

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pendidikan

a. Definisi

Pendidikan, mengandung banyak aspek dan sifatnya sangat kompleks. Pendidikan adalah tindakan secara langsung maupun tidak langsung yang dilakukan dengan tujuan membantu anak untuk mencapai kedewasaannya (Ahmadi dan Uhbiyati 2007 :69). Ahmadi dan Uhbiyati (2007 :70) mengemukakan bahwa pendidikan itu adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sadar dan disengaja, dan penuh tanggung jawab yang dilakukan oleh orang yang sudah dewasa kepada anak, pada akhirnya timbul interaksi agar anak tersebut mencapai kedewasaan dan cita-cita yang diinginkannya.

b. Pendidikan Keperawatan

Berdasarkan kutipan dari naskah akademik pendidikan keperawatan Indonesia oleh PPNI, AIPNI, AIPDIKI dan dukungan dari Kemendiknas (Project HPEQ 2009-2015). Jenis pendidikan keperawatan di Indonesia mencakup:

a. Pendidikan Vokasi

Pendidikan yang diarahkan terutama pada kesiapan penerapan dan penguasaan keahlian keperawatan tertentu sebagai perawat

b. Pendidikan Akademik

Pendidikan yang diarahkan terutama pada penguasaan dan pengembangan disiplin ilmu keperawatan yang mencakup program sarjana, magister, doktor.

c. Pendidikan Profesi

Pendidikan yang diarahkan untuk mencapai kompetensi profesi perawat.

Jenjang Pendidikan Tinggi Keperawatan Indonesia dan sebutan Gelar:

a) Pendidikan jenjang Diploma Tiga keperawatan lulusannya mendapat sebutan Ahli Madya Keperawatan (AMD.Kep).

b) Pendidikan jenjang Ners (Nurse) yaitu (Sarjana+Profesi), lulusannya mendapat sebutan Ners (Nurse), sebutan gelarnya (Ns).

c) Pendidikan jenjang Magister Keperawatan, Lulusannya mendapat gelar (M.Kep).

d) Pendidikan jenjang Spesialis Keperawatan, terdiri dari:

a) Spesialis Keperawatan Medikal Bedah, lulusannya (Sp.KMB).

- b) Spesialis Keperawatan Maternitas, Lulusannya (Sp.Kep.Mat).
 - c) Spesialis Keperawatan Komunitas, Lulusannya (Sp.Kep.Kom).
 - d) Spesialis Keperawatan Anak, Lulusannya (Sp.Kep.Anak).
 - e) Spesialis Keperawatan Jiwa, Lulusannya (Sp.Kep.Jiwa).
- e) Pendidikan jenjang Doktor Keperawatan, Lulusannya (Dr.Kep).

Lulusan pendidikan tinggi keperawatan sesuai dengan level KKNI, adalah sebagai berikut:

- a) Diploma tiga Keperawatan - Level KKNI 5
- b) Ners (Sarjana+Ners) - Level KKNI 7
- c) Magister keperawatan - Level KKNI 8
- d) Ners Spesialis Keperawatan - Level KKNI 8
- e) Doktor keperawatan - Level KKNI 9

2. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2007) pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan tindakan penginderaan kepada suatu objek tertentu yang telah di telaah oleh

pikiran. Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor yang sangat penting dalam upaya berkembangnya tindakan seseorang (*overt behavior*).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang tercakup dalam faktor kognitif mempunyai tingkatan sebagai berikut:

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kegiatan mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Pada dasarnya tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Dalam hal ini kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain adalah menyebutkan, menguraikan, dan menyatakan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kegiatan seseorang atau dengan kata lain kemampuan untuk menjelaskan dan mengaplikasikan suatu materi secara baik dan benar. Seseorang yang telah paham dengan sesuatu yang telah dipelajari maka harus dapat menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang untuk menerapkan materi yang telah dipelajari pada keadaan yang nyata. Aplikasi di sini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks yang lain, sebagai contoh dapat menggunakan prinsip siklus pemecahan masalah dalam pemecahan masalah kesehatan.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen tertentu, akan tetapi maknanya masih berkaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk melakukan suatu korelasi atau hubungan beberapa objek menjadi suatu bentuk yang baru. Oleh karena itu sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah di kumpulkan (Notoatmodjo, 2007).

c. Pengukuran Pengetahuan

Cara mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi dari materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui ataupun yang akan diukur dapat diperoleh dari cara-cara diatas (Notoatmodjo, 2005). Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian tiap pertanyaan diberikan penilaian yaitu nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.

3. Kemampuan

a) Pengertian Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas seorang individu untuk mengerjakan berbagai tugas-tugas dalam pekerjaan yang pada dasarnya terdiri dari kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kemampuan intelektual mempunyai peranan yang besar dalam pekerjaan yang rumit, sedangkan kemampuan fisik mempunyai makna yang penting untuk melakukan tugas – tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan (Muchlas, 2007).

Setiap orang pasti memiliki kelemahan dan kekuatannya masing – masing dalam soal kemampuan kerja, maka wajar apabila ada seseorang perawat yang merasa mampu atau tidak mampu dalam melaksanakan tindakan sesuai dengan protapnya masing -masing.

Demikian juga dalam melaksanakan protap cuci tangan oleh seorang perawat yang memiliki kemampuan untuk melaksanakannya akan cenderung patuh untuk melaksanakan sesuai dengan petunjuk dalam protap tersebut (Arumi, 2007).

b) Asas-asas Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan tertentu. Menurut Stephen P. Robins (2006, 46). Pada hakekatnya kemampuan seorang individu tersusun dari dua perangkat asas yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.

i. Asas kemampuan intelektual

Kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan mental.

ii. Asas kemampuan phisik

Kemampuan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan serupa.

c) Pengukuran Kemampuan *Hand hygiene*

Kemampuan *hand hygiene* diukur dengan menggunakan *checklist* yang terdiri dari langkah-langkah cuci tangan dan *handrub* menurut WHO. Sehingga kemampuan *hand hygiene* dari responden akan diukur menggunakan *checklist* tersebut, dengan memberikan

tanda \surd (*checklist*) apabila dilakukan dan tidak diberi tanda apabila tidak dilakukan.

4. *Hand Hygiene*

a. Pengertian *Hand Hygiene* (Cuci Tangan)

Cuci tangan adalah salah satu cara untuk menghindari atau mencegah penyakit dengan cara membasahi tangan dengan air mengalir. Mencuci tangan menggunakan zat pembersih yang telah sesuai dan kemudian bersihkan dengan air mengalir bisa menghambat atau menghilangkan mikroorganisme yang berada pada kuku, tangan, dan lengan (Damanik, 2011). Mencuci tangan harus memperhatikan teknik mencuci tangan yang baik dan benar agar dapat diperoleh manfaat yang maksimal. Ada 2 jenis teknik mencuci tangan untuk mencegah terjadinya infeksi, yang pertama teknik cuci tangan *hand rub* dan kedua teknik cuci tangan menggunakan sabun. Semua jenis sabun dapat digunakan untuk cuci tangan, karena semua sabun sebenarnya dapat atau cukup efektif dalam membunuh kuman penyebab penyakit.

b. Langkah-langkah *hand hygiene*

1. Langkah-langkah cuci tangan *hand rub*:

- a. Ambil alkohol atau *hand sanitizer* seperlunya
- b. Gosokkan dan putar di telapak tangan agar alkohol atau *hand sanitizer* rata di seluruh permukaan tangan

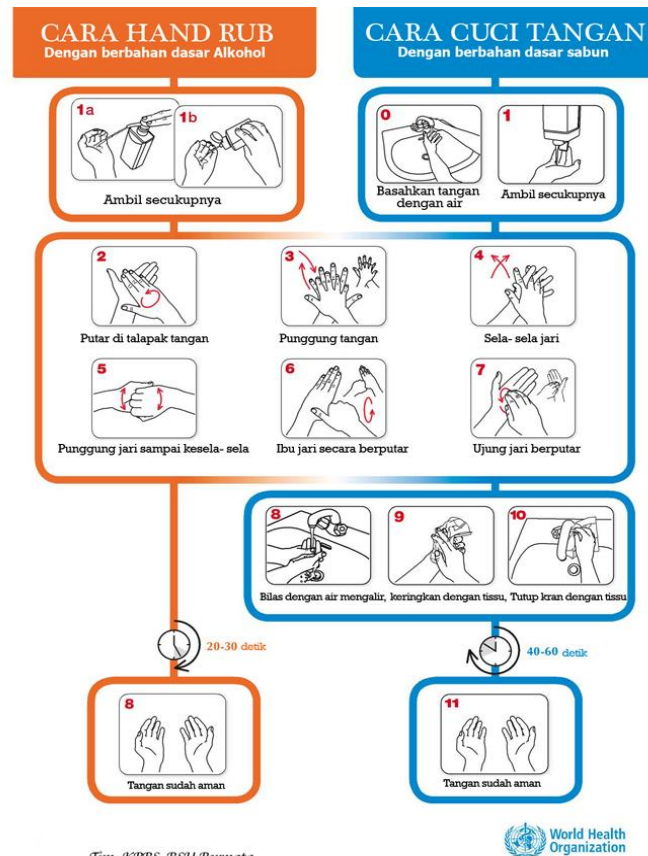
- c. Gosok-gosokkan sampai ke ujung jari
- d. Telapak tangan kanan menggosok punggung tangan kiri (atau sebaliknya) dengan jari-jari saling mengunci (berselang-seling) antara tangan kanan dan tangan kiri, gosokkan sela-sela jari tersebut, langkah ini dilakukan pada kedua tangan.
- e. Letakkan punggung jari satu dengan punggung jari lainnya dengan posisi saling mengunci.
- f. Usapkan ibu jari tangan kanan dengan punggung jari lainnya dengan gerakan berputar secara merata, lakukan hal yang sama dengan ibu jari tangan kiri.
- g. Gosokkan telapak tangan dengan punggung jari tangan satunya dengan gerakan kedepan, kebelakang, berputar secara keseluruhan. Tangan sudah aman dari kuman dalam 20 sampai 30 detik atau sampai tangan menjadi kering.

2. Langkah-langkah cuci tangan dengan sabun:

- a. Basahi tangan dengan air bersih yang mengalir.
- b. Ambil sabun cair secukupnya untuk diratakan pada seluruh permukaan tangan, lebih baik jika menggunakan sabun yang mengandung antiseptik.

- c. Gosokkan secara merata pada kedua telapak tangan.
- d. Gosokkan sampai ke ujung jari.
- e. Gosokkan telapak tangan kanan pada punggung tangan kiri (atau sebaliknya) dengan jari-jari saling mengunci (berselang-seling) antara tangan kanan dan tangan kiri, gosokkan sela-sela jari tersebut, hal ini dilakukan pada kedua tangan.
- f. Punggung jari satu dengan lainnya diletakkan pada keduanya dan saling mengunci.
- g. Usapkan ibu jari tangan kanan dengan punggung jari-jari lainnya dengan gerakan saling berputar secara merata, lakukan hal yang sama dengan ibu jari tangan kiri.
- h. Gosok-gosokkan telapak tangan dengan punggung jari tangan yang satunya dengan gerakan kedepan, kebelakang, berputar secara merata.
- i. Pegang pergelangan tangan kanan dengan menggunakan tangan kiri dan lakukan gerakan memutar. Lakukan pula pada tangan kiri.
- j. Bersihkan sabun dari kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.

- k. Keringkan tangan dengan menggunakan tissue, jika menggunakan atau menutup kran, gunakan tissue (Kemenkes RI, 2010).



Gambar 1.1, Cuci Tangan Menurut WHO.

(Sumber: Tim KPRS RSU Permata, 2013)

c. Tujuan *hand hygiene*

Menurut Susiati (2008), tujuan dilakukan tindakan cuci tangan adalah untuk mengangkat mikroorganisme yang terdapat pada tangan, mencegah infeksi silang (*cross infection*),

mensterilkan tangan, melindungi diri dan pasien dari infeksi, dan memberikan perasaan segar dan bersih.

5. Perawat

a) Definisi perawat

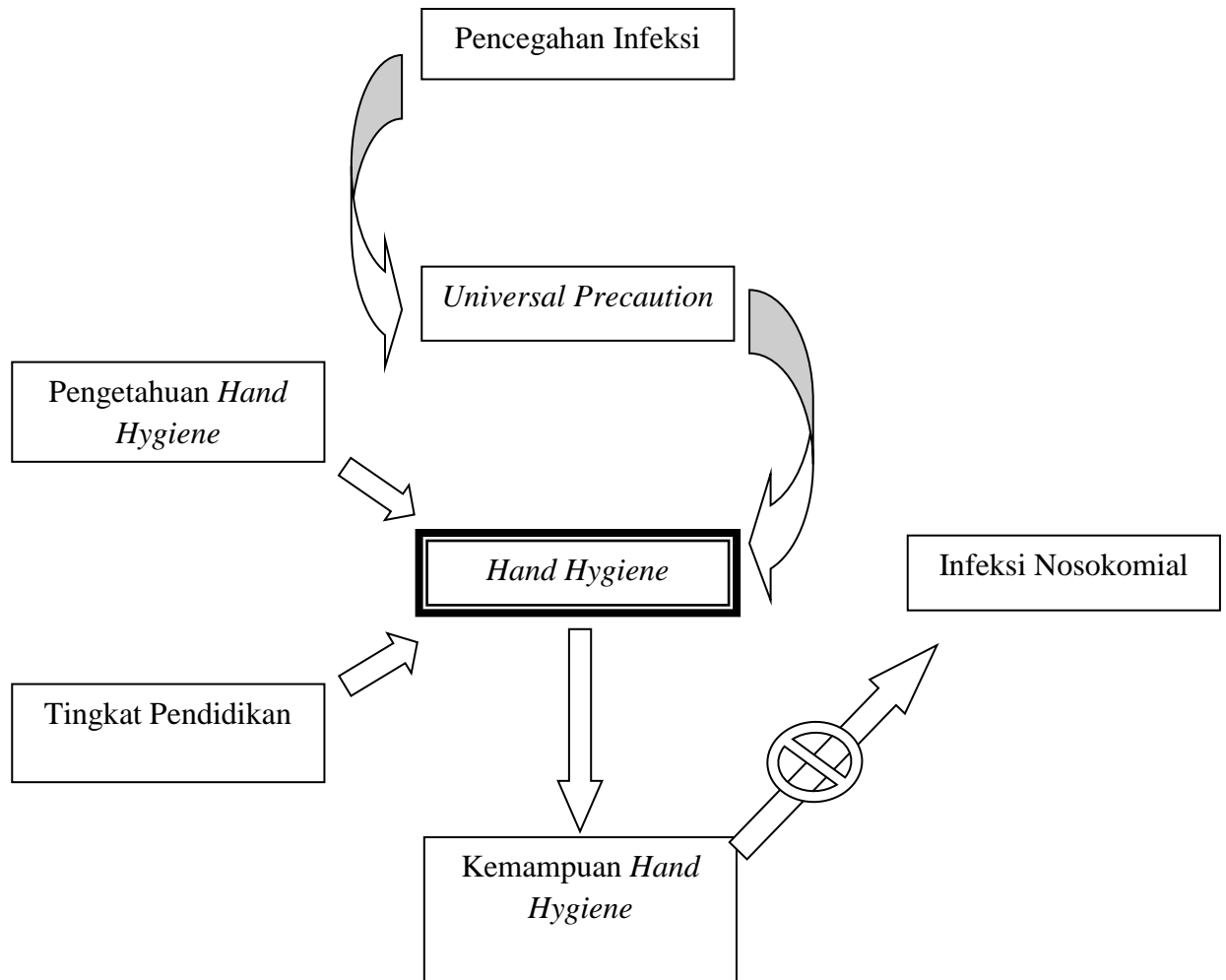
Perawat adalah profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga, dan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup semaksimal mungkin (Bagolz, 2010). Menurut Suwigyono (2007) menjelaskan bahwa perawat merupakan profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan yaitu membantu dalam menemukan dan mengenali kebutuhan pasien yang bersifat segera. Berdasarkan pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah tenaga kesehatan yang melakukan kontak langsung dengan pasien.

b) Faktor yang mempengaruhi perawat terhadap kepatuhan cuci tangan

Menurut Smet (1994) cit Damanik, dkk (2010), mengungkapkan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor internal yang dapat mempengaruhi kepatuhan cuci tangan pada perawat bisa berupa karakteristik perawat itu sendiri. Sedangkan faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kepatuhan cuci tangan perawat terdiri atas pola komunikasi, keyakinan atau nilai – nilai yang diterima

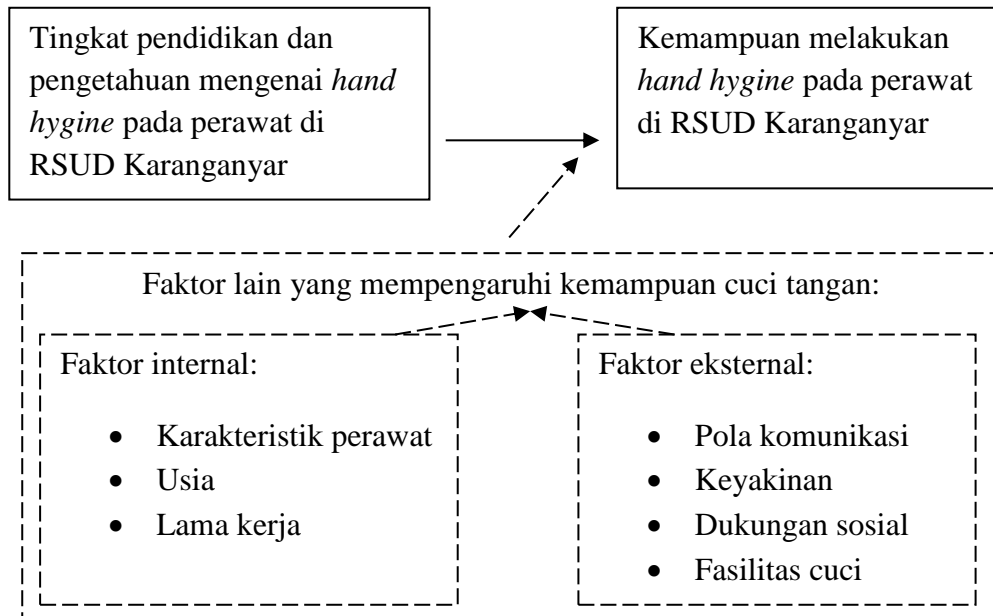
perawat, dan dukungan sosial. Pola komunikasi antara seorang perawat dengan profesi lain akan mempengaruhi tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada klien secara aseptik maupun non aseptik. Menurut Arumi (2007) beberapa faktor dalam komunikasi ini dapat mempengaruhi kepatuhan perawat tentang ketidakpuasan terhadap hubungan emosional, ketidakpuasan terhadap kerjasama yang diberikan serta dukungan dalam pelaksanaan program pelayanan pengobatan kepada klien.

B. Kerangka Teori



Gambar 1.2 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

————— : Dilakukan penelitian

----- : Tidak dilakukan penelitian

D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kemampuan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Karanganyar.
2. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kemampuan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Karanganyar.

3. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Karanganyar.
4. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi kemampuan *hand hygiene*.
5. Semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin tinggi kemampuan *hand hygiene*.
6. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan mengenai *hand hygiene* semakin tinggi kemampuan *hand hygiene*.