

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Mencuci tangan sangatlah penting dilakukan terutama bagi setiap orang yang berada di pelayanan kesehatan. Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun atau *handrub* oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (Kemenkes, 2014).

Mencuci tangan di pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya preventif yang dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai HAIs. Infeksi nosokomial atau *Healthcare Associated Infections (HAIs)* merupakan masalah penting di seluruh dunia dan menjadi isu yang menarik untuk diteliti terutama tentang upaya pencegahan infeksi tersebut. Sumber penularan dan cara penularan terutama melalui tangan dan dari petugas kesehatan maupun personil kesehatan lainnya, jarum injeksi, kateter urin, kasa pembalut atau perban dan cara yang keliru dalam menangani luka. Infeksi nosokomial ini pun tidak hanya mengenai pasien saja, tetapi juga dapat mengenai seluruh personil yang ada di pelayanan kesehatan. Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang paling berisiko terjadinya infeksi nosokomial, karena infeksi ini dapat menular dari pasien ke

petugas kesehatan, dari pasien ke pengunjung atau keluarga ataupun dari petugas ke pasien (Rikayanti, 2014).

Seringkali tidak bisa secara pasti ditentukan asal infeksi, oleh karena itu sekarang istilah infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infection*) sering disebut dengan *Healthcare Associated Infections (HAIs)*, dengan pengertian yang lebih luas tidak hanya di rumah sakit tetapi juga di pelayanan kesehatan lainnya. Juga tidak terbatas infeksi pada pasien saja, tetapi juga infeksi pada petugas kesehatan yang didapat saat melakukan tindakan perawatan pasien. Khusus untuk infeksi yang terjadi atau didapat di rumah sakit, selanjutnya disebut sebagai infeksi rumah sakit atau *Hospital Infection*. HAIs dapat terjadi baik dari saat perawatan atau datang berkunjung ke pelayanan kesehatan (Depkes, 2008).

Infeksi nosokomial menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (Septiari, 2012). Angka kejadian infeksi nosokomial belum bisa diketahui secara pasti. Berdasarkan survei prevalensi yang dilakukan WHO pada 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 wilayah (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat), didapatkan 8.7% dari total pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Frekuensi tertinggi infeksi nosokomial berasal dari wilayah Mediterania Timur dan Asia Tenggara berturut-turut 11.8% dan 10%, sedangkan prevalensi di Eropa dan Pasifik Barat berturut-turut 7.7% dan 9% (WHO, 2012).

Menurut Kasmad tahun 2007 menyatakan bahwa di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia, kejadian infeksi nosokomial jauh lebih tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan di dua kota besar Indonesia didapatkan angka

kejadian infeksi nosokomial sekitar 39%-60%. Selain itu, penelitian yang dilakukan Marwoto tahun 2007 menunjukkan bahwa kejadian infeksi nosokomial di lima rumah sakit pendidikan yaitu di RSUP Dr. Sardjito sebesar 7.94%, RSUD Dr. Soetomo sebesar 14.6%, RS Bekasi sebesar 5.06%, RSCM Jakarta sebesar 4.06%.

Dari hasil observasi dan wawancara pra penelitian di Puskesmas Kasihan I dan puskesmas Sewon I 20 Maret 2016, didapatkan bahwa 10 dari 10 pengunjung mencuci tangan tidak sesuai dengan standar 6 langkah cuci tangan, 5 momen dan durasi waktu. Ketika mencuci tangan mereka hanya mencuci telapak tangan dan punggung tangan saja sehingga banyak bagian yang terlewatkan seperti sela-sela jari dan kuku yang merupakan tempat bersarangnya kuman. Terdapat 5 momen untuk melakukan cuci tangan di pelayanan kesehatan yaitu: 1) Sebelum menyentuh pasien, 2) Sebelum melakukan prosedur aseptik, 3) Setelah terpapar cairan tubuh/ beresiko, 4) Setelah menyentuh pasien, 5) Setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien (WHO, 2009).

Data dari Riskesdas juga menunjukkan bahwa secara nasional tercatat hanya sebesar 23,2% yang berperilaku cuci tangan dengan benar. Sedangkan di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta hanya sebesar 32,8% (Riskesdas, 2007). Data proporsi penduduk umur  $\geq 10$  tahun yang berperilaku benar dalam cuci tangan menurut kabupaten/ kota, khususnya Daerah Istimewa Yogyakarta 2013 yaitu Gunung Kidul 55,7%, Kota Yogyakarta 53,7%, Sleman 52,6%, Bantul 46,3%, dan Kulon progo 35,7%. Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan dengan benar khususnya di Daerah Istimewa

Yogyakarta masih rendah, padahal dengan mencuci tangan dengan benar seseorang dapat terhindar dari infeksi di pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, edukasi cuci tangan dengan benar menggunakan metode jembatan keledai sangat tepat dilakukan.

Jembatan keledai atau yang lebih dikenal dengan mnemonic merupakan sebuah metode untuk membantu memudahkan seseorang mengingat informasi/kata secara lebih efektif dan mudah (Wolgemuth *et al*, 2008). Jembatan keledai efektif ketika mereka ingin mempercepat pembelajaran, mengurangi kebingungan antara barang serupa, dan meningkatkan ingatan jangka panjang (Shmidman *et al*, 2010). Dengan metode ini, diharapkan pengetahuan masyarakat tentang cuci tangan akan bertambah dan langkah ini bisa diterapkan sehari-hari tanpa takut lupa bagaimana mencuci tangan yang benar.

Metode yang menarik akan membuat pengunjung tertarik untuk belajar. Metode jembatan keledai bekerja mengikuti cara kerja otak, sehingga memungkinkan akan mampu maksimal hasil yang akan dicapai pengunjung dalam memahami teknik cuci tangan dengan benar. Teknik mencuci tangan dengan benar apabila menggunakan jembatan keledai adalah TEPUNG SELACI PUPUT sebagai berikut:

1. Telapak tangan (Te): gosok kedua telapak tangan
2. Punggung tangan (Pung): gosok punggung dan sela-sela jari sisi luar tangan kiri dan sebaliknya
3. Sela-sela jari (Se): gosok telapak tangan dan sela-sela jari sisi dalam
4. Kunci (Ci): jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci

5. Putar (Pu): gosok ibu jari tangan kiri dan berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya

6. Putar (Put): rapatkan ujung jari tangan kanan dan gosokkan pada telapak tangan kiri dengan cara memutar mutar terbalik arah jarum jam , lakukan pada ujung jari tangan sebaliknya.

Metode tersebut lebih mudah diaplikasikan sehingga memungkinkan pengunjung untuk menguasai teknik mencuci tangan dengan benar. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh kartika tahun 2013 bahwa metode pembelajaran mnemonik atau jembatan keledai dapat meningkatkan kemampuan mengingat seseorang dalam suatu mata pelajaran.

Mencuci tangan sangatlah penting dalam mengupayakan kebersihan diri, seperti yang tersebut dalam beberapa hadits berikut ini.

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ : إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ  
الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ  
فَنَظِّفُوا أَفْنِيَّتَكُمْ (رواه الترمذي)

“*Sesungguhnya Allah swt. itu baik, Dia menyukai kebaikan. Allah itu bersih, Dia menyukai kebersihan. Allah itu mulia, Dia menyukai kemuliaan. Allah itu dermawan ia menyukai kedermawanan maka bersihkanlah olehmu tempat-tempatmu (H.R. At Tirmizi: 2723).*”

الْإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ (رواه البيهقي)

“*Islam itu adalah bersih, maka jadilah kalian orang yang bersih. Sesungguhnya tidak masuk surga kecuali orang-orang yang bersih*”. (H.R. Baihaqi).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh edukasi cuci tangan dengan metode jembatan keledai dalam meningkatkan pengetahuan cuci tangan pengunjung puskesmas Kasihan I dan puskesmas Sewon I Bantul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang tersebut diatas maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Apakah terdapat pengaruh edukasi cuci tangan dengan metode jembatan keledai dalam meningkatkan pengetahuan cuci tangan pengunjung Puskesmas Kasihan I dan Puskesmas Sewon I Bantul.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum:

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi cuci tangan dengan metode jembatan keledai dalam meningkatkan pengetahuan cuci tangan pengunjung puskesmas.

### 2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui pengetahuan cuci tangan pengunjung puskesmas pada kelompok kontrol.
- b. Mengetahui pengetahuan cuci tangan pengunjung puskesmas pada kelompok perlakuan.
- c. Membandingkan pengetahuan cuci tangan pengunjung pada kelompok kontrol dan perlakuan.

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Manfaat Teoritis

Melengkapi konsep dan teori tentang urgensi atau pentingnya mencuci tangan dalam pencegahan infeksi nosokomial.

## 2. Manfaat Praktis

Melengkapi referensi dan panduan tentang urgensi atau pentingnya mencuci tangan dalam pencegahan infeksi nosokomial.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
Heru Iskandar (2014)	Pengaruh Media Video Cuci Tangan terhadap Kemampuan Cuci Tangan	Modelling Cuci terhadap Cuci	Kuasi eksperimen dengan desain one group pretest posttest, non probability total sampling.	Pada penelitian yang akan dilakukan ini variable bebasnya edukasi cuci tangan dengan metode jembatan keledai dan variable terikatnya adalah pengetahuan cuci tangan pengunjung puskesmas.
Nikson, <i>et al</i> (2014)	Pengaruh Kesehatan dan Pengetahuan Cuci Tangan Sabun pada Siswa SD Negeri 157 Palembang	Pendidikan terhadap Sikap Pakai	Pra eksperimen dengan one group pretest posttest, purposive sampling.	Pada penelitian yang akan dilakukan ini variable bebasnya edukasi cuci tangan dengan metode jembatan keledai dan variable terikatnya adalah pengetahuan cuci tangan pengunjung puskesmas.



---

Sanyati, <i>et al</i> (2015)	Pengaruh Edukasi Cuci Tangan terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien di RSUD Ungaran	Pre Eksperimen dengan one group pretest posttest, teknik insidental sampling.	Bebas: Pengaruh Edukasi Cuci Tangan  Terikat: Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien	Pada penelitian yang akan dilakukan variable bebasnya edukasi cuci tangan dengan metode jembatan keledai dan variable terikatnya adalah pengetahuan cuci tangan pengunjung puskesmas.
---------------------------------	---	---	---	---

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### 1. Edukasi

###### a. Pengertian Edukasi

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2003). Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha, 2002). Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuh kembangkan pendidikan secara sistematis dan berkualitas perlu terus di upayakan, sehingga tujuan dari proses pendidikan dapat dicapai secara optimal. Pendidikan memiliki arti penting bagi individu, pendidikan lebih jauh memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa.

Dalam konteks relasi sosial, khususnya dalam relasi antara masyarakat yang membutuhkan pendidikan pada tingkat dan jenjang tertentu melalui pendidikan formal dan pemerintah sebagai penyedia kebutuhan itu terdapat semacam muatan yang menjadi pengikat dalam relasi itu. Hubungan antara masyarakat dan pemerintah dengan salah satu muatannya adalah kebutuhan atas pendidikan dipahami dalam konteks organisasi, keberadaannya dapat dilihat dari sudut pandang muatan dalam jaringan sosial dalam suatu organisasi sosial (Agusyanto, 2007).