

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP KEPATUHAN

2.1.1 Pengertian kepatuhan

Patuh adalah suka menurut; taat pada perintah atau aturan. Jadi kepatuhan dapat diartikan sebagai sifat patuh; ketaatan terhadap aturan atau undang-undang (Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, 2008).

Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia, dimana perilaku manusia tersebut muncul dari dalam dirinya, sedangkan dorongan merupakan suatu bentuk usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam dirinya. (Heri P, 1999)

Sarfino (1990) di kutip oleh Smet B. (1994) mendefinisikan kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau yang lain.

Kepatuhan adalah perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi (Degrest et al, 1998). Menurut Decision theory (1985) penderita adalah pengambil keputusan dan kepatuhan sebagai hasil pengambilan keputusan.

Perilaku ketat sering diartikan sebagai usaha penderita untuk mengendalikan perilakunya bahkan jika hal tersebut bisa menimbulkan resiko mengenal kesehatanya (Taylor, 1991).

Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Seseorang dikatakan patuh berobat bila mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas (Lukman Ali et al, 1999).

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Carpenito (2000) bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang adalah segala sesuatu yang dapat berdampak positif, sehingga seseorang akan menjadi patuh dan tidak melakukan sesuatu yang membuatnya dikatakan tidak patuh.

Menurut Pitet (2001), dalam Neila fauzi dkk (2015) menyebutkan bahwa Kepatuhan untuk melaksanakan *hand hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor individu, organisasi dan lingkungan. Ketiga faktor tersebut mempunyai ketergantungan dalam mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Menurut Pitet (2001), dalam Neila fauzi dkk (2015) mengemukakan bahwa Faktor individu yaitu faktor yang ada dan muncul dari dalam diri seseorang, dimana dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, beban kerja, dan motivasi. Sedangkan Faktor organisasi yaitu faktor yang terlahir karena adanya atau terbentuknya suatu organisasi tertentu yang meliputi ada tidaknya Standart Operasional Prosedur (SOP), sanksi, penghargaan, dukungan, pelatihan dan ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang menunjang

pelaksanaan *hand hygiene*. Dan Faktor lingkungan yaitu suatu faktor yang meliputi air dan arsitektur bangunan

2.2 PENGETAHUAN

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

A. Tahu (Know)

Diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan- pertanyaan.

B. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

C. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

D. Analisa (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

E. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

F. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

A. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

B. Sumber Informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan lain-lain

mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

C. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

D. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

E. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2.2.4 Kategori Pengetahuan

Menurut Machfoedz 2009 dalam Notoadmodjo 2010 mengaktegorikan pengetahuan sebagai berikut:

- A. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan.
- B. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan.
- C. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.

2.3 SIKAP

2.3.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau proses seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat di tafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2003).

2.3.2 Tingkatan Sikap

Tingkatan Sikap menurut Notoatmodjo, 2003 adalah sebagai berikut:

A. Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

B. Merespon (Responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari tugas tersebut benar atau salah adalah berarti bahwa orang tersebut menerima ide tersebut.

C. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya

seorang ibu yang mengajak ibu yang lain pergi ke Puskesmas untuk menggunakan alat kontrasepsi, ini adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap alat kontrasepsi.

D. Bertanggung Jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya atau yang dilakukannya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

2.4 BEBAN KERJA

2.4.1 Definisi Beban Kerja

Menurut Depkes RI (2003), beban kerja adalah beban yang diterima pekerja untuk menyelesaikan pekerjaannya, seperti mengangkat, berlari dan lain-lain. Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya. Pengertian ini lebih mengarah pada beban kerja dalam batasan fisik. Padahal beban tersebut dapat berupa fisik, mental atau sosial.

Menurut Menpan 1997 dalam Satria dkk, 2013, menyebutkan bahwa beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu.

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Menurut rodahl (1989) Adiputra (1998) dan manuaba (2000) bahwa bebana kekrja dan kapasitas kerja dipengaruhi oleh berbagai

faktor yang sangat kompleks baik faktor internal maupun faktor eksternal.

A. Faktor Eksternal

- 1) Tugas
- 2) Organisasi kerja
- 3) Lingkungan

B. Faktor Internal

- 1) Faktor Somatis meliputi jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi.
- 2) Faktor Psikis meliputi motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dll.

2.5 MOTIVASI

2.5.1 Definisi Motivasi

Morgan (dalam Soemanto, 1987) mengemukakan bahwa motivasi bertalian dengan tiga hal yang sekaligus merupakan aspek- aspek dari motivasi. Ketiga hal tersebut adalah: keadaan yang mendorong tingkah laku (*motivating states*), tingkah laku yang di dorong oleh keadaan tersebut (*motivated behavior*), dan tujuan dari pada tingkah laku tersebut (*goals or ends of such behavior*). McDonald (dalam Soemanto, 1987) mendefinisikan motivasi sebagai perubahan tenaga di dalam diri seseorang yang ditandai oleh dorongan efektif dan reaksi- reaksi mencapai tujuan. Motivasi merupakan masalah kompleks dalam organisasi, karena kebutuhan dan keinginan setiap anggota organisasi

berbeda satu dengan yang lainnya. Hal ini berbeda karena setiap anggota suatu organisasi adalah unik secara biologis maupun psikologis, dan berkembang atas dasar proses belajar yang berbeda pula (Suprihanto dkk, 2003).

2.5.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Motivasi

A. Faktor Internal

Faktor yang berasal dari dalam diri individu, terdiri atas:

- 1) Persepsi individu mengenai diri sendiri.
- 2) Harga diri dan persepsi
- 3) Harapan
- 4) Kebutuhan
- 5) Kepuasan kerja

B. Faktor Eksternal

Faktor yang berasal dari luar diri individu, terdiri atas:

- 1) Jenis dan sifat pekerjaan
- 2) Kelompok kerja dimana individu bergabung;
- 3) Situasi lingkungan pada umumnya
- 4) Sistem imbalan yang diterima

2.6 SOP (Standar Operasional Prosedur)

2.6.1 Definisi SOP

Standar Operasional Prosedur atau disingkat SOP adalah dokumen yang berhubungan dengan prosedur yang dijalankan dengan kronologis yang menyelesaikan sebuah pekerjaan yang tujuannya mendapatkan hasil

kerja yang paling efektif dari para pekerja dengan biaya yang serendah-rendahnya. SOP seringkali terdiri atas manfaat, kapan dibuat atau direvisi, metode penulisan prosedur dan juga disertai dengan bagan flowchart pada bagian akhir (Laksmi, 2008:52)

2.6.2 Fungsi dari SOP

Menurut Indah Puji (2014:35) fungsi dari SOP adalah sebagai berikut:

- A. Melancarkan tugas pegawai atau tim atau unit kerja
- B. Merupakan dasar hukum jika terjadi penyimpangan
- C. Untuk mengetahui dengan pasti hambatan-hambatannya dan cepat terlacak
- D. Memberi arah pegawai untuk bersama-sama disiplin dalam bekerja
- E. Sebagai pedoman dalam menjalankan pekerjaan rutin

2.6.3 Prinsip-prinsip SOP

Didalam PERMENPAN PER/21/M-PAN/11/2008 dinyatakan bahwa susunan SOP harus memenuhi prinsip-prinsip diantaranya:

- A. Konsisten
- B. Komitmen
- C. Perbaikan berkelanjutan
- D. Mengikat
- E. Semua unsur memiliki peranan penting
- F. Terdokumentasi dengan baik

2.6.4 Manfaat SOP

Menurut Permenpan No. PER/21/M-PAN/11/2008 Manfaat dari SOP diantaranya adalah:

- A. Sebagai standarisasi cara yang dijalankan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan khusus, mengurangi kesalahan dan kelalaian
- B. SOP memudahkan staf untuk lebih mandiri dan tidak bergantung dengan intervensi manajemen, sehingga akan berkurang keikutsertaan seorang pemimin dalam menjalankan proses sehari-hari
- C. Peningkatan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam menjalankan tugas
- D. Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai, cara konkret untuk perbaikan kinerja dan juga membantu evaluasi usaha yang sudah dilakukan
- E. Membuat bahan-bahan training yang bisa membantu pegawai baru untuk cepat tanggap melaksanakan tugasnya
- F. Agar terbantunya menelusuri apa saja kesalahan-kesalahan prosedural dalam pemberian layanan, sebagai penjamin proses layanan agar tetap berjalan dalam segala situasi.

2.7 SANKSI

2.7.1 Definisi Sanksi

Sanksi adalah tindakan-tindakan (hukuman) untuk memaksa seseorang menaati aturan atau menaati ketentuan undang-undang (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1997 : 878).

Sanksi adalah alat pemaksa, dimana sanksi memaksa menegakkan hukum atau memaksa mengindahkan norma-norma hukum. Sanksi sebagai alat penegak hukum bisa juga terdiri atas kebatalan perbuatan

yang merupakan pelanggaran hukum. Baik batal demi hukum maupun batal setelah ini dinyatakan oleh hakim (R.Subekti dan Tjitrosoedibyo, 2005 : 98).

2.8 PENGHARGAAN

2.8.1 Definisi Penghargaan

Menurut Mulyadi dan Setyawan (2001:227) sistem penghargaan merupakan salah satu alat pengendali penting yang digunakan oleh perusahaan untuk memotivasi personelnnya agar mencapai tujuan perusahaan (bukan tujuan personel secara individu) dengan perilaku sesuai dengan yang diharapkan oleh perusahaan.

Sedangkan menurut Kurnianingsih dan Indriantoro (2001:22) sistem penghargaan adalah pemberian kompensasi kepada para manajer yang terdiri atas pembayaran tetap saja dan pembayaran tetap ditambah variabel yang jumlahnya ditentukan berdasarkan kinerja manajerial

2.8.2 Kriteria Penghargaan

Menurut Mulyadi dan Setyawan (2001:239) kriteria penghargaan adalah :

- A. Penghargaan harus dihargai oleh penerima Penghargaan. Penghargaan yang tidak bernilai dimata penerima tidak akan memotivasi penerima untuk berprestasi
- B. Penghargaan harus cukup besar untuk dapat memiliki dampak. Jika penghargaan yang disediakan jumlahnya tidak signifikan, dampaknya dapat berlawanan dengan usaha untuk meningkatkan

- produktivitas. Penghargaan harus diumumkan secara luas agar memiliki dampak terhadap penerima
- C. Penghargaan harus dapat dimengerti oleh penerima. Personel harus memahami dengan baik mengenai alasan pemberian penghargaan meupun nilai penghargaan yang mereka terima
 - D. Penghargaan harus diberikan pada waktu yang tepat. Penghargaan harus diberikan setelah personel menghasilkan kinerja yang memuaskan. Jika tidak diberikan segera, penghargaan akan kehilangan dampak sebagai pemotivasi.
 - E. Dampak penghargaan harus dirasakan dalam jangka panjang. Penghargaan dapat menghasilkan nilai lebih jika perasaan bahagia yang dihasilkan oleh penghargaan tersebut bertahan lama dalam ingatan penerima.

2.9 DUKUNGAN

2.9.1 Definisi Dukungan

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan / motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan (Chaplin, 2006).

Kuntjoro (2002, dalam Fithriany 2011) mengatakan bahwa pengertian dari dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan, yang nyata atau tingkah laku diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa

kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

2.10 PELATIHAN

2.10.1 Definisi Pelatihan

Menurut Mathis (2002), Pelatihan adalah suatu proses dimana seseorang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi. Sedangkan Payaman Simanjuntak (2005) mendefinisikan pelatihan merupakan bagian dari investasi SDM (*human investment*) untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja, dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai

2.10.2 Tujuan Pelatihan

Menurut Ranupandojo (2000:82) tujuan dari diadakannya pelatihan adalah:

- A. Untuk meningkatkan produktifitas
- B. Untuk memperbaiki moral
- C. Mengurangi pengawasan
- D. Mengurangi kemungkinan terjadi kecelakaan
- E. Meningkatkan kestabilan dan keluwesan organisasi.

2.10.3 Komponen Pelatihan

komponen-komponen pelatihan sebagaimana dijelaskan oleh Mangkunegara (2005) terdiri dari :

- A. Tujuan dan sasaran pelatihan dan pengembangan harus jelas dan dapat di ukur.

- B. Para pelatih (trainer) harus ahlinya yang berkualitas memadai (profesional)
- C. Materi pelatihan dan pengembangan harus disesuaikan dengan tujuan yang hendak di capai.
- D. Peserta pelatihan dan pengembangan (trainers) harus memenuhi persyaratan yang ditentukan.

2.11 KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA

Menurut Ibrahim Bafadal, sarana adalah “semua perangkat peralatan, bahan dan perabot yang secara langsung digunakan dalam sebuah proses”

Menurut Wahyuningrum, bahwa sarana adalah “segala fasilitas yang diperlukan dalam proses pembelajaran, yang meliputi barang bergerak maupun barang tidak bergerak agar tujuan pendidikan tercapai”

Prasarana adalah perangkat yang menunjang keberlangsungan sebuah proses, agar tujuan tercapai.

Menurut Riduone (2009), bahwa prasarana adalah perangkat penunjang utama suatu proses atau usaha pendidikan agar tujuan pendidikan tercapai

Menurut Juhairiyah (2008 : 3), manajemen sarana dan prasarana adalah semua komponen yang secara langsung maupun tidak langsung menunjang berjalannya sebuah proses untuk mencapai tujuan tertentu.

2.12 AIR

2.12.1 Definisi Air

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1405/menkes/sk/xi/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan industri mengemukakan bahwa Air Bersih yaitu air yang dipergunakan untuk keperluan sehari-hari dan kualitasnya memenuhi persyaratan kesehatan air bersih sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dapat diminum apabila dimasak.

2.12.2 Kriteria air bersih

Parameter kualitas air bersih yang ditetapkan dalam PERMENKES 416/1990 terdiri atas parameter fisik, parameter kimiawi, parameter mikrobiologis.

A. Parameter fisik

Parameter fisik yang harus dipenuhi pada air minum yaitu harus jernih, tidak berbau, tidak berasa dan tidak berwarna. Sementara suhunya sebaiknya sejuk dan tidak panas. Selain itu, air minum tidak menimbulkan endapan. Jika air yang kita konsumsi menyimpang dari hal ini, maka sangat mungkin air telah tercemar.

B. Parameter kimiawi

Dari aspek kimiawi, bahan air minum tidak boleh mengandung partikel terlarut dalam jumlah tinggi serta logam berat (misalnya Hg, Ni, Pb, Zn, dan Ag) ataupun zat beracun

seperti senyawa hidrokarbon dan detergen. Ion logam berat dapat mendenaturasi protein, disamping itu logam berat dapat bereaksi dengan gugus fungsi lainnya dalam biomolekul. Karena sebagian akan tertimbun di berbagai organ terutama saluran cerna, hati dan ginjal, maka organ-organ inilah yang terutama dirusak

C. Parameter mikrobiologis

Bakteri patogen yang tercantum dalam Kepmenkes yaitu *Escherichia coli*, *Clostridium perfringens*, *Salmonella*. Bakteri patogen tersebut dapat membentuk toksin (racun) setelah periode laten yang singkat yaitu beberapa jam. Keberadaan bakteri coliform (*E.coli* tergolong jenis bakteri ini) yang banyak ditemui di kotoran manusia dan hewan menunjukkan kualitas sanitasi yang rendah dalam proses pengadaan air. Makin tinggi tingkat kontaminasi bakteri coliform, makin tinggi pula risiko kehadiran bakteri patogen, seperti bakteri *Shigella* (penyebab muntaber), *S. typhii* (penyebab typhus), kolera, dan disentri.

2.13 ARSITEKTUR BANGUNAN

2.13.1 Definisi Arsitektur Bangunan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, makna arsitektur adalah seni dan ilmu yang merancang serta membuat konstruksi bangunan, jembatan dan lain sebagainya.

Marcus Pollio Vitruvius (1486) mendefinisikan arsitektur sebagai kesatuan dari kekuatan/kekokohan (*firmitas*), keindahan (*venustas*), dan kegunaan/fungsi (*utilitas*) suatu bangunan.

Sedangkan menurut Banhart CL. Dan Jess Stein, arsitektur adalah seni dalam mendirikan bangunan termasuk didalamnya segi perencanaan, konstruksi, dan penyelesaian dekorasinya; sifat atau bentuk bangunan; proses membangun; bangunan dan kumpulan bangunan.

2.14 KONSEP KEBERSIHAN TANGAN (*Hand Hygiene*)

2.14.1 Definisi *Hand Hygiene*

Hand Hygiene dilihat dari sudut pandang Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah suatu tindakan untuk mencegah infeksi yang ditularkan melalui tangan, dengan tujuan untuk menghilangkan semua kotoran dan debris serta membunuh atau menghambat mikroorganisme yang terdapat pada tangan (DepKes 2007).

Menurut Dep Kes RI 2007 menyebutkan juga *Hand Hygiene* adalah suatu proses yang secara mekanik dapat melepaskan debris dan kotoran dari kulit tangan dengan air mengalir dan sabun atau dengan cairan yang berbasis alkohol.

2.14.2 Hal-hal yang perlu diingat saat melakukan *Hand Hygiene*

- 1) Bila tangan dengan jelas terlihat kotor atau terkontaminasi oleh bahan yang mengandung protein, maka harus dilakukan kebersihan tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir.

- 2) Bila tangan dengan jelas tidak terlihat kotor atau terkontaminasi oleh bahan yang mengandung protein, maka kebersihan tangannya menggunakan antiseptic atau cairan berbasis alkohol untuk dekontaminasi tangan secara rutin.
- 3) Pastikan tangan kering setelah melakukan kebersihan tangan sebelum memulai kegiatan atau tindakan.

2.14.3 Indikasi

- 1) Segera :setelah tiba di ruangan tempat bekerja
- 2) Sebelum :
 - A. Kontak langsung dengan pasien
 - B. Memakai sarung tangan, sebelum pemeriksaan klinis dan tindakan invasif.
 - C. mempersiapkan obat-obatan.
 - D. Mempersiapkan dan memberikan makanan pada pasien.
 - E. Meninggalkan rumah sakit.
- 3) Diantara : Prosedur tertentu pada pasien yang sama dimana tangan telah terkontaminasi, dan untuk menghindari kontaminasi silang.
- 4) Sesudah :
 - A. Kontak dengan pasien
 - B. Melepas sarung tangan
 - C. Melepas alat pelindung diri
 - D. Kontak dengan darah, cairan tubuh, sekresi, ekskresi, eksudat luka dan peralatan yang diketahui atau kemungkinan

terkontaminasi dengan cairan tubuh pasien tersebut, baik menggunakan sarung tangan atau tidak menggunakan sarung tangan.

E. Menggunakan toilet, menyentuh atau mengusap hidung dengan tangan. (Depkes RI, 2007).

Menurut WHO 2009 menyebutkan bahwa indikasi dilakukannya kebersihan tangan adalah :

- A) Melakukan *Hand Hygiene* dengan sabun dan air mengalir Ketika tangan terlihat kotor, terpapar darah atau cairan tubuh lainnya atau setelah menggunakan toilet,
- B) Jika potensial terpapar bahan pathogen

Secara ringkas menurut WHO gambaran kapan harus dilakukannya *Hand Hygiene* adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Lima saat (*five moment*) melakukan *Hand Hygiene*

Moment pertama : Sebelum kontak dengan pasien

Moment kedua : Sebelum melakukan tindakan aseptik

Moment ketiga : Sesudah terpapar cairan tubuh pasien

Moment keempat : sesudah kontak dengan pasien

Moment kelima : Sesudah kontak dengan lingkungan pasien

2.14.4 Persiapan membersihkan tangan

1. Air mengalir

Air mengalir adalah sarana utama untuk melakukan kebersihan tangan. Dengan guyuran air mengalir tersebut maka mikroorganisme yang terlepas karena gesekan mekanis atau kimiawi saat mencuci tangan akan terhalau dan tidak lagi menempel pada permukaan kulit, pelaksanaannya dilakukan selama 40-60 detik.

2. Sabun

Bahan sabun tersebut tidak membunuh mikroorganisme pada kulit tangan, akan tetapi dapat menghambat dan mengurangi jumlah mikroorganisme dengan cara mengurangi tegangan permukaan kulit sehingga mikroorganisme tersebut dapat terlepas dari permukaan kulit dan mudah terbawa oleh air mengalir.

3. Larutan antiseptik

Larutan antiseptik atau disebut juga dengan antimikrob topical, digunakan pada kulit atau jaringan hidup lainnya untuk menghambat aktivitas mikroorganisme, menurunkan jumlah atau membunuh mikroorganisme tersebut pada kulit. Bahan kimia yang terkandung pada antiseptik memungkinkan untuk digunakan pada kulit dan selaput mukosa sehingga aman untuk digunakan berulang pada kulit pelaksanaannya dilakukan selama 20-30 detik.

4. Lap tangan yang bersih dan kering

Lap tangan digunakan untuk mengeringkan tangan bila tangan masih dirasa basah setelah melakukan kebersihan tangan, terutama yang menggunakan air mengalir.

2.14.5 Prosedur

Teknik melakukan kebersihan tangan dengan sabun dan air mengalir harus dilakukan seperti di bawah ini :

1. Basahi tangan dengan air mengalir yang bersih
2. Tuangkan 3-5 cc sabun cair pada telapak tangan
3. Ratakan dengan menggunakan kedua telapak tangan
4. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan begitu juga sebaliknya.
5. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari.
6. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengait atau mengunci.
7. Gosok ibu jari tangan kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan juga sebaliknya.
8. Gosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri begitu juga sebaliknya.
9. Bilas kedua tangan dengan air mengalir.
10. Keringkan dengan handuk sekali pakai atau menggunakan *tissue towel* sampai benar-benar kering.

11. Gunakan handuk sekali pakai atau *tissue towel* untuk menutup kran.

Menurut WHO gambaran langkah-langkah kebersihan tangan harus mencakup enam area yaitu: telapak tangan, punggung tangan, sela-sela jari, buku-buku jari tangan, bagian ibu jari tangan dan ujung-ujung jari. Dan kemudian langkah-langkah *Hand Hygiene* dan waktu standar yang digunakan dalam melakukan *Hand Hygiene* adalah sebagai berikut:

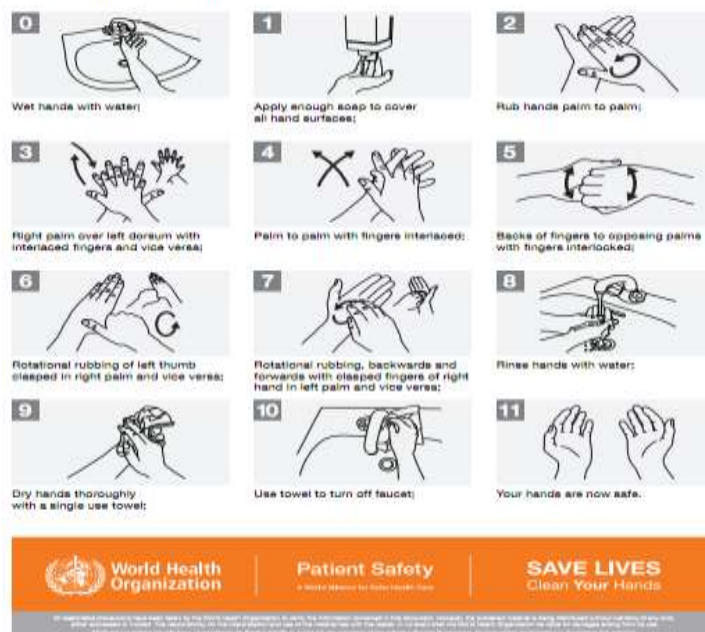


Gambar 2.2 langkah melakukan *Hand Hygiene* dengan menggunakan *Hand Rub* (sumber : WHO 2009)

How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

⌚ Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



Gambar 2.3 langkah melakukan Hand Hygiene dengan menggunakan air mengalir dan sabun (sumber : WHO 2009)

2.15 Teori Health Believe Model

2.15.1 Definisi *Health Belief Model*

Health Belief Model (disingkat HBM) seringkali dipertimbangkan sebagai kerangka utama dalam perilaku yang berkaitan dengan kesehatan manusia dan telah mendorong penelitian perilaku kesehatan sejak tahun 1950-an (Kirscht, 1988; Schmidt dkk, 1990). Hal ini menjadikan HBM sebagai model yang menjelaskan pertimbangan seseorang sebelum mereka berperilaku sehat. Oleh karena itu, HBM memiliki fungsi sebagai model pencegahan atau preventif (Stanley & Maddux: 1986)

HBM ini merupakan model kognitif yang artinya perilaku individu dipengaruhi proses kognitif dalam dirinya. Proses kognitif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penelitian sebelumnya yaitu variabel demografi, karakteristik sosiopsikologis, dan variabel struktural. Variabel demografi meliputi kelas, usia, jenis kelamin. Karakteristik sosiopsikologis meliputi, kepribadian, teman sebaya (*peers*), dan tekanan kelompok. Variabel struktural yaitu pengetahuan dan pengalaman tentang masalah.

2.15.2 Komponen Health Belief Model

Health belief model memiliki enam komponen yaitu:

1) *Perceived Susceptibility*

Perceived Susceptibility adalah kepercayaan seseorang dengan menganggap menderita penyakit adalah hasil melakukan perilaku tertentu. *Perceived susceptibility* juga diartikan sebagai *perceived vulnerability* yang berarti kerentanan yang dirasakan yang merujuk pada kemungkinan seseorang dapat terkena suatu penyakit. *Perceived susceptibility* ini memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat. Jika persepsi kerentanan terhadap penyakit tinggi maka perilaku sehat yang dilakukan seseorang juga tinggi. Contohnya seseorang percaya kalau semua orang berpotensi terkena kanker.

2) *Perceived Severity*

Perceived Severity adalah kepercayaan subyektif individu dalam menyebarnya penyakit disebabkan oleh perilaku atau percaya seberapa berbahayanya penyakit sehingga menghindari perilaku tidak sehat agar tidak sakit. Hal ini berarti *perceived severity* berprinsip pada persepsi keparahan yang akan diterima individu. *Perceived severity* juga memiliki hubungan yang positif dengan perilaku sehat. Jika persepsi keparahan individu tinggi maka ia akan berperilaku sehat. Contohnya individu percaya kalau merokok dapat menyebabkan kanker.

3) *Perceived Benefits*

Perceived Benefits adalah kepercayaan terhadap keuntungan dari metode yang disarankan untuk mengurangi resiko penyakit. *Perceived benefits* secara ringkas berarti persepsi keuntungan yang memiliki hubungan positif dengan perilaku sehat. Individu yang sadar akan keuntungan deteksi dini penyakit akan terus melakukan perilaku sehat seperti *medical check up* rutin. Contoh lain adalah kalau tidak merokok, dia tidak akan terkena kanker.

4) *Perceived Barriers*

Perceived barriers adalah kepercayaan mengenai harga dari perilaku yang dilakukan. *Perceived barriers* secara singkat berarti persepsi hambatan atau persepsi menurunnya kenyamanan saat meninggalkan perilaku tidak sehat.

Hubungan *perceived barriers* dengan perilaku sehat adalah negatif. Jika persepsi hambatan terhadap perilaku sehat tinggi maka perilaku sehat tidak akan dilakukan. Contohnya, kalau tidak merokok tidak enak, mulut terasa asam. Contoh lain *SADARI* (periksa payudara sendiri) untuk perempuan yang *dirasa agak* susah dalam menghitung masa subur membuat perempuan *enggan SADARI*.

5) *Cues to Action*

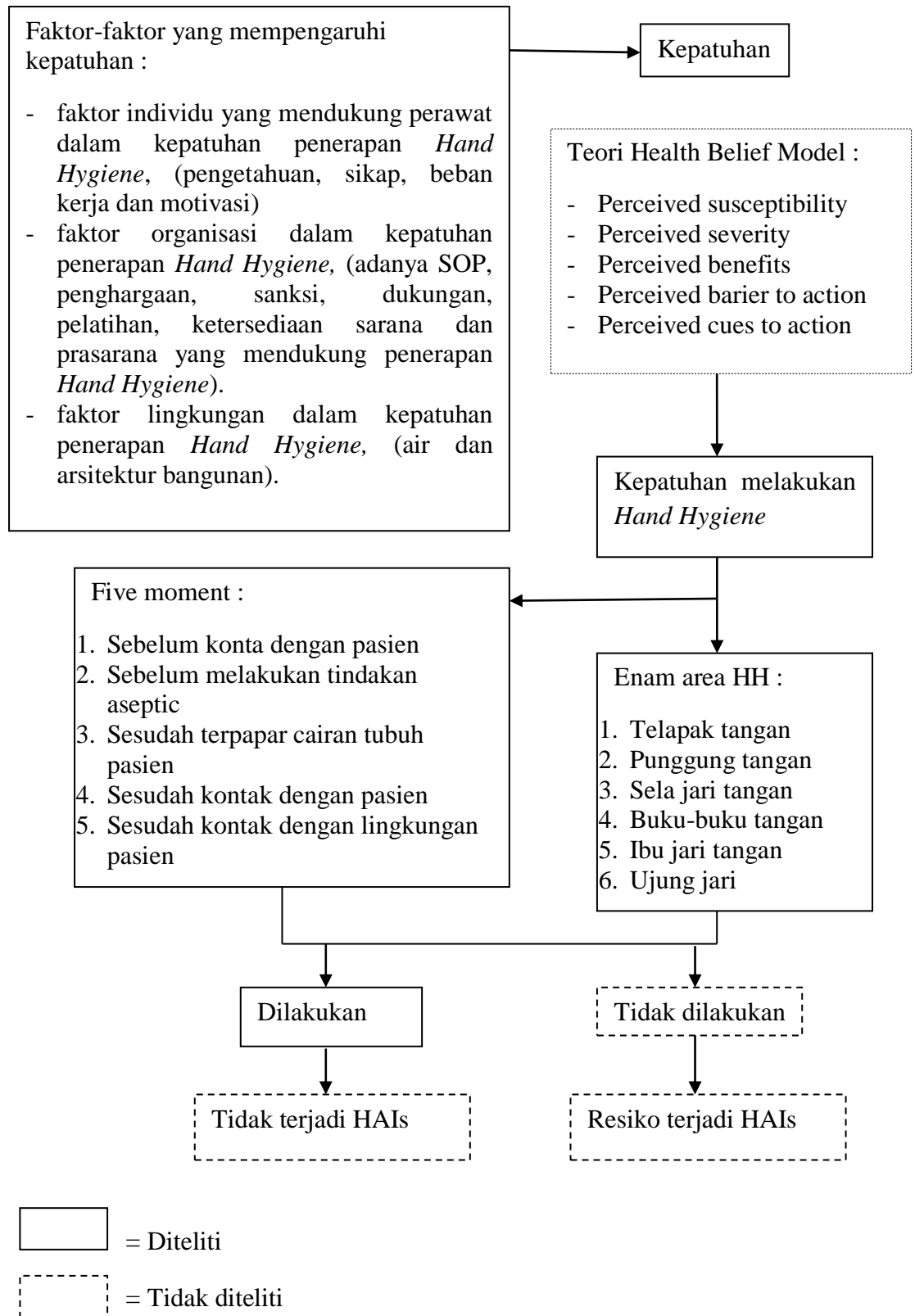
Cues to action adalah mempercepat tindakan yang membuat seseorang merasa butuh mengambil tindakan atau melakukan tindakan nyata untuk melakukan perilaku sehat. *Cues to action* juga berarti dukungan atau dorongan dari lingkungan terhadap individu yang melakukan perilaku sehat. Saran dokter atau rekomendasi telah ditemukan untuk menjadi *cues to action* untuk bertindak dalam konteks berhenti merokok (Weinberger et al 1981; Stacy dan Lloyd 1990) dan vaksinasi flu (Clummins et al 1979).

6) *Self Efficacy*

Hal yang berguna dalam memproteksi kesehatan adalah *self efficacy*. Hal ini senada dengan pendapat Rotter (1966) dan Wallston mengenai teori *self-efficacy* oleh Bandura yang penting sebagai kontrol dari faktor-faktor perilaku sehat. *Self efficacy* dalam istilah umum adalah kepercayaan diri seseorang dalam menjalankan tugas tertentu. *Self Efficacy*

adalah kepercayaan seseorang mengenai kemampuannya untuk mempersuasi keadaan atau merasa percaya diri dengan perilaku sehat yang dilakukan. *Self efficacy* dibagi menjadi dua yaitu *outcome expectancy* seperti menerima respon yang baik dan *outcome value* seperti menerima nilai sosial..

2.16 Kerangka Konseptual



Gambar 2.4 kerangka konseptual peneliti tentang Analisa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan *Hand Hygiene*

