaranya juga menggunakan handsanitizer untuk mencuci tangan. Sebagian besar responden menerapkan perilaku mencuci tangan setelah melakukan kegiatan (82,95%).

Hampir seluruh responden mengetahui pentingnya menjaga jarak (99,54%), hampir seluruh responden mengetahui jarak minimal yang dianjurkan (98,17%). Sebagian responden tetap menerapkan jarak minimal saat berada di luar rumah (60,83%), namun sebagian responden tidak selalu menerapkan jarak minimal saat berada di luar rumah (39,17%).

Sebagian besar responden mengetahui dengan benar dan menerapkan perilaku penggunaan masker, cara mencuci tangan, dan menjaga jarak sebagai pencegahan Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiono. (2003). *Bunga Rampai Hiperkes & KK*. Semarang: Universitas Negeri Diponegoro.
2. Cai H. Sex difference and smoking predisposition in patients with COVID-19. *Lancet Respir Med*. 2020; published online March 11. DOI: 10.1016/S2213- 2600(20)30117
3. Centers for Disease Control And Prevention. (2020, maret 4). *Handwashing: Clean hands save lives*. Retrieved from How to wash your hand: <https://www.cdc.gov/handwashing/show-me-the-science-handwashing.html>
4. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *Lancet Respir Med*. 2020; published online March 11. DOI: 10.1016/S2213- 2600(20)30116-8
6. Fehr, A.R., Perlman, S. (2015). Coronavirus: An Overview of Their Replication and Pathogenesis. *Methods Mol Biol*. 2015,1282:1-5
7. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New Engl J Med*. 2020; published online February 28. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.
8. Gorbalenya AE, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva AA, et al. The species Severe acute respiratory syndrome- related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol*. 2020; published online March 2.
9. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
10. Izzah, A. (2011). Masyarakat. *Jurnal sosiologi Pusat kajian Sosiologi UI*, 157-180.
11. Kampf, G., Totd, D., Pfaender , S., & Steinmann , E. (2020). Persistence of coronavirus on inanimate surface and their inactivation with biocidal agent. *J hosp Infect*, 246-251.

12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020, Juni 16). *PENAMBAHAN KASUS POSITIF BANYAK DIDAPAT DARI CONTACT TRACING*. Retrieved from https://www.kemkes.go.id/article/print/2_0061600001/penambahan-kasus-positif-banyak-didapat-dari-i-contact-tracing-i-.html
13. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020, april 4). *Cuci Tangan Pakai Sabun dengan air mengalir* . Retrieved from Infeksi Emerging Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging : <https://covid19.kemkes.go.id/warta-infem/begini-cara-mencuci-tangan-yang-benar/#.XwqCSpMzaAw>
15. Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
16. Kemenkes RI. (2020, April 5). *Total 164 Pasien Covid-19 Sembuh, Jubir Pemerintah Minta Masyarakat Pakai Masker*. Diambil kembali dari Kementrian Kesehatan RI: https://www.kemkes.go.id/article/view/20_040500002/total-164-pasien-covid-19-sembuh-jubir-pemerintah-minta-masyarakat-pakai-masker.html
17. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol*. 2020;21(3):335-7.
18. Metlay JP, Waterer GW, Long AC, Anzueto A, Brozek J, Crothers K, et al. Diagnosis and Treatment of Adults with Community- acquired Pneumonia: An Official Clinical Practice Guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. *Am J Respir Crit Care Med*. Vol: 200 Iss 7;2019. pp e45– e67
19. Mona, N. (2020). Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2.
20. Pemerintah Prov. Kaltim. (2020). Retrieved June 18, 2020, from Kaltim Tanggap COVID- 19: <https://covid19.kaltimprov.go.id/>
21. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*. PDPI: Jakarta
22. Pratiwi, A. D. (2020). Gambaran Penggunaan Masker di masa Pandemi Corona pada masyarakat di kabupaten Muna . *PROSIDING SEMINAR NASIONAL PROBLEMATIKA SOSIAL PANDEMI COVID- 19*.
23. Prihantana, A., & Wahyuningsih , S. (2016, September). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen. *II*.
24. Riedel , S., Mietzner , T., Miller, S., & Jawetz. (2019). *Melnick & Adelberg's Medical Microbiology* . *McGrawHill Education/Medical* , 617-622.
25. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun*. 2020; published online March 3. DOI: 10.1016/j.jaut.2020.102433

26. Sari, D. P., Sholihah, N., & Atiqoh. (2020). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN MASYARAKAT DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN MASKER SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT COVID-19. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 52-55.
27. Susilo , A., Rumende , M., Pitoyo, C., Santoso , W., Yulianti, M., Herikurniawan, & Sinto, R. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini . *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 45-67.
28. Tim Kerja Kementrian Dalam Negri untuk Dukungan Gugus Tugas COVID-19. (2020). *Pedoman Umum menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah daerah Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen*. Jakarta : Tim Kerja Kementrian Dalam Negri.
29. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020; published online February 7
30. Wan Y, Shang J, Graham R, Baris RS, Li F. Receptor recognition by novel coronavirus from Wuhan: An analysis based on decade- long structural studies of SARS. *J. Virol.American Society for Microbiology*: 2020. p 1-24.
31. Wang Z, Qiang W, Ke H. *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. Hubei Science and Technologi Press. China; 2020.
32. Wang J, Zhou M, Liu F. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect*. 2020; published online March 5. DOI: 10.1016/j.jhin.2020.03.002.
33. WHO. Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019- nCoV). [Serial on The Internet]. Cited Feb 3rd 2020. Available on:([https://www.who.int/publications-detail/globalsurveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/globalsurveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-(2019-ncov))) (Jan 31th 2020)
34. WHO. (2020, maret 19). *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected*. Retrieved from WHO: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495>
35. WHO. (2020). *Anjuran mengenai penggunaan masker dalam konteks COVID-19*. Panduan Interim
36. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019- nCoV) infection is suspected. interim guidance. [Serial on The Internet]. Cited Jan 30th 2020. Available on: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-suspected).(Jan 28th 2020)
37. Wulandari, A., Rahman, F., & Pujianti, N. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selata. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 42-46.
38. Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis*. 2020; published online March 12. DOI: 10.1016/j.ijid.2020.03.017

39. Yuliasuti , C., Novita, N., & Narsih, S. (2014, Agustus). Tingkat Pengetahuan TB Paru Mempengaruhi Penggunaan Masker pada Penderita TB Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7, pp. 123-137.
40. Zhang T, Wu Q, Zhang Z. Probable Pangolin Origin of SARS-CoV-2 Associated with the COVID-19 Outbreak. *Curr Biol*. 2020; published online March 13.
41. Zhang H, Penninger JM, Li Y, Zhong N, Slutsky AS. Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: molecular mechanisms and potential therapeutic target. *Intensive Care Med*. 2020; published online March 3. DOI: 10.1007/s00134-020-05985-9