

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Promosi Kesehatan

2.1.1 Definisi Promosi Kesehatan

Definisi promosi kesehatan tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1148/MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, disebutkan bahwa promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan³².

Promosi kesehatan merupakan upaya terkait memampukan, memberdayakan dan memandirikan masyarakat agar dapat meningkatkan taraf kesehatannya baik kesehatan diri sendiri maupun kesehatan lingkungan sekitar⁴⁸. Di samping itu promosi kesehatan dapat tercapai dengan adanya kerja sama antara lembaga pendidikan serta lingkungan sekitar untuk meningkatkan kemandirian dan memberdayakan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan¹⁴. Promosi kesehatan bertujuan agar tersosialisasinya program kesehatan demi terwujudnya masyarakat Indonesia baru yang berbudaya dengan hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi dalam gerakan kesehatan³⁹.

2.1.2 Peran Promosi Kesehatan

Pada umumnya berbagai permasalahan kesehatan disebabkan oleh tiga faktor yang muncul secara bersamaan seperti (1) adanya bibit penyakit atau pengganggu lainnya, (2) lingkungan yang memungkinkan berkembangnya bibit penyakit (3) perilaku manusia yang cenderung tidak memperdulikan bibit penyakit dan lingkungan yang ada disekitarnya. Perilaku seorang manusia akan menentukan dirinya akan menderita sakit atau penyakit. Perubahan perilaku akan berkaitan erat dengan promosi kesehatan yang dilakukan, oleh karena itu peran promosi kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan perilaku masyarakat agar terbebas dari permasalahan kesehatan.

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsur-unsur:

- a. Input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat, dan pendidik pelaku pendidikan).
- b. Proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain).
- c. *Output* (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku).

Hasil (*output*) yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif³⁰. Peran promotor kesehatan dalam menghadapi *Covid-19* yang pertama dapat melakukan kampanye daring pesan akurat, yaitu mencari informasi tentang *Covid-19* melalui badan resmi seperti Kemenkes atau *website*

resmi pemerintah. Kedua, menjelaskan informasi akurat dan menghentikan pesan berantai (*broadcast*) yang keliru atau *hoax*. Ketiga, dapat menyampaikan pesan positif karena salah satu cara yang dapat meningkatkan peningkatan imun agar menimbulkan perasaan tidak panik dan tidak tertekan. Keempat, menggandeng kerjasama antar organisasi atau institusi untuk dapat merujuk pada ahli tertentu agar dapat memberikan promosi kesehatan yang tepat. Selain itu promotor kesehatan memberikan pesan pentingnya Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Promosi kesehatan dapat juga memberikan advokasi kepada pemerintah agar kebijakan dalam upaya pencegahan dan pengendalian *Covid-19*.

2.1.3 Metode Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Berikut ini diuraikan beberapa metode pendidikan atau promosi kesehatan. Metode promosi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil promosi kesehatan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain³⁰:

a) Metode Individual (perorangan)

Dalam promosi kesehatan, metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi.

b) Metode Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk

kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan.

c) Metode Massa

Metode (pendekatan) massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditunjukkan kepada masyarakat. Oleh karena sasaran ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan Kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut³⁰.

2.2 Tinjauan Umum Covid-19

2.2.1 Definisi Covid-19

Corona Virus 2019 merupakan virus mematikan yang muncul pertama kali di Wuhan, Cina di bulan Desember 2019. Virus ini dikatakan mirip dengan virus penyebab SARS yang muncul di Hongkong tahun 2003, karena penderita memiliki gejala yang sama. Ketika diteliti lebih lanjut, virus ini 99% mirip dengan bat derived severe acute respiratory syndrome (SARS)- like coronaviruses, bat-SL-CoVZC45 dan bat-SLCoVZXC21, yang diambil pada tahun 2018 di Zhoushan, Cina bagian Timur⁵⁴. Setelah kemunculan pertama di Cina, orang-orang yang berada di luar Cina dan memiliki riwayat perjalanan dari Wuhan, mulai merasakan gejala infeksi virus ini hingga akhirnya menyebar hampir di seluruh belahan dunia. Berdasarkan data WHO dan mesin pencarian milik Google, terdapat 219 juta kasus *Covid-19* di

dunia hingga saat ini. Sementara di Indonesia terdapat 4,14 juta kasus dengan korban meninggal dunia berjumlah 137 ribu jiwa.

Manifestasi klinis infeksi 2019-nCoV memiliki kesamaan dengan SARS-CoV di mana gejala yang paling umum termasuk demam, batuk kering, sesak napas, nyeri dada, kelelahan dan mialgia. Berdasarkan laporan dari 425 kasus pertama yang dikonfirmasi di Wuhan, gejala umum termasuk demam, batuk kering, mialgia dan kelelahan dengan yang kurang umum adalah produksi sputum, sakit kepala, hemoptisis, sakit perut, dan diare⁶⁷. Temuan radiologis yang paling umum pada pasien dengan *Covid-19* adalah opasitas ground-glass di paru-paru. SARS-CoV-2 dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular, saluran pencernaan, dan dapat menyebabkan gagal ginjal akut. Selain itu, evaluasi manifestasi hati pada 148 pasien *Covid-19* menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga pasien *Covid-19* yang dirawat di rumah sakit memiliki fungsi hati yang tidak normal, dan pasien ini dirawat di rumah sakit untuk waktu yang lebih lama. Harus disebutkan bahwa kemungkinan besar sejumlah besar pasien tanpa gejala dapat menjadi pembawa virus⁶⁸.

SARS-CoV-2 dapat menyebar baik melalui cara langsung (droplet dan penularan dari manusia ke manusia) dan melalui kontak tidak langsung (benda yang terkontaminasi dan penularan melalui udara). Sementara alat pelindung diri (APD) juga bisa menjadi sumber infeksi *airborne*⁴⁷. Seperti disebutkan sebelumnya, penyebaran SARS-CoV-2 dari orang ke orang seharusnya terjadi terutama melalui tetesan pernapasan, ketika pasien batuk, bersin, atau bahkan berbicara atau bernyanyi. Tetesan biasanya tidak dapat melintasi lebih dari enam kaki (hampir dua

meter) dan tetap di udara untuk waktu yang terbatas. Namun, SARS-CoV-2 tetap utuh dan menular dalam tetesan (berdiameter kurang dari lima mikron) dan dapat melayang di udara hingga tiga jam⁶⁶.

2.2.2 Gejala Covid-19

Covid-19 menunjukkan gejala infeksi saluran pernafasan yang akan memicu munculnya pneumonia (infeksi saluran pernafasan yang mengenai jaringan paru di paru-paru). Individu yang tidak menggunakan masker, usia tua dan memiliki penyakit lain yang menyertai (hipertensi, diabetes melitus) menjadi individu yang rentan terkena. Gejala awal yaitu panas badan, disertai batuk kering hingga akhirnya jatuh ke dalam keadaan sesak yang lama-kelemaan akhirnya mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) atau gagal nafas hingga meninggal. Gejalanya begitu cepat tergantung dari tingkat imunitas penderita³⁸.

Gejala *Covid-19* yang paling umum antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, sesak napas, dan batuk kering. Gejala tersebut muncul ketika tubuh bereaksi melawan virus Corona. Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan tanggap terhadap wabah *Covid-19* dan menjadi ditulang punggung pertahanan suatu negara untuk membatasi atau menanggulangi penyebaran penyakit *Covid-19* (*Coronavirus Disease 2019*). *Covid-19* merupakan sebuah virus yang menyerang pernafasan manusia²⁰.

Covid-19 ini masih berhubungan dengan penyebab SARS dan MERS yang sempat muncul pada tahun 2019. Ketiga virus ini diketahui disebarkan oleh hewan dan mampu menjangkit dari satu spesies ke spesies lainnya termasuk manusia. Penyebaran *coronavirus* dari hewan ke manusia sangat jarang, tetapi hal ini yang

terjadi pada *Covid-19*, SARS, dan MERS. Manusia dapat tertular *coronavirus* melalui kontak langsung dengan hewan yang terjangkit virus ini. Cara penyebarannya disebut transmisi *zoonosis*. Beberapa hal yang harus dilakukan dalam pencegahan virus ini menurut²⁰ yaitu melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, terapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah, pakailah masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker, menjaga jarak (minimal 1m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan.

2.2.3 Upaya Pencegahan *Covid-19*

Menurut keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 mengenai protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat umum dan tempat lainnya yang dapat meningkatkan resiko tertular virus *Covid-19* menegaskan bahwa ruang lingkup protokol kesehatan meliputi upaya pencegahan dan pengendalian Covid 19. Protokol kesehatan harus terdiri atas:

- a. Menggunakan alat pelindung diri seperti masker medis dan kain yang terdiri atas 3 (tiga) lapis. Penggunaan masker harus menutupi permukaan dagu hingga hidung.
- b. Membersihkan tangan menggunakan *hand sanitizer* atau cairan antiseptic lain yang berbahan dasar alkohol serta selalu mencuci tangan.
- c. Menjaga jarak minimal 1 (satu) meter terhadap orang lain.

- d. Mengaplikasikan gaya hidup sehat dan bersih, dari mulai menjaga pola makan hingga menghindari faktor resiko penyakit.
- e. Substansi protokol kesehatan juga harus memperhatikan jenis kegiatan, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan, kapasitas, hingga jumlah orang yang datang ke kegiatan tersebut untuk mencegah penularan virus ini.

Kemenkes juga mengatur terkait protokol kesehatan yang akan diselenggarakan di pasar tradisional ataupun modern. Pasar sendiri merupakan tempat jual-beli dimana terjadi interaksi secara langsung atau tidak langsung antara pedagang dan pembeli, yang mana hal tersebut dapat meningkatkan resiko tertular virus *Covid-19*. Bagi pengelola pasar, harus memperhatikan instruksi dari pemerintah setempat, membentuk tim pencegahan atau satgas *Covid-19*, menerapkan protokol kesehatan, menyediakan fasilitas cuci tangan, melakukan penyemprotan cairan antiseptic minimal tiga hari sekali, mengoptimalkan sirkulasi udara, menyediakan pos kesehatan sebagai pertolongan pertama, melakukan sosialisasi serta edukasi kepada para pekerja yang berada di pasar, melarang masyarakat yang sakit untuk datang ke pasar, membatasi jumlah pengguna fasilitas di pasar, dan jika diperlukan, hendaknya dilakukan *swab PCR* atau *antigen test* kepada pekerja secara berkala. Sementara untuk para pedagang, hal yang sangat perlu untuk meminimalisir terjadinya penularan:

- a. Memastikan kesehatan diri sebelum bekerja.
- b. Tetap patuhi protokol kesehatan (menjaga jarak, memakai masker, dan lain-lain) dan selalu mengingatkan pelanggan dan pekerja lain akan hal ini.

- c. Melakukan pembersihan area dagang sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan.
- d. Meminimalkan kontak dengan pelanggan serta pedagang lain.
- e. Saat tiba di rumah hendaknya segera mandi dan mencuci pakaian yang telah digunakan.
- f. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan pola makan yang bergizi dan istirahat yang cukup.

2.3 Prinsip Umum Protokol Kesehatan

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan *Covid-19* agar tidak menimbulkan sumber penularan baru/cluster pada tempat-tempat dimana terjadinya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi *Covid-19* dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan *Covid-19* (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara umum harus memuat¹⁰.

1. Perlindungan Kesehatan Individu Penularan *Covid-19* terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan *Covid-19* pada individu dilakukan dengan menghindari

masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

- a) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan *Covid-19*). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
- b) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/handsanitizer. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
- c) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dapat berupa pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.
- d) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki

komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi *immunocompromised*/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan *Covid-19*. Potensi penularan *Covid-19* di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut¹⁰.

a) Unsur pencegahan (*prevent*)

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

peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisiplinan pada perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya *Covid-19* seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b) Unsur penemuan kasus (*detect*)

- (1) Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran *Covid-19*, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

c) Unsur penanganan secara cepat dan efektif (*respond*)

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

Substansi protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan *Covid-19* yang meliputi jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (*outdoor/indoor*), lamanya

kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak-pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan.

2.4 Teori Perilaku

Kegiatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dapat diamati langsung ataupun tidak langsung oleh individu yang lain disebut sebagai perilaku kesehatan¹². Menurutnya, klasifikasi perilaku kesehatan terbagi menjadi dua, yaitu perilaku atau kebiasaan orang yang sedang atau sudah sehat, menjaga kesehatannya disebut sebagai *health behavior* atau perilaku sehat. Selanjutnya ada *health seeking behavior* atau perilaku mencari kesehatan yang merupakan kebiasaan atau perilaku orang yang sedang sakit untuk menyembuhkan dan/ mengobati penyakitnya. Lawrence Green berpendapat bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang secara spesifik¹⁵. Faktor-faktor tersebut dibagi menjadi tiga faktor, yaitu *predispositioning factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*. Kemudian lebih dirincikan lagi sebagai berikut²⁸.

1. Faktor Predisposisi (*Predispositioning Factors*)

Faktor ini merupakan faktor pemicu untuk menjalankan atau memotivasi perilaku individu tersebut. Faktor ini terbagi menjadi beberapa aspek, yakni sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Aspek pengetahuan ini diperoleh dari panca indera yang dimiliki seseorang. Adapun pengetahuan merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang.

b. Sikap

Sikap terbentuk atas adanya pengalaman pribadi, pengaruh pendapat orang lain yang dianggap penting, kebudayaan, serta media massa yang diminati dan sering digunakan.

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang kemungkinan dapat terwujud atau diwujudkan di lingkungan secara fisik. Faktor ini meliputi ketersediaan dan ketidaktersediaan fasilitas kesehatan di lingkungan individu. Misalnya seperti keberadaan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), kelengkapan fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, apotek atau toko obat, seberapa mudah memperoleh obat-obatan yang dibutuhkan, alat-alat kontrasepsi, dan lain-lain.

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Reinforcing factors merupakan faktor yang dapat menguatkan perilaku tersebut. Faktor ini meliputi dukungan dari tokoh masyarakat serta perilaku petugas kesehatan itu sendiri. Kedua subjek ini dapat menyebarkan informasi dan stigma terkait suatu penyakit.

Seperti yang sudah diketahui, saat ini dunia sedang dilanda pandemi *Covid-19*, termasuk Indonesia. Pandemi ini menimbulkan banyaknya kebiasaan-kebiasaan baru sebagai bentuk pencegahan dan/ pengobatan infeksi virus *Covid-19*. Orang

berlomba-lomba menyemprotkan cairan disinfektan ke seluruh bagian ruangan, penggunaan *hand sanitizer*, masker, hingga kebiasaan-kebiasaan lain yang sebelumnya belum pernah dilakukan. Namun, tidak semua lapisan masyarakat dapat menerima dan menjalankan perilaku tersebut. Hal ini bergantung pada tiga faktor yang telah disebutkan di atas. Tiap aspek dari faktor-faktor tersebut memiliki peranannya masing-masing terhadap perilaku seseorang terhadap pandemi. Misalnya, orang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik maka ada kecenderungan menerima informasi tentang virus ini dengan baik dan mengaplikasikannya ke kehidupan sehari-hari. Selain itu, apabila di sekitar lingkungannya sangat mudah untuk mengakses fasilitas kesehatan, maka akan lebih baik penerimaan informasi tersebut dan pengaplikasian protokol kesehatan pun akan lebih baik lagi.

Adapun pengaruh tokoh masyarakat serta petugas kesehatan yang bertugas juga berperan dalam pelaksanaan protokol kesehatan. Hal ini dikarenakan informasi mengenai virus *Covid-19* dan berbagai upaya pencegahan, penularan dan penanganannya mungkin saja bisa didapatkan oleh masyarakat dari tokoh masyarakat itu sendiri. Tidak melakukan diskriminasi terhadap seseorang yang terserang virus *Covid-19* dan tidak mengucilkan merupakan salah satu tindakan yang patut ditiru dari tokoh masyarakat.

2.5 Tinjauan Umum Penggunaan Masker

Masker merupakan salah satu alat yang berfungsi melindungi pengguna dari partikel berbahaya serta kontaminan yang dapat masuk melalui mulut dan hidung. Fakta bahwa *Covid-19* menyebar lewat droplet membuat masker menjadi salah satu

Alat Pelindung Diri (APD) yang dapat diandalkan karena masker bisa digunakan untuk menahan percikan tersebut menyebar. Dalam bidang kesehatan, masker memiliki fungsi secara umum untuk mencegah kontaminasi virus ataupun penyakit. Pada pemakaian sehari-hari, masker digunakan untuk mengurangi paparan debu dan polusi udara saat berada di luar ruangan.

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

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

Secara umum, masker dapat dibedakan menjadi masker medis (*surgical mask*) dan masker non medis atau banyak yang menyebutkan sebagai *cloth mask* atau masker kain dan N95 *respirator*. Masker medis dan N95 lebih disarankan digunakan oleh petugas kesehatan. Menurut *asosiasi Food and Drug Administration* (FDA) di Amerika, masker medis atau *surgical mask* merupakan

alat pelindung yang longgar, mudah digunakan, dan untuk penggunaan sekali pakai⁴⁴. Masker medis ini memiliki lapisan filter yang berfungsi untuk melindungi pengguna dari partikel, percikan, semprotan yang mungkin saja mengandung bakteri, virus yang dapat ditularkan melalui batuk, bersin, ataupun prosedur medis lainnya. Masker medis lainnya, yaitu N95 merupakan masker yang berfungsi untuk melindungi pengguna dari partikel berbahaya seperti partikel aerosol, droplet, dan juga 95% filtrasi dari partikel *airborne* yang ada⁹. Pada Gambar 1 terdapat jenis masker yang umum digunakan.



Gambar 1: Jenis-jenis Masker

(a) Masker Medis 3 Lapis; (b) Masker Medis N95; (c) Masker Kain Katun; (d) Masker Kain.

(Sumber: www.halodoc.com; www.lazada.co.id)

Adapun jenis-jenis masker menurut antara lain sebagai berikut¹²:

1) Masker penyaring debu

Masker penyaring debu adalah masker yang digunakan untuk menyaring dan menangkal partikel debu pengamplasan atau penggergajian dan pengamplasan kayu. Penggunaan masker ini sangat mudah dan murah karena

terbuat dari kain kasa ringan dan dapat dipakai lagi setelah dicuci dengan sabun pembersih.

2) Masker berhidung

Masker ini dapat menyaring debu sampai 0,5 mikron, apabila sudah sulit bernafas maka disarankan untuk melepasnya, karena filter telah rusak atau kebanyakan debu. Maske berhidung digunakan pada lingkungan yang menggunakan bahan kimia berbahaya. Masker berhidung dapat disebut juga dengan respirator. Respirator adalah alat yang bekerja dengan menarik udara yang dihirup melalui suatu medium yang akan membuang sebagian kontaminan.

3) Masker bertabung

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

Saat terjadi kelangkaan masker medis untuk tenaga medis, masker non medis atau masker kain menjadi alternatif yang mudah didapatkan, ekonomis, dan sustainable karena bisa dipakai beberapa kali dengan pembersihan yang tepat. Kementerian Kesehatan mengeluarkan surat edaran baru yang mendukung penggunaan masker non medis berbahan dasar kain. WHO pun turut menyarankan penggunaan masker non medis berbahan dasar kain tiga lapis, yaitu bagian luar yang kedap air (water resistant), bagian tengah yang berfungsi sebagai filter, dan lapisan dalam yang bersifat menyerap air⁴⁸.

Masker kain diharapkan bisa mengurangi potensi perpindahan droplets dari pengguna masker. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) mengeluarkan petunjuk praktis dalam melindungi diri dan orang lain dari *Covid-19*, yaitu menutup mulut dan hidung saat berinteraksi dengan orang lain dan mewajibkan penggunaan masker kain jika hendak bepergian. Masker kain tidak disarankan untuk anak berusia di bawah 2 tahun dan pengguna yang memiliki gangguan pernafasan. Selain untuk melindungi diri, penggunaan masker kain merupakan cara untuk melindungi orang lain jika seseorang terinfeksi virus.

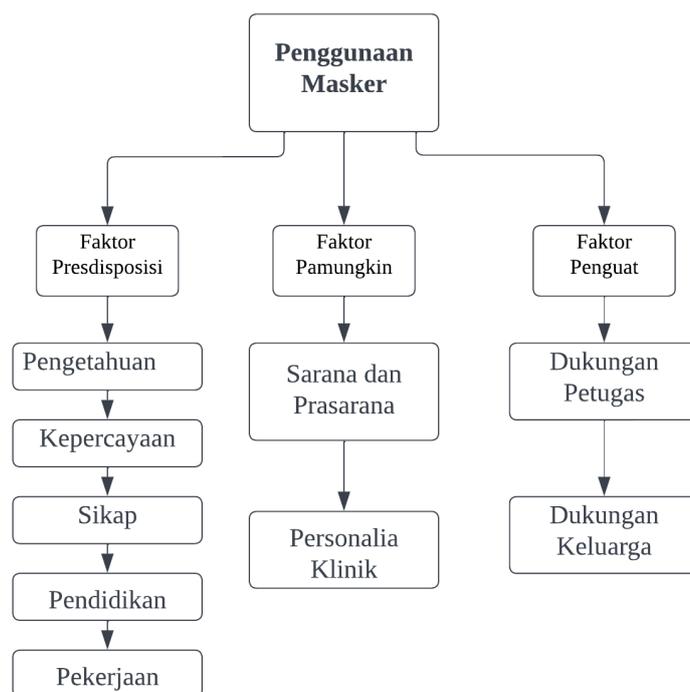
WHO mengeluarkan panduan singkat mengenai cara penggunaan masker kain yang efektif sebagai berikut⁴⁸.

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

(11) Mencuci tangan setelah melepaskan masker.

2.6 Kerangka Teori

Pada kerangka teori ini berkaitan dengan penggunaan masker selama pandemic Covid-19 yang mana bisa dilatarbelakangi adanya faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

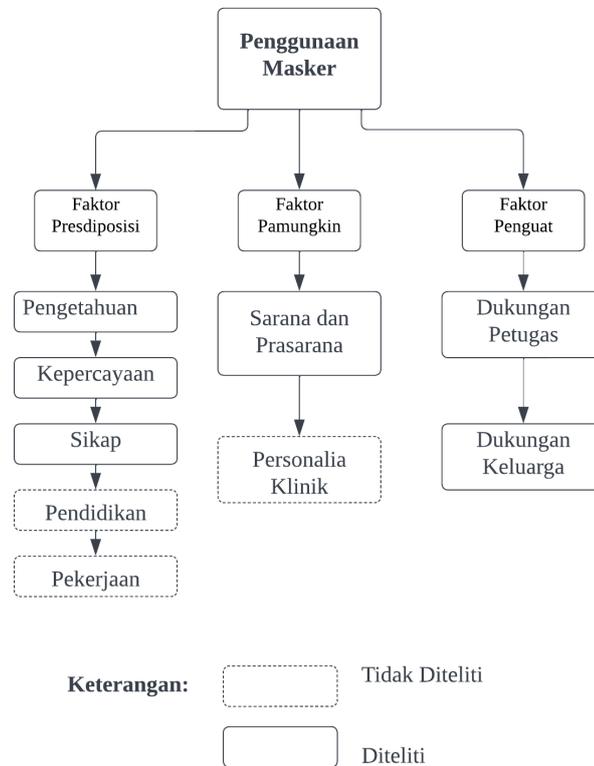


Gambar 2: Kerangka Teori Menurut Teori Lawrence Green

2.7 Kerangka Konsep

Faktor yang melatarbelakangi penggunaan masker terdiri dari beberapa faktor yang menurut Teori Lawrence Green, namun beberapa faktor yang membentuk penerapan penggunaan masker di masa pandemic dapat dilihat dari segi pengetahuan, kepercayaan, sikap, sarana dan prasarana, dukungan petugas

kesehatan, dan dukungan keluarga. Berikut ini adalah kerangka konsep yang digunakan pada penelitian ini.



Gambar 3: Kerangka Konsep