

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL MASYARAKAT DENGAN  
KEPATUHAN MENGGUNAKAN MASKER DI PASAR  
REJOWINANGUN KOTA MAGELANG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun oleh:

Ariska Nur Afni

17.0603.0006

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2022**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Covid-19 merupakan nama penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Nama ini diberikan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai nama resmi penyakit ini. Covid-19 atau singkatan dari *Corona Virus Disease 2019* merupakan penyakit yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk flu, sesak nafas serta penyakit tenggorokan (Isfandiari, 2020). Virus Covid-19 terdeteksi muncul pertama kali di Wuhan China pada bulan Desember 2019. Penyebaran virus ini sangatlah cepat hingga memakan banyak korban di berbagai negara. Perhitungan menurut lembaga CSSE (*Center for Systems Science and Engineering*) di Universitas Johns Hopkins menyebutkan kematian akibat penyakit itu mencapai 1.200.471 jiwa. Sedangkan total kasus positif secara global tercatat lebih dari 46,5 juta jiwa (Talumbanua, 2020).

Jumlah kasus positif Covid-19 di Indonesia semakin bertambah dari 3.602 jiwa menjadi 368.842 jiwa. Jumlah pasien sembuh bertambah 4.410 jiwa menjadi 293.653 jiwa. Jumlah kasus meninggal bertambah 117 jiwa menjadi 12.734 jiwa (Suryani, 2020). Sedangkan penambahan kasus positif infeksi Covid-19 di Jawa Tengah berdasarkan data harian Satgas Covid-19 terkonfirmasi positif bertambah 2.036 kasus sehari. Jumlah tersebut merupakan rekor terbanyak sehingga akumulasi orang yang terinfeksi virus Covid-19 di Jawa Tengah menjadi 54.997 kasus. Sehingga total kasus positif Covid-19 di Jawa Tengah, 10 persen dari akumulasi kasus positif nasional (Yurianto, 2020). Data Statistik Covid Kota Magelang pada tahun 2021 juga terkonfirmasi bahwa angka penambahan kasus warga terinfeksi Covid-19 mencapai angka 476 kasus.

Hal tersebut membuat beberapa negara menerapkan kebijakan untuk memberlakukan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) dalam rangka

mencegah penyebaran virus Covid-19. Maka dari itu pemerintah menerapkan kebijakan pada seluruh warga Indonesia untuk menerapkan 3M yaitu menggunakan Masker, Mencuci tangan dengan sabun, dan Menjaga jarak guna memutus penyebaran virus Covid-19. Penggunaan masker merupakan bagian dari langkah pencegahan dan pengendalian penyakit yang dapat menyebabkan penyakit saluran pernafasan tertentu, termasuk Covid-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber yang dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut (WHO, 2020).

Masker medis bermanfaat untuk mencegah penularan jika digunakan oleh orang yang sehat di rumah, terutama yang tinggal bersama orang yang sakit, atau jika digunakan oleh orang yang menghadiri perkumpulan massal (WHO, 2020). Meskipun begitu banyak masyarakat yang masih abai dan enggan untuk menggunakan masker. Ketidakpatuhan masyarakat dalam menggunakan masker dikarenakan belum adanya orang yang terinfeksi di lingkungan sekitar sehingga kurangnya rasa kesadaran di masyarakat, masyarakat juga menganggap Covid-19 tidak berbahaya sehingga masyarakat merasa tidak takut selain itu rasa tidak nyaman saat menggunakan masker menjadi salah satu faktor penyebab lain (Forbes, 2020). Sebanyak 16.671 orang dikenakan sanksi karena tidak menggunakan masker saat beraktivitas di rumah, jumlah tersebut merupakan akumulasi data selama 11 hari saat mulai pertama penerapan pembatasan sosial berskala besar (Arifin, 2020).

Kurangnya kepatuhan masyarakat akan protokol kesehatan, pemerintah Kota Magelang mulai tegas menerbitkan warga yang tidak patuh pada protokol kesehatan terutama menggunakan masker (Singgih, 2020). Cahyadi (2020) menyampaikan bahwa terdapat 700 orang terjaring dalam razia masker yang dilakukan tim Gugus Tugas Pencegahan dan Penanganan Covid-19 Kota Magelang. Sejumlah 700 orang yang terkena razia 512 orang mendapatkan sanksi

sosial. Hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran masyarakat menggunakan masker. Apabila hal tersebut dibiarkan maka angka pasien positif Covid-19 akan semakin tidak terkendali.

Pencegahan terjadinya lonjakan pasien positif Covid-19 selain kepatuhan masyarakat menerapkan 3M memakai Masker, Mencuci tangan dengan sabun, dan Menjaga jarak diperlukan juga dukungan sosial. Dukungan sosial juga diperlukan dalam situasi pandemi Covid-19 saat ini, dalam situasi sekarang orang mudah cemas dan merasa penat karena Covid-19 tidak hanya berdampak kepada kesehatan tetapi juga kepada ekonomi dan timbulnya gesekan di lingkungan rumah akibat dampak kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) (Sari, 2020). Dukungan sosial yang berlangsung dikarenakan pandemi Covid-19 yang belum juga usai yaitu beberapa bantuan. Bantuan tersebut adalah bantuan sosial tunai dari Kementerian Sosial (Dinas Perlindungan dan Jaminan Sosial, 2020). Selain itu dukungan antar masyarakat juga sangat penting. Saling menguatkan satu sama lain saling mengingatkan dalam menerapkan 3M memakai Masker, Mencuci tangan, dan Menjaga jarak maka rantai penyebaran akan terputus, angka pasien positif Covid-19 akan berkurang dan tentunya angka kematian semakin kecil. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Masyarakat Dengan Kepatuhan Menggunakan Masker Di Pasar Rejowinangun Kota Magelang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang tahun 2020?”

Dukungan social diperlukan dalam situasi pandemi Covid-19 saat ini, dalam situasi sekarang orang mudah cemas dan merasa penat karena Covid-19 tidak hanya berdampak kepada kesehatan tetapi juga kepada ekonomi dan timbulnya

gesekan di lingkungan rumah akibat dampak kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) (Sari, 2020).

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang hubungan dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden masyarakat di Pasar Rejowinangun Kota Magelang.
- b. Mengidentifikasi dukungan sosial pada masyarakat di Pasar Rejowinangun Kota Magelang.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan penggunaan masker pada masyarakat di Pasar Rejowinangun Kota Magelang.
- d. Menganalisis hubungan dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang tahun 2021.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat di Pasar Rejowinangun Kota Magelang tentang dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan terhadap penggunaan masker.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan informasi dan pengembangan ilmu khususnya tentang dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker.

#### **1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pengembangan ilmu keperawatan komunitas khususnya tentang dukungan sosial masyarakat dengan penggunaan masker.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan dukungan sosial masyarakat dengan penggunaan masker.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

#### 1.5.1 Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker.

#### 1.5.2 Lingkup Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat di Pasar Rejowinangun Kota Magelang.

#### 1.5.3 Lingkup tempat dan waktu

Penelitian ini dimulai pada bulan Oktober tahun 2020 sampai dengan bulan Maret 2021. Tempat penelitian di Pasar Rejowinangun Kota Magelang.

### 1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan & Persamaan
1.	Devi Pramita Sari, Nabila Shilihah, Atiqoh (2020)	Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19	Metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Populasi dan sampel penelitian diambil secara total sampling yaitu seluruh masyarakat RT 03/RW 08 Nggronggah sebanyak 62 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan pedoman	Hasil penelitian ini dari 62 responden berdasarkan hasil uji <i>Chi-Square</i> signifikansi antara variabel bebas yaitu pengetahuan masyarakat dengan variabel terikat kepatuhan menggunakan masker sebesar 0,0004 ( $p < 0,05$ ) maka $H_0$ ditolak dan dinyatakan ada hubungan.	Variabel terikat dalam penelitian tersebut adalah hubungan antara pengetahuan masyarakat, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan & Persamaan
			observasi. Analisis data kuantitatif menggunakan uji hubungan <i>Chi-Square</i> .		
2.	Firdayanti, Anieq Mumthi <sup>2</sup> ah Al Kautzar, Ferawati Taherong, Zelna Yuni Andryzni, Sitti Saleha, A.	Pencegahan Covid-19 melalui pembagian masker di kelurahan Romang Polong Kabupaten Gowa	Pembagian masker dilakukan dengan cara <i>door to door</i> dan di tempat pelayanan publik disertai demonstrasi penggunaan masker yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa dibantu oleh tokoh masyarakat, tokoh agama dan pemerintah setempat, dan juga penempatan <i>banner</i> tata cara pencegahan Covid-19 di sudut ruang pelayanan publik dilaksanakan di kelurahan Romang Polong, Kabupaten Gowa pada tanggal 12 Juni 2020 dengan jumlah masker yang dibagi 300 kain.	Hasil kegiatan masyarakat patuh menggunakan masker terutama di pelayanan publik dan rumah ibadah serta menjaga jarak pada saat sholat berjamaah dilakukan.	Variabel terikat pada penelitian tersebut adalah kesadaran masyarakat dan ketertiban masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 Rancangan penelitian tersebut adalah observasional, sedangkan rancangan penelitian ini adalah <i>cross sectional</i>
3	Andi	Faktor	Jenis penelitian yang	Hasil penelitian	Perbedaannya adalah

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan & Persamaan
	Suci Lestari S. Alam (2020)	Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020	digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi melalui teknik wawancara mendalam, dokumentasi, dan observasi langsung. Penelitian ini dilaksanakan di GOR Sudiang, Kecamatan Biring Kanaya, Kota Makassar pada bulan Desember 2020. Adapun informan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang menggunakan atau tidak menggunakan masker yang dipertimbangkan mampu memberikan jawaban yang diinginkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tape recorder, alat tulis, kamera, dan pedoman wawancara.	menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang covid-19 yaitu berupa pencegahan, penularan, dan upaya-upaya penerapan protokol kesehatan khususnya penggunaan masker dan konsekuensi saat tidak menggunakan masker. Sikap masyarakat ada yang bersifat positif dan ada pula yang bersifat negatif. Beberapa diantaranya meyakini namun ada juga yang tidak meyakini keberadaan covid-19. Namun secara umum, dalam penerapannya masyarakat masih belum patuh terhadap kebijakan penggunaan masker padahal masker sudah sangat mudah dijangkau saat ini..	penelitian tersebut menggunakan 1 variabel sedangkan penelitian yang akan diteliti menggunakan 2 variabel, dan metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif sedangkan penelitian yang akan diteliti menggunakan metode kuantitatif.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dukungan Sosial Masyarakat**

##### **2.1.1 Pengertian**

Dukungan adalah segala bentuk informasi verbal ataupun non verbal yang bersifat saran, bantuan yang nyata maupun tingkah laku diberikan oleh sekelompok orang yang dekat dan akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya, atau dalam bentuk lain juga bisa berupa kehadiran ataupun segala sesuatu hal yang dapat memberikan keuntungan emosional yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Isnawati & Suhariadi, 2019).

Sosial adalah tersedianya hubungan yang bersifat monolog dan mempunyai nilai khusus bagi individu yang menerimanya (Apollo & Cahyadi, 2012).

Masyarakat adalah kenyataan objektif di dalam diri setiap individu-individu yang saling membutuhkan, oleh karenanya sering kali sebagai makhluk sosial seseorang tidak bisa hidup sendiri, selalu membutuhkan peran serta orang-orang di sekelilingnya (Durkheim, 2017). Definisi masyarakat menurut Horton (2016) adalah sekumpulan manusia yang ada dalam satu lingkungan sosial dalam kurun waktu tertentu, lingkungan sosial ini mendorong terjadinya hubungan sosial yang saling berinteraksi melakukan kontak sosial dan memiliki beragam kepentingan yang sama.

Dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai, dan dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik (King, 2018). Definisi dukungan sosial menurut Ganster (2018) adalah tersedianya hubungan yang bersifat monolog dan mempunyai nilai khusus bagi individu yang menerimanya.

Dukungan sosial adalah umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa dirinya dihargai hubungan sosial juga bersifat khusus (Lahey, 2017).

Dukungan sosial masyarakat adalah hadirnya masyarakat yang secara pribadi memberikan nasihat, motivasi, arahan dan menunjukkan jalan keluar ketika masyarakat mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah guna mencapai tujuan (Bastaman, 2016).

### **2.1.2 Bentuk Dukungan Sosial Masyarakat**

Beberapa bentuk dukungan sosial menurut Suhariadi (2019), yaitu:

a. *Appraisal Support*

Yaitu adanya bantuan yang berupa nasehat yang berkaitan dengan pemecahan suatu masalah untuk membantu mengurangi *stressor*.

b. *Tangible Support*

Yaitu bantuan yang nyata yang berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas.

c. *Self Esteem Support*

Dukungan yang diberikan oleh orang lain terhadap perasaan kompeten atau harga individu atau perasaan seseorang sebagai bagian dari sebuah kelompok dimana para anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan dengan *self-esteem* seseorang.

d. *Belonging Support*

Menunjukkan perasaan dimana menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan.

### **2.1.3 Pentingnya Dukungan Sosial**

Hubungan sosial dapat membantu hubungan psikologis, memperkuat praktik hidup sehat, dan membantu pemulihan dari sakit hanya ketika hubungan itu bersifat positif. Dukungan sosial mungkin paling efektif apabila ia “tidak terlihat”. Ketika kita mengetahui bahwa ada orang lain yang akan membantu kita, maka kita merasa ada beban emosional, yang mengurangi efektifitas dukungan sosial yang kita terima. Dukungan sosial yang diberikan secara diam-diam, secara otomatis, berkat hubungan baik kita, maka ia dapat mereduksi stres dan meningkatkan kesehatan (Riadi, 2017).

### 2.1.4 Fungsi Dukungan Sosial

Segi fungsional juga digaris bawahi dalam menjelaskan konsep dukungan sosial. Dukungan sosial sebagai salah satu di antara fungsi pertalian (atau ikatan) sosial. Segi fungsional mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, pemberian nasehat atau informasi, pemberian bantuan material. Ikatan sosial menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Selain itu, dukungan sosial harus dianggap sebagai konsep yang berbeda, dukungan sosial hanya menunjuk pada hubungan interpersonal yang melindungi orang-orang terhadap konsekuensi negatif dari stres (Isnawati, 2016).

### 2.1.5 Alat ukur dukungan sosial masyarakat menurut Azwar (2016)

Tabel 2.1 Alat ukur untuk mengukur dukungan sosial masyarakat menurut Azwar (2016)

No.	Aspek	Indikator
1.	Dukungan emosional	1. Empati, perhatian dan kepedulian dalam masyarakat 2. Empati perhatian dan kepedulian dari keluarga
2.	Dukungan penghargaan	1. Persetujuan dan penilaian positif dari masyarakat 2. persetujuan dan penilaian positif dari keluarga
3.	Dukungan informasi	1. Nasihat, Saran dan petunjuk dari masyarakat 2. Nasihat, Saran dan petunjuk dari keluarga

## 2.2 Kepatuhan Menggunakan Masker

### 2.2.1. Pengertian

Patuh adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Ketidapatuhan adalah suatu kondisi pada perawat yang sebenarnya mau melakukannya, akan tetapi ada faktor-faktor yang menghalangi ketaatan untuk melakukan tindakan. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Notoatmodjo, 2015).

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat dalam dalam menggunakan masker. Kepatuhan adalah perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat menggunakan masker (Sinuraya, 2018).

Masker adalah Alat Pelindung Diri (APD) yang mampu memberikan efektivitas mencegah penyebaran virus corona. Masker menjadi satu di antara saran mencegah penyebaran virus secara efektif (WHO, 2019). Masker adalah perlindungan pernafasan yang digunakan sebagai metode untuk melindungi individu dari menghirup zat-zat bahaya atau kontaminan yang berada di udara, perlindungan pernafasan atau masker tidak dimaksudkan untuk menggantikan metode pilihan yang dapat menghilangkan penyakit, tetapi digunakan untuk melindungi secara memadai pemakaiannya (Cohen & Birdner, 2015). Masker secara luas digunakan untuk memberikan perlindungan terhadap partikel dan aerosol yang dapat menyebabkan bahaya bagi sistem pernafasan yang dihadapi oleh orang yang tidak memakai Alat Pelindung Diri, bahaya partikel dan aerosol dari berbagai ukuran dan sifat kimia yang berbeda dapat membahayakan manusia, maka *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) *air filtration rating* merekomendasikan masker yang menggunakan filter (Eshbaugh et al, 2016).

Penggunaan masker merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-

pemuyakit virus saluran pernapasan tertentu, termasuk Covid-19. Masker dapat digunakan baik untuk melindungi orang yang sehat (dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang yang terinfeksi) atau untuk mengendalikan sumber (dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut). Tingkat perorangan dan komunitas perlu juga diadopsi untuk menekan penyebrn virus-virus saluran pernafasan. Terlepas dari masker digunakan atau tidak, kepatuhan kebersihan tangan, penjagaan jarak fisik, dan langkah-langkah Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) lainnya sangat penting untuk mencegah penularan Covid-19 dari orang ke orang (WHO, 2019).

Kepatuhan penggunaan masker adalah dapat membantu menurunkan penularan virus corona. Angka positif dan kematian dapat ditekan jika 75% populasi patuh menggunakan masker, adanya aturan mencuci tangan dengan sabun, memakai masker dan menjaga jarak (Yilmazkuday, 2020).

### **2.2.2. Faktor kepatuhan menggunakan masker**

Faktor-faktor kepatuhan penggunaan masker menurut Gibson (2015), yaitu:

#### **a. Pendidikan**

Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap cara masyarakat menikapi masalah Covid-19. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan menggunakan masker. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diasumsikan memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam menyikapi pandemi Covid-19.

#### **b. Rasa tidak nyaman saat menggunakan masker**

Rasa tidak nyaman menggunakan masker membuat masyarakat enggan untuk menggunakan masker. Perasaan tidak nyaman tersebut membuat semakin banyak masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan dala menggunakan masker.

#### **c. Sikap**

Sikap sebagai perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengamatan yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek ataupun keadaan. Kesadaran

masyarakat dalam menyikapi pandemi Covid-19 menimbulkan rasa kepatuhan menggunakan masker.

### 2.2.3. Jenis masker

WHO (2019) menekankan bahwa masker medis dan respirator harus diprioritaskan bagi tenaga kesehatan.

Penggunaan masker nonmedis, yaitu masker yang terbuat dari bahan lain (misal, kain katun), di tengah masyarakat belum cukup dievaluasi. Saat ini belum ada bukti yang dapat dijadikan dasar yang mendukung atau menghalangi diberikannya anjuran penggunaan masker nonmedis di tengah masyarakat (Soeharno, 2018).

WHO (2019) juga sangat mendorong negara-negara yang menganjurkan penggunaan masker oleh orang-orang sehat di tengah masyarakat untuk melakukan penelitian tentang topik yang penting ini.

Beberapa hal berikut terkait masker medis yang harus dipertimbangkan menurut Soeharno (2018) adalah:

- a. Jumlah lapisan kain/tisu
- b. Kemudahan bernafas yang diberikan bagi pengguna dari bahan masker
- c. Sifat kedap air/hidrofobik
- d. Bentuk masker
- e. Kesesuaian ukuran masker

Masker menurut *Environmental Health & Safety* (2015) dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu:

#### a. Masker N95

Adalah pelindung wajah dengan penyaring partikel yang sesuai dengan standar N95 dari *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) *air filtration rating* Amerika Serikat. Masker ini digunakan tenaga kesehatan di rumah sakit. Masker N95 adalah pemberi perlindungan paling efektif untuk mencegah penularan virus corona.

b. Masker bedah 3 lapis

Memiliki kemampuan di bawah masker N95. Namun, sudah cukup efektif mencegah penyebaran virus dan bakteri karena memiliki lapisan luar, yang menggunakan kain tanpa anyaman dan kedap air untuk mencegah percikan air masuk ke hidung dan mulut.

c. Masker kain

Masker kain memiliki beragam model dan bentuk. Ada masker kain yang berbentuk seperti masker bedah 2 lapis dan 3 lapis. Masker kain 2 lapis dan 3 lapis dianggap memiliki kemampuan yang lebih rendah dibandingkan dengan masker bedah dalam mencegah penularan virus corona, bakteri, maupun partikel bebas di udara.

d. Masker dengan ventilasi

Adalah masker kain atau masker seperti N95 yang dilengkapi katup untuk mempermudah sirkulasi udara ke hidung. Adanya katup menjadikan pengguna masker terasa nyaman dan tidak sesak.

e. *Balf mask* adalah sebuah respirator setengah topeng yang menutupi hidung dan mulut dengan penutup wajah yang memanjang dari atas hidung ke bawah dagu,

f. *Full facepiece* adalah sebuah respirator dengan penutup wajah yang mencangkup seluruh kepala, masker ini digunakan pada partikel, aerosol dan gas yang dapat mengiritasi mata.

#### 2.2.4. Tatalaksana masker

Penggunaan dan pembuangan masker terlepas dari jenisnya penting untuk dilakukan dengan benar untuk memastikan masker tersebut efektif dan untuk menghindari peningkatan penularan (Ten, 2020).

Penggunaan masker menurut WHO (2019), yaitu:

- a. Tempatkan masker dengan hati-hati, pastikan masker menutup mulut dan hidung, dan kaitkan dengan kuat untuk meminimalisasi jarak antara wajah dan masker
- b. Hindari menyentuh masker saat digunakan

- c. Lepas masker dengan baik yang benar, jangan menyentuh bagian depan masker, melainkan lepaskan masker dari belakang
- d. Setelah melepas atau setiap kali tidak sengaja menyentuh masker yang terpakai, bersihkan tangan dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol atau sabun dan air mengalir jika tangan terlihat kotor
- e. Segera ganti masker saat masker menjadi lembab dengan masker baru yang bersih dan kering
- f. Jangan gunakan kembali masker sekali pakai
- g. Buang masker sekali pakai setelah digunakan dan segera buang setelah dilepas

### **2.2.5. Dampak tidak menggunakan masker**

Dampak negatif penggunaan masker apabila dipakai terus menerus dan tidak memperhatikan protokol kesehatan menurut Eduward (2019), yaitu:

- a. Kontaminasi diri akibat menyentuh dan menggerakkan masker dengan tangan yang terkontaminasi
- b. Kontaminasi diri yang dapat terjadi jika masker tidak diganti saat basah, kotor, atau rusak
- c. Kemungkinan munculnya lecet di kulit wajah, dermatitis iritan atau jerawat yang memburuk, saat sering digunakan untuk waktu yang lama
- d. Masker mungkin tidak nyaman digunakan
- e. Rasa aman yang semu, yang menyebabkan kemungkinan menurunnya kepatuhan pada langkah-langkah pencegahan yang sudah diakui seperti penjagaan jarak fisik dan menjaga kebersihan tangan

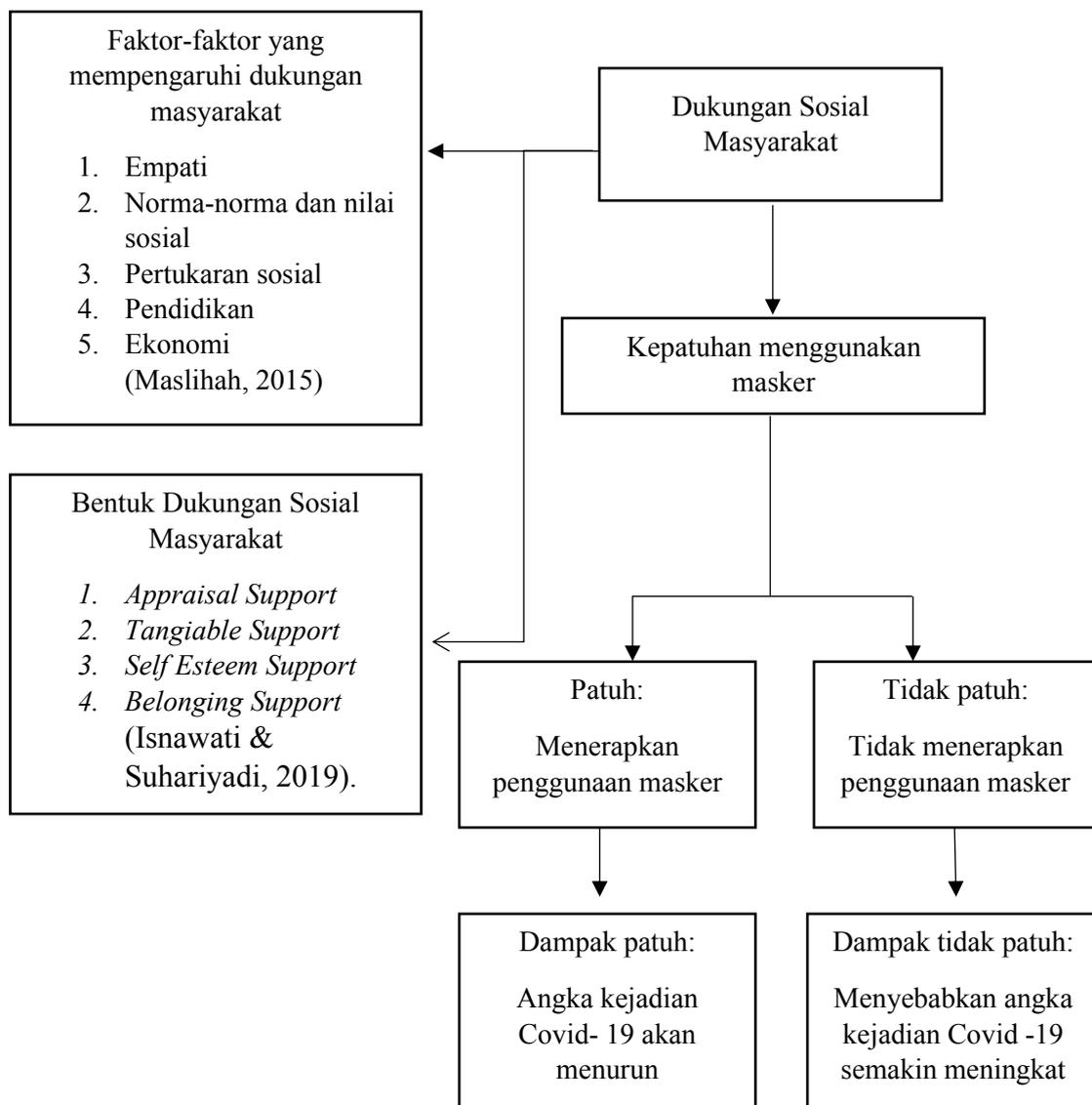
### **2.2.6 Alat ukur untuk mengetahui kepatuhan menggunakan masker**

Tabel 2.2 Alat ukur untuk mengetahui kepatuhan menggunakan masker menurut Azwar (2016)

No.	Aspek	Indikator	Ya / Tidak
1.	Monitor tingkat kepatuhan	a. Mematuhi dan memahami bahaya penyakit Covid-19	

		b. Mematuhi dan memahami pencegahan penyakit sesuai dengan protokol kesehatan	
2.	Mengevaluasi tingkat kepatuhan	Mampu mematuhi protokol kesehatan (menggunakan masker)	

**2.3. Kerangka Teori**



Bagan 2.1 Kerangka Teori (Isnawati & Suhariyadi, 2019), (Maslihah, 2015)

#### **2.4. Hipotesis**

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan atau dalil sementara yang kebenarannya akan diuji dalam penelitian (Notoatmodjo, 2015).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Bila  $\rho \neq 0$ , Ada Hubungan Dukungan Sosial Masyarakat Dengan Kepatuhan Menggunakan Masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang (apabila  $\rho < 0,05$  maka tingkat kepatuhan tinggi, dan apabila  $\rho > 0,05$  maka tingkat kepatuhan rendah)

Ho : Bila  $\rho = 0$ , Tidak Ada Hubungan Dukungan Sosial Masyarakat Dengan Kepatuhan Menggunakan Masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang

## BAB 3

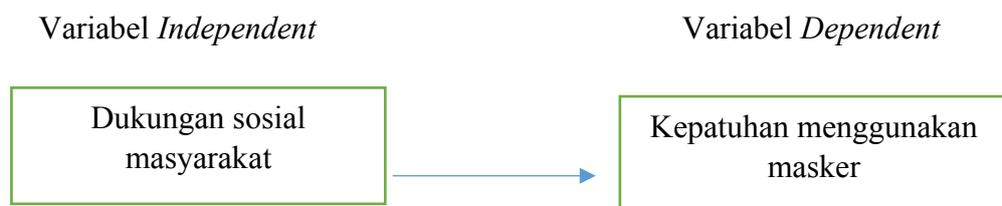
### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan dari sebuah penelitian (Nazir, 2013). Rancangan penelitian adalah desain penelitian yang disusun sistematis untuk menuntun peneliti memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sofyan, 2011). Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker di Pasar Rejowinangun Tahun 2021. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Sofyan (2011) mendefinisikan pendekatan *cross sectional* merupakan pengambilan data dari variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan.

#### 3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan hubungan antara konsep dan variabel yang akan diteliti melalui penelitian yang akan dilaksanakan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini terdapat 2 variabel yang digambarkan dalam kerangka konsep berikut ini:



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

##### 3.2.1 Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas adalah variabel yang menjadi penyebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Sastroasmoro dan Ismael, 2011). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial masyarakat.

### 3.2.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi dan menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sastroasmoro dan Ismael, 2011). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan menggunakan masker.

### 3.3 Definisi Operasional

Siyoto dan Sodik (2015) mendefinisikan definisi operasional adalah petunjuk bagaimana suatu variabel diukur. Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada saat pelaksanaan pengumpulan data, pengolahan, serta analisis data (Masturoh & Anggita, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independen Dukungan Sosial Masyarakat	Dukungan sosial masyarakat adalah hadirnya masyarakat yang memberikan nasihat atau motivasi dan menunjukkan jalan keluar ketika masyarakat mengalami masalah dalam melakukan kegiatan secara terarah guna mencapai tujuan	Alat ukur yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk <i>Checklist</i>	Hasil skor: 4 - 7: Ya 0 - 3: Tidak	Nominal
2.	Variabel Dependen	Kepatuhan menggunakan	Alat ukur yang	Skor 0 - 3: Tidak	Nominal

	Kepatuhan Menggunakan Masker	masker adalah perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat menggunakan masker.	digunakan yaitu dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk <i>Checklist</i>	Patuh Skor 4 - 7: Patuh	
--	------------------------------	--	--	-------------------------------	--

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro, 2011). Pada penelitian ini menggunakan kategori populasi terjangkau dan populasi target. Populasi terjangkau (*accessible population*) yaitu populasi yang memenuhi kriteria dan dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi target yaitu populasi yang merupakan sasaran akhir penerapan hasil penelitian. Adapun populasi yang menjadi target dari Peneliti adalah pedagang pasar dengan kepatuhan menggunakan masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang sebanyak 2.725 orang pada bulan Desember 2020. ( Dinas Perindustrian dan Perdagangan, 2021)

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pedagang pasar pelataran, pedagang los, dan pedagang kios. Dimana untuk jumlah populasi pedagang pelataran adalah 1.011 responden, untuk jumlah populasi pedagang kios adalah 159 responden, dan untuk jumlah populasi pedagang los adalah 1.555 responden.

#### 3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian (subset) dari populasi yang kemudian dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2011). Teknik sampling dalam peneliti ini dilakukan dengan teknik *Proposive Sampling*. Besar pengambilan sampel ini menggunakan rumus Sastroasmoro (2011).

Rumus yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus dari Sastroasmoro (2011), yaitu:

$$n = \frac{N \cdot Z_a^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z_a^2 p \cdot q}$$

**Keterangan:**

a : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan yaitu 10% atau 0,1

p : Proporsi kejadian, jika belum diketahui, dianggap 50% atau 0,5

q : Proporsi selain kejadian yang diteliti,  $q=1-p$

Z<sub>a</sub> : Nilai standar normal untuk  $\alpha=0,05$  (1,96)

$$\begin{aligned} n &= \frac{2.725 \times (1,96)^2 \times 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2 (2.725 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{2.725 \times 3,8416 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,01 \times 2.724 + 3,8416 \times 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{2.617,09}{27,24 + 0,9604} \\ &= 92,8 \end{aligned}$$

Dibulatkan = 93 responden

Dalam keadaan tidak tentu peneliti mengantisipasi *drop out* maka perlu dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambah 10% dari jumlah respon supaya terpenuhi dengan rumus sebagai berikut:

$$n^1 = \frac{n}{(1 - F)}$$

$$n = \frac{93}{(1 - 0,1)}$$

n= 103.33 dibulatkan menjadi 103

Keterangan

n : Besar sampel yang akan dihitung

f : Perkiraan proporsi *droup out*

Tabel 3.2 Proporsi Sampel Masing-Masing Ruang

No	Tempat	Perhitungan	Jumlah
1.	Pelataran	$\frac{1.011 \times 103}{2.725} = 38,21$ (dibulatkan)	38 responden
2.	Los	$\frac{1.555 \times 103}{2.725} = 58,77$ (dibulatkan)	59 responden
3.	Kios	$\frac{159 \times 103}{2.725} = 6,009$ (dibulatkan)	6 responden
		Total	103 responden

### 3.4.3 Kriteria Inklusi

Warga Pasar Rejowinangun Magelang yang bersedia menjadi responden  
Meliputi:

- a. Pedagang Pelataran
- b. Pedagang Los
- c. Pedagang Kios

### 3.4.4 Kriteria Eksklusi

- a. Warga pasar ada yang sesak nafas saat memakai masker
- b. Warga pasar tidak mau menjadi responden

### **3.5 Tempat, Waktu Penelitian dan Tahapan Penelitian**

#### **3.5.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di pasar Rejowinangun Kabupaten Magelang, di tempat pelataran, los, dan kios.

#### **3.5.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan mulai bulan Oktober 2020 sampai Juli 2021.

#### **3.5.3 Tahapan Penelitian**

Penelitian ini dimulai dari beberapa tahap yaitu pegajuan judul penelitian, penyusunan proposal, ujian proposal, revisi proposal, pengumpulan proposal penelitian, pengambilan data, pengolahan data, ujian hasil, dan pengumpulan hasil penelitian.

### **3.6 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Instrumen Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan alat berupa 1) kuesioner yang berisikan beberapa pertanyaan yang sinkron atau mengacu pada tinjauan teori sebelumnya, antara lain data diri, 2) lembar observasi posisi duduk dan 3) lembar observasi dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker Untuk mengetahui kepatuhan menggunakan masker responden, peneliti menggunakan lembar observasi tentang observasi dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker di pasar rejowinangun Magelang.

Untuk mengukur seberapa besar dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker,yaitu dengan mengajukan beberapa pertanyaan , dan skala

gutman pengukuran dimana dikatakan “Ya” diberi skor 1 dan untuk jawaban “Tidak” diberik skor 0. (Budiarti, 2019).

Suatu item pertanyaan dikatakan valid apabila memiliki nilai signifikasi  $< 0,05$  dan memiliki nilai korelasi positif. Uji validitas dilakukan dengan mengguakan *Alpha Cronbach* dengan membandingkan nilai  $r$  table dengan nilai  $r$  hitung (Hastono, 2016). Reliabilitas menunjukkan apakah sebuah pertanyaan dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dan waktu ke waktu. Jadi kata kunci untuk syarat kualifikasi suatu instrument pengukuran adalah konsisten dan tidak berubah-ubah. (Guntur, 2011)

### **3.6.2 Metode Pengumpulan Data**

Tahap pengambilan data meliputi memilih sampel yang sesuai. Dalam proses pengambilan data ini, peneliti dibantu oleh 1 asisten peneliti yaitu mahasiswa dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Peneliti melakukan apersepsi kepada asisten peneliti yang telah ditunjuk sehingga dalam observasi kepada responden mempunyai maksud dan tujuan yang sama dan menghasilkan data yang benar agar tidak terjadi bias dengan hasil yang tidak diharapkan. Metode pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada pedagang pasar. Selanjutnya responden akan mendapatkan penjelasan terlebih dahulu sebelum kuesioner diisi. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahpahaman maka dalam pengisian data, peneliti dibantu oleh asisten peneliti dalam perhitungan dan pengumpulan data. Adapun jalannya penelitian ini melalui beberapa tahap yaitu:

1. Peneliti melakukan observasi ke pasar Rejowinangun Magelang untuk melakukan penelitian.
2. Peneliti mengajukan surat ijin studi pendahuluan ke Fakultas Ilmu kesehatan (Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang).

3. Setelah mendapatkan surat ijin studi pendahuluan di pasar Rejowinangun Magelang peneliti selanjutnya mengambil data di pasar Rejowinangun Magelang.
4. Peneliti melakukan uji validitas reliabilitas kuesioner di pasar Rejowinangun Magelang.
5. Peneliti melakukan pendekatan kepada kepala pemegang pasar untuk meminta ijin penelitian di pasar Rejowinangun Magelang.
6. Melakukan pendekatan kepada kepala pemegang pasar untuk memberikan penjelasan mengenai kuesioner dukungan penggunaan masker. Bila pedagang pasar setuju mereka diminta untuk mengisi formulir kesediaan untuk menjadi responden.
7. Responden menerima kuesioner untuk dipelajari terlebih dahulu sebelum mengisi pada lembar kuesioner, apabila ada pertanyaan atau hal-hal yang kurang jelas bisa ditanyakan oleh peneliti.
8. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, selanjutnya lembar kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
9. Peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.
10. Peneliti mengisi *checklist* penggunaan masker dan mengamati responden saat menggunakan masker dengan benar.

Dalam pelaksanaan, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Kepala Pasar Rejowinangun Magelang untuk mendapat persetujuan, perlu penelitian dilampirkan.. Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan responden sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik (kaidah dasar moral), yaitu: 1) *respect for persons (others)*, 2) *beneficence*, 3) *non maleficence*, serta 4) *Justice* (Ngatidjan, 2012).

Peneliti mengajukan uji etik ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

### **3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **3.7.1 Validitas**

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Notoarmodjo, 2010). Dalam pengujian validitas menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution for Windows*). Instrumen dikatakan valid jika mempunyai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan tingkat signifikan minimal 5%. Sebaliknya, jika hasil  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka dikatakan tidak valid. Kriteria yang digunakan apabila  $p > 0,361$  maka dinyatakan valid (Sugiono, 2012). Berikut adalah hasil uji validitas dengan menggunakan SPSS:

Tabel 3.2 Hasil Valid dari Dukungan Kepatuhan

Nama	Nilai p-value	Hasil Uji Validitas
Item 1	0.748 > 0,361	Valid
Item 2	0.591 > 0,361	Valid
Item 3	0.415 > 0.361	Valid
Item 4	0.366 > 0.361	Valid
Item 5	0.431 > 0.361	Valid
Item 6	0.642 > 0.361	Valid
Item 7	0.615 > 0.361	Valid

Sumber: (data yang diolah 2021)

### 3.7.2 Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah ukuran sejauh mana alat yang digunakan untuk melakukan suatu peneliti dapat dipercaya dan diandalkan. Suatu alat ukur dikatakan reliabel jika nilai  $\alpha > 0,06$ . Reliabilitas (kepercayaan) menunjuk pengertian apakah sebuah pertanyaan dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Adapun teknik reliabilitas yang digunakan adalah teknik *Alpha Cronbach* (Guntur, 2013). Berikut adalah hasil uji reliabilitas dengan menggunakan spss:

Tabel 3.3 Hasil Valid dari Dukungan Kepatuhan

Total Item	<i>Cronbach's Alpha</i>
7	0.638

Sumber: (data yang diolah 2021)

Dengan hasil perhitungan menggunakan SPSS di dapatkan nilai *Alpha* sebesar 0,638 maka nilai itu di nyatakan reliabel karena apabila nilai  $\alpha > 0,6$ .

### **3.8 Metode Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Ada beberapa kegiatan yang dapat dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data yang dibagi melalui tahap-tahap menurut Rini (2016) sebagai berikut:

##### *3.8.1.1 Editing*

*Editing* merupakan proses meneliti kembali catatan pencari data untuk mengetahui apakah catatan itu cukup baik dan segera dapat diarsipkan untuk keperluan proses berikutnya. *Editing* dilakukan dengan harapan dapat meningkatkan mutu (Reliabilitas dan Validitas) data yang hendak diolah dan dianalisis. Data yang diolah dalam proses *editing* adalah data kuesioner, catatan hasil wawancara dan observasi selama penelitian di lapangan. Hal-hal yang diperhatikan dalam proses *editing* adalah lengkapnya pengisian kuesioner keterbacaan tulisan, kejelasan makna jawaban, kesesuaian jawaban satu sama lainnya, relevansi jawaban, dan keseragaman kesatuan data. Peneliti melakukan pemeriksaan kembali terhadap kelengkapan data yang diperoleh. Jika ada data yang kurang lengkap, maka data tersebut dilengkapi kembali oleh responden.

##### *3.8.1.2 Coding*

*Coding* adalah usaha mengklasifikasi jawaban-jawaban responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban itu dengan tanda kode tertentu lazimnya dalam bentuk angka. Peneliti dalam proses *coding* peneliti membuat kategori-kategori tertentu untuk mengklasifikasi jawaban responden. Peneliti memasukkan data menjadi data kategorik dengan mengambil persentase rata-rata.

##### *3.8.1.3 Tabulasi / Entry Data*

Kegiatan memasukan data dari hasil penelitian ke dalam program analisis perangkat komputer berdasarkan kriteria yang telah ada. Data dimasukkan ke dalam kategori yang telah ditetapkan dan diberi kode untuk memudahkan pengolahan data menggunakan tabel aplikasi SPSS.

#### 3.8.1.4 *Cleaning*

Kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan untuk diperiksa ada atau tidaknya kesalahan. Saat memasukkan data sangat memungkinkan terjadi kesalahan. Cara menghilangkan atau membersihkan data yaitu dengan mengetahui data yang hilang, konsistensi data, data variasi data.

### **3.8.2 Analisis Data**

#### **3.8.2.1 Analisis Univariat**

Penelitian analisis univariat adalah analisa univariat disebut juga dengan analisa yang digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi variabel independen dan variabel dependen (Lusje, 2013). Pada penelitian ini variabel berskala kategorik, yang disajikan berupa frekuensi persentase dari data yang dianalisa. Penelitian ini menuju dukungan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker.

#### **3.8.2.2 Analisa Bivariat**

Analisa Bivariat digunakan untuk mengidentifikasi distribusi data dalam penelitian. Variabel berjenis data ketegoric disajikan dalam bentuk persentase dan frekuensi sedangkan data numerik menggunakan mean, standar deviasi, dan nilai minimum maksimum (Sostroasmoro, 2014). Uji statistik dilakukan dengan pedoman derajat kemaknaan 0,5 atau 95%. Analisa ini dilakukan terhadap dua variabel dengan menggunakan skala kategorik yang tidak berpasangan yang diduga berkolerasi yaitu dukungan masyarakat dan kepatuhan menggunakan masker. Seluruh data akan dianalisa dengan system komputerisasi dengan aplikasi yang mendukung untuk pengujian korelasinya menggunakan SPSS vers 19. Dikatakan uji hubungan kedua variabel terdapat hubungan dan korelasi apabila taraf signifikansi uji tersebut harus kurang dari 0,05 ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Rumus uji kai kuadrat (*chi-square* )

$$\chi^2 = \sum = \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan

- O = hasil observasi  
 E = nilai yang diharapkan  
 $\chi^2$  = nilai chi square

### 3.9 Etik Penelitian

#### 3.9.1 Persetujuan Riset (*Informed Consent*)

*Informed Consent* merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggungjawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak peneliti tidak boleh memaksa.

#### 3.9.2 Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi maupun data yang dikumpulkan selama dilakukan penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden.

#### 3.9.3 Anonim

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya penulisan kode pada lembar pengumpulan data dan untuk tindakan merahasiakan nama peserta terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Informasi yang telah didapatkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, sehingga dalam penelitian ini perlu menggunakan *anonymity* dan menuliskannya pada kode kuesioner tanpa keterangan nama lengkap dan alamat.

#### 3.9.4 *Beneficence*

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi responden penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi.

#### 3.9.5 Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia

Prinsip ini menghormati dan menghargai hak-hak sebagai responden. Responden berhak untuk menerima, menolak, ataupun mengundurkan diri terhadap terapi yang akan diberikan. Selain itu responden berhak untuk bertanya jika ada penjelasan yang responden kurang mengerti dan mengetahui manfaat terapi yang diberikan.

#### 3.9.6 Prinsip Keadilan

Prinsip keadilan yaitu tidak membeda-bedakan responden yang satu dengan responden yang lainnya. Pada penelitian ini semua populasi berhak untuk dijadikan sampel. Semua responden mendapatkan kesempatan yang sama untuk mendapatkan intervensi atau perlakuan.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di pasar Rejowinangun Kota Magelang, peneliti mendapatkan beberapa kesimpulan yang menjadi tujuan dari penelitian ini, antara lain:

5.1.1 Berdasarkan didominasi oleh Pedagang Los sejumlah sejumlah 59 orang, Pedagang Pelataran sejumlah 38, Pedagang Kios sejumlah 6 orang, Untuk jenis kelamin didominasi dengan kategori perempuan sejumlah 84 orang dan 19 orang laki-laki. Untuk kategori usia yang paling banyak adalah usia 36-45 tahun, usia tengah 46-55 tahun, usia yang paling rendah 17-25 tahun. Dan untuk tingkat kepatuhan menggunakan masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang sangat tinggi.

5.1.2 Dukungan sosial masyarakat di Pasar Rejowinangun Kota Magelang sangat baik.

5.1.3 Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker di Pasar Rejowinangun Kota Magelang dengan pola hubungan yang positif yang artinya semakin baik dukungan sosial masyarakat maka akan semakin baik kepatuhan menggunakan masker.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

##### **5.2.1 Bagi Pedagang**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi pedagang di pasar rejowinangun untuk selalu mematuhi protokol kesehatan dengan cara memakai masker saat dihadapkan banyak orang atau di tempat yang berkerumunan.

### 5.2.2 Bagi masyarakat yang ada di lingkungan pasar

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi gambaran untuk semua orang yang ada di lingkungan pasar tentang dukungan sosial masyarakat dan kepatuhan memakai masker dalam menurunkan angka penyebaran covid-19 di pasar rejoyinangun.

### 5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti dengan keilmuan yang sama dan dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan ilmu yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anastassopoulou, C., Russo, L., Tsakris, A., & Siettos, C. (2020). *Data-based analysis, modelling and forecasting of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak*. medRxiv.
- Bourouiba, L. (2020). Turbulent gas clouds and respiratory pathogen emissions: Potential *implications* for reducing transmission of COVID-19. *Journal of the American Medical Association*. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4756>. In press.
- Cowling, B. J., Chan, K. H., Fang, V. J., Cheng, C. K., Fung, R. O., Wai, W., et al. (2019). *Facemasks and hand hygiene to prevent influenza transmission in households: A cluster randomized trial*. *Annals of Internal Medicine*, 151(7), 437e446.
- Driessche, K. V., Hens, N., Tilley, P., Quon, B. S., Chilvers, M. A., de Groot, R., et al. (2015). *Surgical masks reduce airborne spread of Pseudomonas aeruginosa in colonized patients with cystic fibrosis*. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 192(7), 897e899.
- 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.
- <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/21026/pdf>
- [https://sumsel.antaranews.com/nasional/berita/1704146/dokter-paru-pemakaian-masker-sangat-efektif-cegah-penularan-covid-19?utm\\_source=antaranews&utm\\_medium=nasional&utm\\_campaign=antaranews](https://sumsel.antaranews.com/nasional/berita/1704146/dokter-paru-pemakaian-masker-sangat-efektif-cegah-penularan-covid-19?utm_source=antaranews&utm_medium=nasional&utm_campaign=antaranews)
- <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020> [Diakses 15 April 2020].
- Jang JY, Kim, S.W., (2020), *Evaluation of Filtration Performance Efficiency of Commercial Cloth Masks* *Journal of Environmental Health Sciences*
- Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis. Vo. 2. No. 1.
- [Jurnal.lppmunsera.org/index.php/PS2PM/article/view/2340/1392](http://jurnal.lppmunsera.org/index.php/PS2PM/article/view/2340/1392)
- Mona, Nailul. 2020. Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*. Vol. 2 No.2. Universitas Indonesia : Program Studi Periklanan Kreatif Program Pendidikan Vokasi

- Kemenkes RI. (2020b). KMK No. HK.01.07- MENKES-413-2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.-
- Ni Kadek Yuni Utami (2020). Gerakan 1000 Masker Kepada Yayasan Kakak Asuh Bali. *Jurnal Lentera Widya* Vol.1 No. 2. Sekolah Tinggi Desain Bali
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita, dkk. 2014. Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru Mempengaruhi Penggunaan Masker Di Ruang Paru Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 7. No. 12. Surabaya : STIKES Hang Tuah
- Prodi Kebidanan UIN Alauddin (2020). *Laporan Pengabdian Masyarakat Program Studi D III Kebidanan UIN Alauddin Makassar*.
- Prihantana, dkk. 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkolosis Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- Puspitasari, S., & Fitria, Y. (2017). Pengetahuan, Sumber Informasi, Umur, Kepercayaan terhadap Perilaku Personal Hygiene pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(04), 201–205. <https://doi.org/10.33221/jikm.v6i04.28>
- Rahman, A., Prabamurti, P., & Riyanti, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (Health Seeking Behavior) Pada Santri Di Pondok Pesantren Al Bisyrî Tinjomoyo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(5), 246–258.
- Sari, D. P., & Atiqoh, N. S. (2020). Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker Sebagai upaya pencegahan penyakit COVID-19 di Ngronggah. *INFOKES Journal*, 10(1), 52–55. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/850>
- Sari, W. Y. (2018). Perbedaan Tingkat Kepatuhan Terhadap Aturan Antara Santri Putra dengan Santri Putri di Pondok Pesantren Al- Amien Kota Kediri. 16–38
- Simanjuntak, Payaman J. 2012. *Pengantar Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Jakarta: LP– FE,U
- Sosial dan Budaya Syar'i, <http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/salam/article/view/15105>

- Sumsel-Antara News (2020). Dokter paru: Pemakaian masker sangat efektif cegah penularan
- Sugiharto, A. (2017), Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Kabupaten Karanganyar). Tesis
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Suryaningnorma, V. S, Fasich, dan Athijah, U. 2009. Analisa Terhadap Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Asma Inhalasi. Vol 7. No. 1. Surabaya : Program Studi Farmasi Airlangga
- Syandri, Fadhlhan Akbar (2020). Penggunaan Masker Penutup Wajah Saat Salat Sebagai Langkah Pencegahan Wabah Coronavirus Covid-19. Salam:Jurnal
- Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang* *Relationship Between Family Social Support With Medical Treatment Adherence Of Hypertension Sufferers In Puskesmas Tualang*. Jurnal Psikologi, 12(1), 91–98. diakses tanggal 12 Maret 2021 jam 09:00 wib
- Wawan, A dan M. Dewi. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCov on 11 February 2020.
- WHO. Coronavirus diseases (COVID-19) Pandemic <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> [Diakses 12 Juni 2020].
- WHO. (2020). WHO *Coronavirus Disease Dashboard*. [https://covid19.who.int/?gclid=Cj0KCQjwpNr4BRDYARIsAADIx9z9Af6kLzwRj8YU0OyCZSGHWZOAF-NzfjSnlj1u1KQwBQ9c0CnqlxcaAmxWEALw\\_wcB](https://covid19.who.int/?gclid=Cj0KCQjwpNr4BRDYARIsAADIx9z9Af6kLzwRj8YU0OyCZSGHWZOAF-NzfjSnlj1u1KQwBQ9c0CnqlxcaAmxWEALw_wcB)
- Wibowo, A., & Wahyuningsih, A. (2018). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kejadian Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Di RS. Baptis Kediri. Jurnal Stikes RS. Baptisz Kediri Vol 4, No. 1.
- Widiyani, R. (2020). Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan hingga Isu Terkini. Retrieved from detik News: <https://news.detik.com/berita/d4943950/latar-belakang-viruscoronaperkembangan-hingga-isu-terkini> Nuha Medika

World Health Organization. (2019). Coronavirus. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/healthtopics/coronavirus>

Wulandari. 2015. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. Jurnal ARSI. Vol. 2. No.1. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia ISSN : 2086 – 2628 COVID-19.

Yuliana (2020). Corona virus diseases (Covid-19); Sebuah Tinjauan Literatur. Wellness and Healthy Magazine Vol.2 No.