

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Edukasi

Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Setiawati, 2008). Tujuan edukasi pada dasarnya dapat mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat di bidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri, dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai (Suliha, 2002)

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa itu air, apa itu bumi, dan lainnya. Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu.

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat sebagai berikut:

1) Tahu (*know*)

Tahu artinya mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan, tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian di dalam keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang

c. Cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah menurut Notoatmodjo (2012) sebagai berikut:

1) Cara tradisional atau non ilmiah:

a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini terjadi pada masyarakat yang memiliki pola pikir masih sederhana, maka dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut benar-benar terpecahkan.

b) Secara kebetulan. Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak sengaja oleh orang yang bersangkutan.

c) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip ini adalah menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji serta membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

d) Berdasarkan pengalaman sendiri

Pengalaman merupakan guru yang terbaik, demikian kata pepatah. Ini mengandung arti bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan.

e) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus ke pertanyaan umum. Dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.

f) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan-pertanyaan umum ke pertanyaan khusus. Aristoteles (384-322 SM) mengembangkan berpikir deduksi ke dalam silogisme. Silogisme merupakan suatu bentuk deduksi yang memungkinkan seseorang untuk mencapai kesimpulan yang lebih baik

2) Cara modern atau cara ilmiah. Dalam memperoleh pengetahuan, cara ini lebih sistematis, lebih logis dan lebih ilmiah dibandingkan dengan cara tradisional.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2005), sebagai berikut:

1) Umur

Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman

yang diperoleh dalam memecah permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

4) Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

5) Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah. Semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas

6) Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikatif untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Apabila hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

3. Sikap

a. Pengertian Sikap

Menurut Azwar (2009) sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Sikap dapat diungkap dan dipahami dari dimensinya yang lain. Beberapa karakteristik (dimensi) sikap yaitu: arah (berupa mendukung atau tidak mendukung), intensitas (kedalaman atau kekuatan sikap terhadap sesuatu belum tentu sama walaupun arahnya mungkin tidak berbeda), keluasan, konsistensi, dan spontanitas.

b. Komponen pokok sikap

Sikap mempunyai 3 komponen pokok, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu obyek
Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap obyek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang terhadap obyek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku

terbuka. Sikap adalah anchang-ancang untuk berperilaku terbuka
(Notoatmodjo, 2005:53)

c. Tingkatan sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap terdiri dari berbagai tingkatan (Notoatmodjo, 2007: 144)

- 1) Menerima (receiving). Diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan obyek.
- 2) Merespon (responding). Merupakan usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah.
- 3) Menghargai (valuing). Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap menghargai.
- 4) Bertanggung jawab. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

d. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2013:17) antara lain:

1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap

akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Sarung Tangan

a. Definisi

Sarung tangan atau *handscoon* atau *gloves* merupakan salah satu komponen APD untuk melindungi tangan dari bahaya yang dapat menularkan penyakit dan melindungi pasien dari mikroorganismen yang berada di tangan petugas kesehatan (Departemen Kesehatan, 2008)

b. Tujuan

Sarung tangan merupakan penghalang (*barrier*) fisik paling penting untuk mencegah penyebaran infeksi. Sarung tangan harus diganti antara setiap kontak dengan satu pasien ke pasien lainnya, untuk menghindari kontaminasi silang.

c. Menurut Depkes (2010) jenis sarung tangan sebagai berikut:

1) Sarung tangan bersih

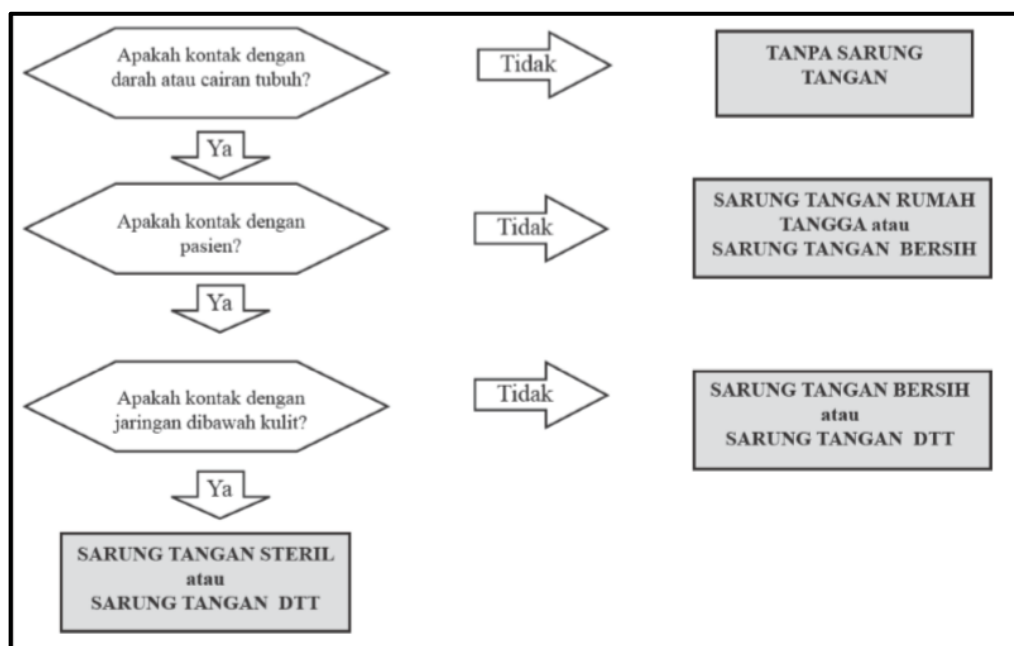
Sarung tangan yang didisinfeksi dan digunakan sebelum tindakan rutin pada kulit dan selaput lendir misalnya tindakan medik pemeriksaan dalam, merawat luka terbuka. Sarung tangan bersih dapat digunakan untuk tindakan bedah bila tidak ada sarung tangan steril.

2) Sarung tangan steril

Sarung tangan yang disterilkan dan harus digunakan pada tindakan bedah. Bila tidak tersedia sarung tangan steril baru dapat digunakan sarung tangan yang didisinfeksi tingkat tinggi

3) Sarung tangan rumah tangga

Sarung tangan yang terbuat dari latex atau vinil yang tebal, seperti sarung tangan yang biasa digunakan untuk keperluan rumah tangga. Sarung tangan rumah tangga dipakai saat memberihkan alat kesehatan, permukaan meja kerja, dan lainnya. Sarung tangan jenis ini dapat digunakan lagi setelah dicuci bersih.



Gambar 1. Bagan alur pemilihan jenis sarung tangan

d. Indikasi penggunaan sarung tangan menurut WHO (2009) sebagai berikut;

1) Indikasi memakai sarung tangan sebagai berikut:

- a) Sebelum prosedur steril
- b) Antisipasi kontak dengan darah atau cairan tubuh lain, baik dalam kondisi steril maupun tidak, mencakup kontak pada membran mukosa dan kulit terbuka.
- c) Kontak dengan pasien dan area sekelilingnya selama tindakan pencegahan kontak

Indikasi pemakaian sarung tangan sesuai dengan jenisnya, sebagai berikut:

- a) Indikasi pemakaian sarung tangan steril sebagai berikut:
 - i. Semua prosedur bedah dan yang membutuhkan kondisi steril
 - ii. Persalinan vaginal
 - iii. Tindakan radiologi invasif
 - iv. Melakukan pemasangan akses dan prosedur vaskular (jalur central)
 - v. Menyiapkan nutrisi parenteral total dan obat-obatan kemoterapi

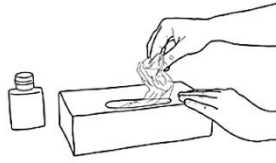
- b) Indikasi pemakaian sarung tangan non-steril sebagai berikut:
- i. Adanya potensi sentuhan dengan darah, cairan tubuh, sekret dan ekskret dan bendabenda yang terlihat terkontaminasi oleh cairan tubuh.
 - ii. Paparan Pasien Langsung: kontak dengan darah, cairan tubuh, membran mukosa dan kulit terbuka; potensi organisme infeksius dan berbahaya; situasi epidemi atau gawat darurat; memasang dan melepas saluran intravena; menarik darah; pemeriksaan pelvis dan vaginal; penyedotan sistem terbuka saluran endotrakeal.
 - iii. Paparan pasien tidak langsung: mengosongkan bak muntah; menangani atau mencuci alat-alat medis, menangani sampah medis; membersihkan tumpahan cairan tubuh

2) Indikasi melepas sarung tangan sebagai berikut:

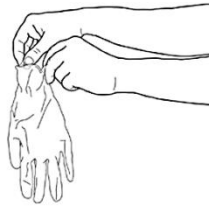
- a) Segera setelah sarung tangan rusak (dicurigai adanya sobekan sekecil apapun)
- b) Setelah selesai kontak dengan darah, cairan tubuh, kulit terbuka dan membran mukosa.
- c) Setelah selesai kontak dengan pasien dan/atau sekelilingnya, atau bagian tubuh yang terkontaminasi pada pasien
- d) Jika ada indikasi untuk sanitasi tangan.

- 3) Kondisi-kondisi dibawah ini tidak diindikasikan memakai sarung tangan medis, kecuali adanya tindakan pencegahan kontak:
- a) Tidak ada potensi paparan dengan darah, cairan tubuh atau lingkungan terkontaminasi
 - b) Paparan pasien langsung: mengukur tanda-tanda vital; melakukan penyuntikan subkutan dan intramuskular; memandikan dan memakaikan pakaian pasien; memindahkan pasien; perawatan mata dan telinga (tanpa sekret); semua tindakan memperbaiki jalur vaskular tanpa adanya kebocoran darah.
 - c) Paparan pasien tidak langsung: menggunakan telepon; menulis di status pasien memberikan obat oral; menyentuh nampan makan pasien; mengganti linen pasien; memasang peralatan ventilasi non-invasif dan kanula oksigen; memindahkan perabotan pasien.

e. Cara memakai sarung tangan non steril



1. Bersihkan tangan lalu keluarkan sarung tangan dari kotaknya



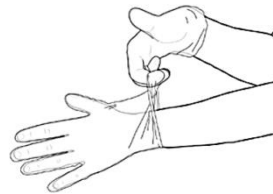
2. Sentuh sedikit saja area sarung tangan pada daerah pergelangan



3. Pasang sarung tangan pertama



4. Ambil sarung tangan kedua dengan tangan yang belum memakai sarung tangan, sentuh sedikit saja area sarung tangan pada daerah pergelangan



5. Untuk menghindari tersentuhnya kulit lengan bawah oleh tangan yang telah terpasang sarung tangan, lipatlah permukaan luar sarung tangan yang akan dipakai, menggunakan lipatan jari tangan yang telah menggunakan sarung tangan, lalu kenakan sarung tangan pada tangan kedua



6. Setelah sarung tangan terpasang, hindari bersentuhan dengan selain apa yang diindikasikan atau kondisi yang membutuhkan penggunaan sarung tangan

Gambar 2. Cara memakai sarung tangan non steril

f. Cara memakai sarung tangan steril

1



Lakukanlah sanitasi tangan dengan sabun atau cairan pembersih

2



Pastikan integritas kemasan. Buka kemasan luar non-steril tanpa menyentuh kemasan steril di dalamnya

3



Taruh kemasan dalam yang steril di permukaan rata, bersih, kering, tanpa menyentuh permukaan kemasan steril. Buka kemasan dengan menyentuh ujung kemasan, lipat hingga menghadap ke bawah, biarkan kemasan terbuka.

4



Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk salah satu tangan, pegang sarung tangan pada bagian ujung yang terlipat

5



Masukkan tangan lain ke dalam sarung tangan dengan satu gerakan tunggal, biarkan lipatan sarung tangan pada daerah pergelangan tangan

6-7



Ambil sarung tangan kedua dengan cara menyelipkan jari-jari tangan yang telah menggunakan sarung tangan ke dalam lipatan manset sarung tangan kedua.

8-10



Dengan satu gerakan tunggal, masukkan tangan yang belum memakai sarung tangan ke sarung tangan kedua dengan menghindari kontak / sentuhan antara tangan yang telah memakai sarung tangan dengan area selain sarung tangan yang akan dipakai (adanya kontak menyebabkan kurangnya aseptis dan membutuhkan penggantian sarung tangan)



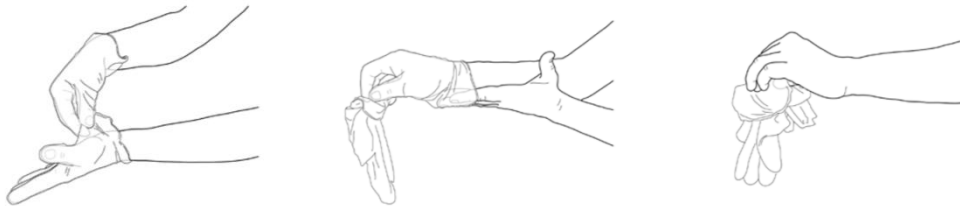
11
Jika dibutuhkan, setelah kedua sarung tangan terpasang, perbaiki letak sarung tangan pada jari-jari hingga sarung tangan terpasang dengan nyaman

12-13
Bukalah lipatan pada manset dengan menyelipkan jari-jari tangan lain di bawah lipatan, hindari kontak dengan permukaan selain permukaan luar sarung tangan. Lakukan pada kedua sarung tangan

14
Tangan yang telah memakai sarung tangan hanya boleh menyentuh area dan alat-alat yang telah disterilkan serta area tubuh pasien yang telah didisinfeksi

Gambar 3. Cara memakai sarung tangan steril

g. Cara melepas sarung tangan



Cubitlah sarung tangan pada daerah pergelangan tanpa menyentuh lengan atas, lalu bukalah sarung tangan hingga membalik bagian luar dan dalam sarung tangan

Pegang sarung tangan yang telah dilepas dengan tangan yang masih memakai sarung tangan. Selipkan tangan yang sudah tidak memakai sarung tangan diantara lengan bawah dan sarung tangan, lalu lepaskan sarung tangan kedua sampai posisi melipat menutupi sarung tangan pertama.

Buanglah sarung tangan ke tempat sampah medis
Cuci tangan dengan sabun atau cairan pembersih

Gambar 4. Cara melepas sarung tangan

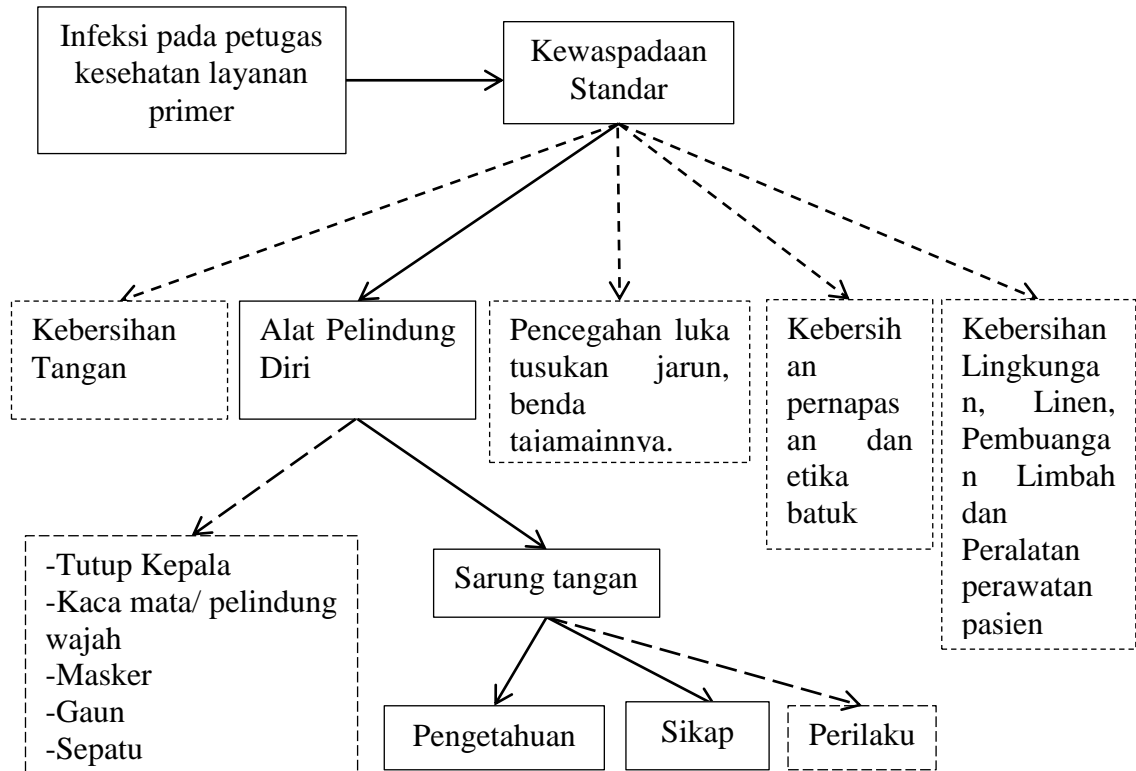
h. Penggunaan sarung tangan dengan benar meliputi hal-hal berikut:

(Perdalin, 2008)

- 1) Menggunakan sarung tangan dengan ukuran yang sesuai, khususnya untuk sarung tangan bedah. Sarung tangan yang tidak sesuai dengan ukuran tangan dapat mengganggu ketrampilan dan mudah robek
- 2) Menjaga agar kuku selalu pendek untuk menurunkan risiko sarung tangan robek.
- 3) Menarik sarung tangan ke atas manset gaun (jika Anda memakainya) untuk melindungi pergelangan tangan.
- 4) Menggunakan pelembab yang larut dalam air (tidak mengandung lemak) untuk mencegah kulit tangan kering/berkerut.
- 5) Jangan menggunakan lotion atau krim berbasis minyak, karena akan merusak sarung tangan bedah maupun sarung tangan periksa dari lateks.
- 6) Jangan menggunakan cairan pelembab yang mengandung parfum karena dapat menyebabkan iritasi pada kulit.
- 7) Jangan menyimpan sarung tangan di tempat dengan suhu yang terlalu panas atau terlalu dingin misalnya di bawah sinar matahari langsung, di dekat pemanas, AC, cahaya ultraviolet, cahaya fluoresen atau mesin rontgen, karena dapat merusak bahan sarung tangan sehingga mengurangi efektifitasnya sebagai pelindung

- 8) Membersihkan tangan sebelum memasang sarung tangan, sarung tangan tidak boleh digunakan sebagai alternatif membersihkan tangan
- 9) Mengganti sarung tangan segera bila sarung tangan sobek atau berlubang dan segera membuang sarung tangan yang rusak menggunakan fasilitas yang benar;
- 10) Melepas dan membuang sarung tangan dan menggunakan sarung tangan baru di antara prosedur yang berbeda pada pasien yang sama bila ada kemungkinan infeksi dapat tertular dari satu bagian tubuh pasien ke bagian tubuh lainnya
- 11) Melepas dan membuang sarung tangan segera setelah kontak dengan pasien atau permukaan lingkungan yang mungkin terkontaminasi dan menggunakan sarung tangan baru untuk kontak selanjutnya dengan pasien atau lingkungan yang berbeda;
- 12) Membersihkan tangan segera setelah melepas dan membuang sarung tangan.

B. Kerangka Teori

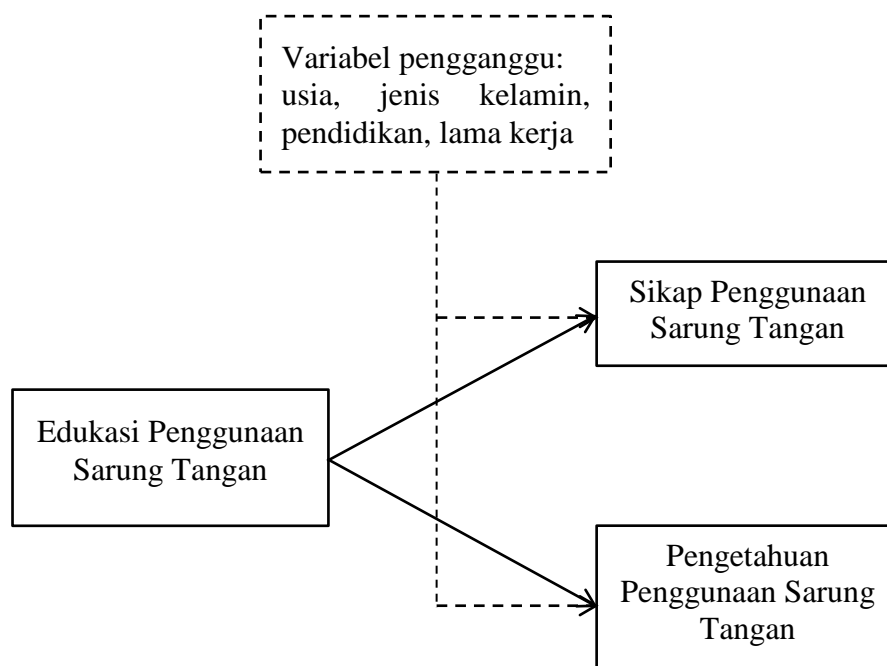


Keterangan:

- diteliti
 - - - - tidak diteliti

Gambar 5. Kerangka teori

C. Kerangka Konsep



Keterangan:

———— variabel diteliti

----- variabel tidak diteliti

Gambar 6. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

H₀: Tidak ada pengaruh edukasi pemakaian sarung tangan terhadap pengetahuan dan sikap pemakaian sarung tangan pada paramedis di Puskesmas Gamping I dan Sewon II.

H₁: Ada pengaruh edukasi pemakaian sarung tangan terhadap pengetahuan dan sikap pemakaian sarung tangan pada paramedis di Puskesmas Gamping I dan Sewon II.