

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perilaku

a. Definisi

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai tujuan baik disadari maupun tidak (A. Wawan dan Dewi M., 2011). Perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan dan faktor lingkungan. Proses belajar merupakan pertemuan antara faktor keturunan dan faktor lingkungan untuk mempengaruhi perilaku seseorang (A. Wawan dan Dewi M., 2011)

Perilaku mempunyai dua bentuk, pertama adalah bentuk pasif yang tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain seperti berpikir, tanggapan dan pengetahuan. Kedua adalah bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi langsung (A. Wawan dan Dewi M., 2011).

Sedangkan, ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Prihantana dkk, 2016). Ketidakpatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dan atau

pemberi asuhan sejalan atau tidak sejalan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapeutik yang disetujui antara orang tersebut (atau pemberi asuhan) dan professional layanan kesehatan (Wulandari, 2015)

b. Jenis Perilaku

Menurut Dahro (2012), jenis perilaku dibagi menjadi dua yaitu :

- 1) Perilaku yang refleksif Perilaku yang refleksif merupakan perilaku secara spontan yang terjadi atas reaksi terhadap stimulus yang didapatkan organism tersebut.
- 2) Perilaku non refleksif Perilaku ini dikendalikan atau diatur oleh kesadaran atau otak. Perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk dan dapat dikendalikan. Oleh karena itu, perilaku ini dapat berubah dari waktu ke waktu sebagai hasil proses belajar.

c. Faktor – Faktor Perilaku

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku menurut teori *Lawrence green*:

1) Factor presdisposisi

a) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan adalah jenjang formal yang pernah diikuti oleh seseorang. Pada tingkat pendidikan erat kaitanya pada pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing orang. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan dipelajari.

b) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada penelitian Rogers mengatakan perilaku apabila didasari oleh pengetahuan, kesadaran, sikap positif maka perilaku tersebut lebih bersifat lama dibandingkan dengan pengetahuan dan sikap negative.

c) Masa kerja

Pengalaman seseorang dalam bekerja dapat diperoleh berdasarkan masa kerja seseorang, semakin lama bekerja semakin banyak pengalaman seseorang. Lama kerja menyangkut jumlah waktu yang telah dilewati, semakin lama maka seseorang akan berhati-hati dalam bekerja.

d) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya sesuai kemauan reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum tentu merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

2) Factor-faktor pendukung

a) Ketersediaan alat pelindung diri

Teori Green menyatakan bahwa hasil belajar dari seseorang adalah terjadinya perubahan perilaku. Perubahan perilaku didasari adanya penambahan pengetahuan sikap dan keterampilannya.

Namun demikian, perunahan pengetahuan sikap ini belum merupakan jaminan terjadinya perubahan perilaku sebab perilaku kadang-kadang memerlukan dukungan material dan penyedia sarana (*enabling factor*).

b) Pelatihan

Pelatihan adalah salah satu metode terbaik yang dapat digunakan mempengaruhi perilaku manusia yang bertujuan dalam pengembangan kebiasaan perilaku bekerja yang aman.

3) Factor-faktor penguat

a) Pengawasan

System pengawasan termasuk segala usaha penegakan peraturan yang harus dipenuhi yang merupakan salah satu cara guna meningkatkan keselamatan kerja (ILO,1998)

b) Hukuman dan penghargaan

Hukuman adalah konsekuensi yang diterima individu atau kelompok sebagai bentuk sebab akibat dari perilaku yang tidak diharapkan (Syaaf, 2008)

c) Pengukuran perilaku

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara, secara langsung maupun tidak langsung.

d. Determinan Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respon terhadap stimulus atau rangsangan dari luar, namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau factor-faktor yang bersangkutan. Factor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua factor yaitu:

- 1) Factor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- 2) Factor eksternal yaitu lingkungan, baik itu lingkungan fisik, social budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering sering merupakan faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Notoadmojo,2007)

e. Pembentukan Perilaku

Menurut Ircham (2005) ada beberapa cara pembentukan perilaku diantaranya:

- 1) Kebiasaan (kondisioning)

Pembentukan perilaku dengan cara membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan, sehingga terbentuknya

perilaku tersebut.

2) Pengertian (insight)

Pembentukan perilaku dapat ditempuh dengan pengertian atau insight. Cara ini berdasarkan atas teori belajar kognitif, yaitu belajar dengan disertai adanya pengertian.

3) Menggunakan model

Pembentukan perilaku dengan menjadikan pemimpin sebagai model atau contoh oleh yang dipimpinya. Cara ini didasarkan atas *social learning theory* atau *observational learning theory* yang ditemukan oleh Bandura (1977)

f. Domain Perilaku

Menurut Sunaryo (2004) pengukuran perilaku manusia dapat dibagi ke dalam tiga domain:

- 1) Cognitive domain, ini dapat diukur dari knowledge (pengetahuan) seseorang.
- 2) Affective domain, ini dapat diukur dari *attitude* (sikap) seseorang.
- 3) Psychomotor domain, ini dapat diukur dari *psychomotor/practice* (ketrampilan) seseorang.

2. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah proses belajar dengan pancaindra yang dilakukan untuk dapat menghasilkan pemahaman dan keterampilan (Hidayat, 2010). Pengetahuan memegang peranan

penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2013).

Oeamarjoedi (dalam Dulistiawati, 2013) Pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak.

Pengetahuan menurut Reber (2010) dalam makna kolektifnya, kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2010) adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman.

Pengetahuan tentang penyakit Covid-19 merupakan hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit Covid-19. Pengetahuan pasien Covid-19 dapat diartikan sebagai hasil tahu dari pasien mengenai penyakitnya, memahami penyakitnya, cara pencegahan, pengobatan dan komplikasinya (Mona, 2020).

Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan

perilaku terhadap objek tertentu (Novita dkk, 2018) sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Terbentuk suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek di luarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan akan terbentuk dalam sikap maupun tindakan. Pengetahuan penderita tentang pencegahan Covid-19 dengan kepatuhan penggunaan masker memiliki peranan penting dalam mengantisipasi kejadian berulang. Penderita harus mengenal, mempelajari dan memahami segala aspek dari penyakit Covid-19 termasuk tanda dan gejala, penyebab, pencetus dan penatalaksanaannya. Pengetahuan memiliki kaitan yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan (Prihantana dkk, 2016).

b. Tingkap Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, (Notoatmodjo dalam Wawan & Dewi,2011) yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat

ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehention*)

Memahami artinya sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi apapun kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam sesuatu keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Budiman & Agus, 2014) yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), Berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengatahuan rendah pula.

2) Informasi / media massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu tehnik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengantujuan tertentu. Informasi dapat dijumpai pada kehidupan sehari-hari

yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer dan basis data.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikumoto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatnya.

Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis, yaitu :

1) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor

subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilaian dari waktu ke waktu.

2) Penilaian objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56- 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan

3. Covid-19

a. Definisi

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh corona virus. Coronaviruses (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Penyakit yang disebabkan virus corona, atau dikenal dengan COVID-19, adalah

jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (Widiyani, 2020).

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronaviridae dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu alpha coronavirus, betacoronavirus, deltacoronavirus dan gamma coronavirus (Huang C, 2020).

Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia pertama kali di provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, 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 (Mona, 2020).

b. Karakteristik Covid-19

Karakteristik Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik dengan diameter sekitar 50-200nm. Semua virus ordo Nidovirales memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA

sangat panjang.12 Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang) (Wang Z, 2020).

Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus (Wang Z, 2020).

c. Tanda dan Gejala Covid-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. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen

menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu >38°C), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi (WHO,2020).

d. Pencegahan Covid-19

Tindakan pencegahan merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah pencegahan di masyarakat adalah dengan menjaga kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan tidak terlihat kotor. Cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor

Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut. Dan menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan

mulut dengan lengan atas bagian dalam. Memakai masker dan menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang lain. Melakukan komunikasi risiko penyakit dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan. (Kementerian Kesehatan RI,2020)

4. Alat Pelindung Diri (APD)

a. Definisi

Alat pelindung diri (APD) adalah perangkat alat yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi zat, partikel padat, cair, atau udara untuk melindungi pemakai dari cedera atau penyebaran penyakit. (Yuli Susanti, 2020)

Penggunaan alat pelindung diri yang tepat dalam pemilihan jenis APD, cara pemakaian, cara pelepasan, cara pembuangan, dan cara penggunaan kembali APD dapat menghambat penularan infeksi COVID-19. Penularan COVID-19 dapat terjadi melalui kontak erat dan droplet, kecuali jika terdapat tindakan medis yang memicu terjadi aerosol sehingga menyebabkan penularan melalui airborne (Yuli Susanti, 2020)

b. Kriteria Alat Pelindung Diri (APD)

Berdasarkan aspek-aspek tersebut diatas, maka perlu diperhatikan pula beberapa kriteria dalam pemilihan alat pelindung diri sebagai berikut (Tarwaka, 2008) :

- 1) Alat pelindung diri harus mampu memberikan perlindungan efektif kepada pekerja atas potensi bahaya yang dihadapi

ditempat kerja.

- 2) Alat pelindung diri mempunyai berat yang seringan mungkin, nyaman dipakai dan tidak menjadi beban tambahan bagi pemakainya.
- 3) Bentuknya cukup menarik, sehingga tenaga kerja tidak malu memakainya.
- 4) Tidak menimbulkan gangguan kepada pemakainya, baik karena jenis bahayanya maupun kenyamanan dan pemakainya.
- 5) Mudah untuk dipakai dan dilepas kembali.
- 6) Tidak mengganggu penglihatan, pendengaran dan pernafasan serta gangguan kesehatan lainnya pada waktu dipakai dalam waktu yang cukup lama.
- 7) Tidak mengurangi persepsi sensoris dalam menerima tanda tanda peringatan.
- 8) Suku cadang alat pelindung diri yang bersangkutan cukup tersedia dipasaran.
- 9) Mudah disimpan dan dipelihara pada saat tidak digunakan.
- 10) Alat pelindung diri yang dipilih harus sesuai dengan standar yang ditetapkan dan sebagainya.

c. Jenis – Jenis Alat Pelindung Diri (APD)

Jenis-jenis dan Fungsi Alat Pelindung Diri (APD) dalam (Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor.08/Men/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri) :

- 1) Alat Pelindung Kepala Alat pelindung kepala adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi kepala dari benturan, terantuk, kejatuhan atau terpukul benda tajam atau benda keras yang melayang atau meluncur di udara, terpapar oleh radiasi panas, api, percikan bahan-bahan kimia, jasad renik (mikroorganisme) dan suhu yang ekstrim.
- 2) Alat Pelindung Muka dan Mata Alat pelindung mata dan muka adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi mata dan muka dari paparan bahan kimia berbahaya, paparan partikel-partikel yang melayang di udara dan di badan air, percikan benda-benda kecil, panas, atau uap panas, radiasi gelombang elektromagnetik yang mengion maupun yang tidak mengion, pancaran cahaya, benturan atau pukulan benda keras atau benda tajam.
- 3) Alat Pelindung Telinga Alat pelindung telinga adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi alat pendengaran terhadap kebisingan atau tekanan.
- 4) Alat Pelindung Pernafasan Alat pelindung pernapasan beserta perlengkapannya adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi organ pernapasan dengan cara menyalurkan udara bersih dan sehat dan/atau menyaring cemaran bahan kimia, mikro-organisme, partikel yang berupa debu, kabut (aerosol), uap, asap, gas/ fume, dan sebagainya.

- 5) Alat Pelindung Tangan Pelindung tangan (sarung tangan) adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari pajanan api, suhu panas, suhu dingin, radiasi elektromagnetik, radiasi mengion, arus listrik, bahan kimia, benturan, pukulan dan tergores, terinfeksi zat patogen (virus, bakteri) dan jasad renik.
- 6) Alat Pelindung Kaki Alat pelindung kaki berfungsi untuk melindungi kaki dari tertimpa atau berbenturan dengan benda-benda berat, tertusuk benda tajam, terkena cairan panas atau dingin, uap panas, terpajan suhu yang ekstrim, terkena bahan kimia berbahaya dan jasad renik, tergelincir.
- 7) Pakaian Pelindung Pakaian pelindung berfungsi untuk melindungi badan sebagian atau seluruh bagian badan dari bahaya temperatur panas atau dingin yang ekstrim, pajanan api dan benda-benda panas, percikan bahan-bahan kimia, cairan dan logam panas, uap panas, benturan dengan mesin, peralatan dan bahan, tergores, radiasi, binatang, mikro-organisme patogen dari manusia, binatang, tumbuhan dan lingkungan seperti virus, bakteri dan jamur.
- 8) Alat pelindung jatuh perorangan Alat pelindung jatuh perorangan berfungsi membatasi gerak pekerja agar tidak masuk ke tempat yang mempunyai potensi jatuh atau menjaga pekerja berada pada posisi kerja yang diinginkan dalam keadaan miring maupun

tergantung dan menahan serta membatasi pekerja jatuh sehingga tidak membentur lantai dasar.

- 9) Pelampung Pelampung berfungsi melindungi pengguna yang bekerja di atas air atau dipermukaan air agar terhindar dari bahaya tenggelam dan atau mengatur keterapungan (buoyancy) pengguna agar dapat berada pada 12 posisi tenggelam (negative buoyant) atau melayang (neutral buoyant) di dalam air.

5. Masker

a. Definisi

Masker adalah APD yang paling umum digunakan banyak pengguna jalan untuk melindungi dirinya dari polusi udara dan mencegah masuknya partikel kecil yang berasal dari bersin dan batuk (Ayu, 2020).

b. Tujuan

Penggunaan masker bertujuan untuk memblokir 'pembawa' yang menularkan virus dari pada memblokirnya itu sendiri. Cara yang umum untuk penularan virus pernapasan meliputi kontak dekat dalam jarak pendek dan transmisi aerosol jarak jauh. Aerosol tersebut berupa bersin dari pasien. Dengan mengenakan/menggunakan masker dengan benar, dapat secara efektif memblokir bersin dan karenanya mencegah virus masuk langsung ke dalam tubuh.

c. Jenis-Jenis Masker

Menurut dr. Erlina Burhan, Sp.P(K),M.sc.,pH,D spesialis paru RS Umum Pusat Persahabatan, menjelaskan dalam video Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) Indonesia, bahwa terdapat empat jenis masker yaitu, masker kain yang dapat digunakan oleh masyarakat umum, masker bedah dapat juga digunakan untuk masyarakat umum tapi bila mana terdapat gejala flu, influenza, batuk demam dan hidung berair dan untuk tenaga kesehatan masker bedah ini digunakan pada pelayanan kesehatan, masker N95 digunakan untuk tenaga medis yang kontak langsung dengan pasien yang tingkat infeksius sangat tinggi serta masker *face pis respirator* yang digunakan dalam kegiatan perindustrian (sumber: https://www.youtube.com/watch?v=MTFqTKIj_9A, diakses 2 juni 2020).

Rekomendasi APD berdasarkan Badan Nasional Penanggulangan Bencana mengenai APD untuk Masyarakat umum tingkat perlindungan I :

1) Masker Kain

Masker kain adalah masker yang berbentuk seperti masker sekali pakai namun dibuat menggunakan material kain yang lebih tebal dari masker sekali pakai seperti katun atau kaos. Masker kain saat ini memiliki banyak variasi secara tampilan dan fungsi, mulai dari banyaknya variasi warna sesuai dengan variasi

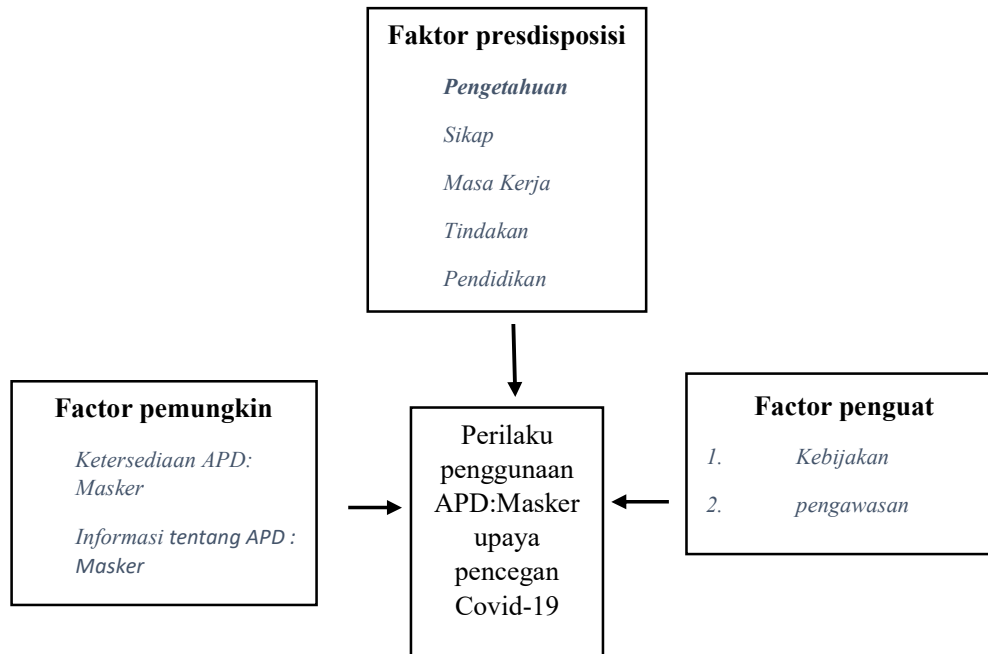
warna bahan yang digunakan hingga variasi bentuk dan tali pengait yang disesuaikan dengan kebutuhan pemakai (Muthia, 2017:212)

2) Masker 3 ply

Masker bedah memiliki kegunaan untuk melindungi dari partikel yang dibawa melalui udara (airborne particle), droplet, cairan, virus atau bakteri. Material yang digunakan adalah non woven spunbond meltblown spunbond (sms) dan spunbond meltblown meltblown spunbond (smms). Masker bedah terdiri atas 3 lapisan material dari bahan non-woven (tidak dijahit), loose - fitting dan sekali pakai. Masker bedah memiliki efisiensi penyaringan bakteri sebesar 98%, dan memiliki differential pressure/ $\Delta P < 5.0 \text{ mmH}_2\text{O}/\text{cm}^2$ sehingga pengguna masih dapat bernapas dengan baik (Yuli Susanti, 2020).

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2007). Berdasarkan uraian dalam landasan teori, maka disusunlah kerangka teori berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo,2007), yaitu:



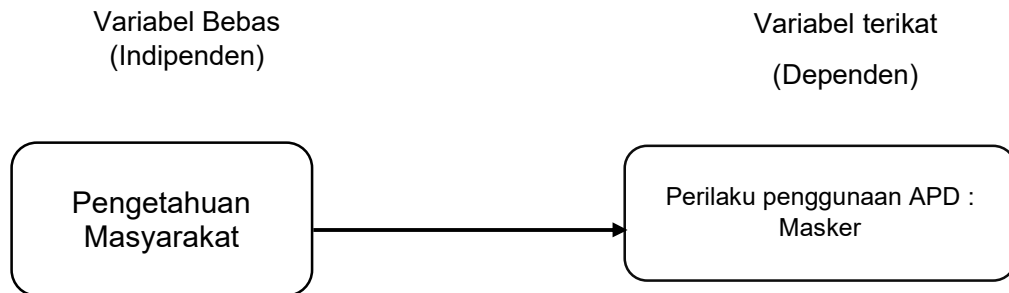
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Penelitian berdasarkan teori Lawrence Green (Notoadmojo, 2007)

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan abstruksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variable (Notoadmojo,2010).


Berdasarkan konsep pemikiran yang dikemukakan diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini secara sistematis dapat digambarkan sebagai berikut:




Keterangan :

Variabel Independen : Pengetahuan Masyarakat

Variabel Dependen : Perilaku Penggunaan APD : Masker

 : Diteliti

 : Hubungan

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Rumusan Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori dan belum menggunakan fakta (Sugiono,2010). Menurut Riyanto (2011) hipotesa terbagi 2 yaitu Hipotesa Alternatif (H_a) dan Hipotesa Nol (H_0):

1. Hipotesa Alternatif (H_a)

Merupakan hipotesa yang menyebabkan ada hubungan Antara variable satu dengan variable yang lainnya atau ada perbedaan suatu

kejadian Antara dua kelompok. Hipotesa alternative pada penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri: Masker pada masyarakat di Air Hitam Samarinda.

2. Hipotesa Nol (H_0)

Merupakan hipotesa yang menyatakan tidak ada hubungan Antara variabel satu dengan variabel lainya atau tidak ada perbedaan suatu kejadian Antara dua kelompok. Hipotesa nol pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri: Masker pada masyarakat di Air Hitam Samarinda.

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2008).

a. $H_0 : p = 0$

1) Tidak terdapat hubungan yang bermakna Antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri: Masker pada masyarakat di Air Hitam Samarinda

2) Tidak terdapat hubungan yang bermakna Antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD: masker upaya pencegahan covid-19 pada masyarakat di Air Hitam Samarinda

b. $H_a : p \neq 0$

1) Terdapat hubungan yang bermakna Antara Pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD : upaya pencegahan covid-19

pada masyarakat di Air Hitam Samarinda.

- 2) Terdapat hubungan yang bermakna Pengetahuan penggunaan dengan perilaku penggunaan APD : Masker upaya pencegahan covid-19 pada masyarakat di Air Hitam Samarinda.