

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN *HAND HYGIENE* DENGAN
KEPATUHAN PELAKSANAAN *HAND HYGIENE* PADA MASYARAKAT
USIA PRODUKTIF DI DUSUN TAMBAK BAYAN**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan



DISUSUN OLEH

NURAHMANIA

KP.17.01.198

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2021



SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HAND HYGIENE DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN HAND HYGIENE PADA MASYARAKAT USIA PRODUKTIF DI DUSUN TAMBAK BAYAN

Disusun Oleh:

Nurahmania

KP.17.01.198

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal **27.01.2022**

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Nur Yetti Syarifah, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

o/n 

Penguji II

Andri Purwandari, S.Kep.,Ns., M.Kep



Penguji III

Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, **17.05.2022**

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners


Yuli Ermawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Nurahmania
Nomor Induk Mahasiswa : KP.17.01.198
Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bawah skripsi dengan judul :

Hubungan Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masyarakat Usia Produktif Di Dusun Tambak Bayan

Adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 17 05 2022

Yang Menyatakan

Nurahmania

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Ika Mustika Dewi, S.Kep.,Ns.,M.Kep



KATA PENGANTAR

Peneliti memanjatkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya peneliti mampu menyelesaikan hasil penelitian ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masyarakat Usia Produktif Di Dusun Tambak Bayan”

Tujuan dari hasil penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada program studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan hasil penelitian ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan ijin penelitian
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med.Ed Selaku Pembimbing utama yang senantiasa membimbing dan mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.

4. Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku pembimbing kedua pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku penguji ketiga yang selalu membimbing dan meberikan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Kepada Kader Di Dusun Tambak Bayan Sleman Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian
7. Teristimewa untuk kedua orang tua saya “Bapak Abakar & Ibu Farida” Kakak “Munawir, Rohani, suryati, dan Hermansyah” yang telah memberikan semangat dan doanya, teruntuk sang kekasih “Adiansyah” yang sudah memberikan dukungan dan teman-teman saya “Rislonga, Ade, Agata, Ephin, Fiolita, ariyanto, dan teman kelas semua” yang telah memberikan semangat dan dukungannya.

Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada mereka yang telah membantu dengan tulus, ikhlas, dan semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 27 Januari 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Ruang Lingkup	8
E. Manfaat Penellitian	8
F. Keaslian Penellitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Landasan Teori.....	14
1. Tingkat Pengetahuan	14
2. Hand Hygiene	19
3. Kepatuhan Pelaksanaan Mencuci Tangan.....	26
4. Usia Produktif.....	28
B. Kerangka Teori.....	31
C. Kerangka Konsep	32
D. Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	33
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	33
C. Populasi dan Sampel	33
D. Variabel Penelitian	37
E. Definisi Operasional	37
F. Alat Penelitian.....	38

G. Uji Kesasihan dan Keandalan.....	39
H. Pengolahan Data	41
I. Jalannya Penelitian	43
J. Etika Penelitian	44
K. Rencana Pelaksanaan Penelitian	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Hasil Penelitian.....	55
B. Pembahasan.....	64
C. Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	10
Tabel 2. Propotional Random Sampling.....	36
Tabel 3. Definisi Operasional	37
Tabel 4. Kisi Kisi Kuesioner Tingkat Pengetahuan	39
Tabel 5. Kisi Kisi Kuesioner Kepatuhan Pelaksanaan	39
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Jenis Kelamin Pendidikan Pekerjaan	49
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene	50
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene	51
Tabel 9. Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	31
Gambar 2. Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Jadwal Pelaksanaan

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan

Lampiran 4. Kuesioner Kepatuhan

Lampiran 5. Surat Ijin Studi Pendahuluan

Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN *HAND HYGIENE* DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN *HAND HYGIENE* PADA MASYARAKAT USIA PRODUKTIF DI DUSUN TAMBAK BAYAN

Nurahmania¹, Nur Yetti Syarifah², Andri Purwandari³

INTISARI

Latar belakang : Studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa penularan covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung, yang utamanya melalui transmisi droplet saat di keluarkan oleh orang yang terinfeksi. Virus covid-19 bisa berada di mana saja , menempel di benda-benda yang ada disekitar kita. Cara yang paling efektif untuk mencegah penularan virus tersebut adalah dengan sering mencuci tangan pakai sabun. Membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir ini penting dilakukan.

Tujuan Penelitian : Mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di dusun tambak bayan.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat usia produktif 18-64 tahun sebanyak 58 responden, dengan menggunakan Teknik random sampling. Analisa data yang digunakan adalah uji statistik *spearman rank*.

Hasil : Hasil penelitian yang dilakukan pada 58 responden didapatkan hasil yang berpengetahuan baik sebanyak 41 responden (81.0%), berpengetahuan cukup sebanyak 4 responden (8.6%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (10.3%). Sedangkan kepatuhan dalam kategori patuh 50 responden (86.2%), dan kategori tidak patuh 8 responden (13.8%). Semakin baik tingkat pengetahuan responden maka semakin tinggi kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan Kepatuhan Pelaksanaan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan dengan nilai *signifikansi* $p = 0.059 > 0.05$.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Pelaksanaan, *Hand Hygiene*

¹Mahasiswa Ilmu Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak berfokus kepada fisik bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan (Robert.H.Brook, 2017).

Kesehatan merupakan aspek penting yang dapat mempengaruhi *quality of life* setiap individu. Salah satu cara yang efektif untuk menjaga kesehatan tubuh adalah menjaga kebersihan, salah satunya adalah kebersihan tangan, karena tangan adalah salah satu anggota tubuh yang sangat berperan penting dalam beraktivitas sehari-hari (Radji,2010). Masyarakat tidak sadar bahwa pada saat beraktivitas tangan sering kali terkontaminasi dengan mikroorganisme karena tangan menjadi perantara masuknya mikroba ke saluran cerna. Mencuci tangan merupakan langkah awal untuk menghindari berbagai jenis kuman penyebab penyakit infeksi tetapi langkah ini sering kali diabaikan ataupun terlewatkan begitu saja (Permatasari, 2014).

Mencuci tangan merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, perilaku yang belum bersih dan sehat menyebabkan munculnya penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan

masyarakat. Perilaku cuci tangan yang benar adalah suatu aspek yang menjadi indikator dalam PHBS yang saat ini menjadi perhatian dunia. Hal ini disebabkan tidak hanya negara berkembang, namun juga di negara maju, masih banyak masyarakat yang lupa melakukan perilaku cuci tangan yang benar. Hal ini menunjukkan masih kurangnya praktek atau tindakan mencuci tangan di masyarakat (Anggraini, 2010).

Mencuci tangan sangat penting, karena akan menjadi salah satu pemicu penularan covid-19, Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa penularan covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung, yang utamanya melalui transmisi droplet saat di dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi. Saat penderita batuk atau bersin, droplet akan keluar dan menempel pada permukaan benda-benda yang ada di sekitarnya. Jika tangan kita mengusap area mata, hidung, dan mulut setelah menyentuh permukaan terkontaminasi droplet tersebut, kita dapat tertular covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Virus covid-19 bisa berada di mana saja , menempel di benda-benda yang ada disekitar kita. Cara yang paling efektif untuk mencegah penularan virus tersebut adalah dengan sering mencuci tangan pakai sabun. Membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir ini penting dilakukan. Ini yang akan jadi kunci untuk membunuh, merusak, dan mematikan virus yang mencemari tangan kita (Sinaga dkk, 2020).

Berdasarkan data Dinas kesehatan kabupaten/ kota dan RS Rujukan covid di DIY pada hari Rabu tanggal 9 Desember 2020, total pasien dalam pengawasan (PDP) dan total orang dalam pemantauan (ODP) atau total pasien yang tersuspek adalah sebanyak 17.518 orang. Dari total jumlah tersebut menunjukkan bahwa total akumulasi jumlah pasien covid-19 adalah 7.421 orang, sebanyak 5.162 pasien dinyatakan sembuh dari covid-19, total 155 pasien positif covid-19 telah meninggal dunia, serta jumlah suspek dalam pemantauan sebanyak 219 orang. Kemudian pada hari Rabu tanggal 9 Desember 2020 terdapat penambahan kasus sebanyak 198 kasus positif, dengan perincian berdasarkan domisili sebagai berikut : Kota Yogyakarta 31 kasus, Kabupaten Bantul 30 kasus, Kabupaten Kulon Progo 38 kasus, kabupaten Gunung Kidul 17 kasus, dan Kabupaten Sleman 82 kasus.

Dalam kondisi dan situasi yang seperti ini penting rasanya seseorang untuk mencuci tangan sebagai upaya mencegah untuk tidak terinfeksi oleh virus. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun merupakan hal yang mudah serta efektif di karenakan dapat membunuh, merusak, dan mematikan virus yang mengkontaminasi tangan (Ambarwati dkk, 2019).

Seperti halnya yang di jelaskan oleh (World Helath Organization, 2020), bahwa membersihkan tangan merupakan salah satu tindakan paling efektif yang dapat di lakukan untuk mengurangi penyebaran patogen dan mencegah infeksi, termasuk virus covid-19.

Membersihkan tangan dengan sabun dan air yang mengalir atau menggunakan pembersih berbahan dasar alkohol harus selalu dilakukan sesuai dengan petunjuk mencuci tangan (World Health Organization, 2020).

Sebanyak 80,44% atau 1.904 responden dari 2.367 responden menyatakan selalu mencuci tangan dengan sabun saat memasuki atau keluar dari suatu tempat. Gambaran hasil kajian di DIY terkait cuci tangan ini juga terlihat cukup mengembirakan. Kondisi ini tidak terlepas dari mulai maraknya penyediaan sarana cuci tangan dengan sabun di berbagai tempat bahkan di depan rumah penduduk. Hal ini juga memberikan gambaran tentang kepedulian yang tinggi di kalangan masyarakat dalam hal cuci tangan dengan sabun. Namun demikian masih terdapat sejumlah 19,56 % responden yang menyatakan kadang/ jarang tidak pernah mencuci tangan dengan sabun. Dibandingkan dengan perilaku penggunaan masker angka ini terlihat tertinggal (Dinkes DIY, 2020).

Cuci tangan di Indonesia belum menjadi budaya yang dilakukan oleh masyarakat luas. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan sesudah makan (Kemenkes RI, 2014). Perserikatan bangsa-bangsa (PBB) telah menetapkan 15 Oktober 2008 sebagai hari cuci tangan pakai sabun sedunia. Kegiatan tersebut memobilisasi jutaan orang di lima benua untuk mencuci tangan pakai

sabun (Silviana, Wandasari, 2016). Perilaku cuci tangan masyarakat Indonesia dengan proporsi penduduk umur > 10 tahun sebesar 47% melakukan cuci tangan pakai sabun dan air bersih (Kemenkes RI, 2014).

Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah sebelum dan sesudah makan, sebelum menyiapkan makanan-makanan, sesudah membuang tinja anak, setelah bermain dan berolahraga, setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) (Kemenkes RI, 2011). Langkah-langkah cuci tangan yang benar ada enam langkah yaitu membasahi tangan dan mengosok kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, punggung jari, mengosok ibu jari dan kuku kemudian bilas air bersih (Kemenkes RI, 2014). Namun masih banyak masyarakat yang tidak menerapkan hal tersebut, banyak faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan masyarakat beberapa diantaranya pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Sinuraya *et al.*, 2018).

Tingkat pengetahuan seseorang yang sangat rendah akan menunjukkan ketidakpatuhan seseorang karena kurangnya informasi yang didapatkan (Octavienty *et al.*, 2019). Kepatuhan seseorang juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana responden yang pendidikannya tinggi lebih patuh di bandingkan pendidikan rendah

(Anasari, 2017). Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah penduduk Indonesia mencapai 270,2 juta jiwa pada tahun 2020. Secara umum persentase penduduk usia produktif atau usia 15-64 tahun mencapai 70,72% dari total populasi (BPS, 2020). Sumber daya manusia yang produktif di Indonesia adalah penduduk yang telah memasuki usia kerja atau usia produktif yaitu 15-64 tahun (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari Dukuh Tambak Bayan, diketahui bahwa di RW 3/RT 06, 07, 08 dan RW/RT 14 sudah lakukan upaya pencegahan virus corona dengan cara melakukan penyuluhan, pembagian *hand sanitizer*, dan menganjurkan warga untuk membuat tempat cuci tangan sendiri di depan halaman rumah. Berdasarkan Informasi Dukuh didapatkan 4 Rt yang tidak mematuhi protocol kesehatan pada masa pandemic yaitu Rt 06,07,08 dan 14.

Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur terhadap 5 orang warga didapatkan hasil bahwa masyarakat mengetahui cara mencuci tangan tapi tidak tahu langkah-langkah cuci tangan, kapan waktu cuci tangan yang tepat, dan tidak tahu bagaimana cara mencuci tangan yang baik dan benar. Setelah wawancara selesai didapatkan hasil bahwa 2 diantaranya mengetahui tentang hand hygiene serta patuh dalam mencuci tangan. Sedangkan 3 diantaranya tidak mengetahui tentang hand hygiene serta kurang patuh dalam mencuci tangan

karena sering lupa. Dari hasil studi pendahuluan yang didapatkan usia produktif yang mobilisasinya tertinggi di Dusun Tambakbayan adalah 18-64 tahun.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan tingkat pengetahuan Hand Hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan Hand Hygiene pada masyarakat usia produktif di dusun tambakbayan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di dusun Tambakbayan?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di dusun tambak bayan

2. Tujuan Khususnya

- a. Diketahui Karakteristik responden masyarakat usia produktif 18-64 tahun di Dusun Tambakbayan
- b. Diketahui tingkat pengetahuan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di dusun tambak bayan.

- c. Diketahui kepatuhan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di dusun tambak bayan.

D. RUANG LINGKUP

1. Materi

Materi penelitian ini termasuk ruang lingkup ilmu keperawatan keluarga dan keperawatan komunitas

2. Responden

Responden dari penelitian ini adalah masyarakat usia produktif yang tinggal di dusun tambak bayan. Karena pada usia produktif biasanya mobilitas fisiknya tinggi. Sehingga akan lebih banyak kontak langsung dengan lingkungan diluar rumah.

3. Waktu

Penelitian ini di laksanakan pada bulan November 2021 di dusun Tambak Bayan

4. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di dusun Tambak Bayan Rw 3 Rt 06,07,08 dan Rw 04 Rt 14

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan pendidikan khususnya di Bidang Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Komunitas

2. Manfaat Praktis

a. Masyarakat Dusun Tambak Bayan

Bagi masyarakat sebagai masukan dan menambah wawasan terkait pengetahuan mencuci tangan, langkah-langkah cuci tangan, waktu cuci tangan dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif.

b. STIKES Wira Husada

Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta, dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa khususnya untuk mata kuliah keperawata komunitas.

c. Peneliti

Bagi peneliti dapat mengaplikasikan teori metodologi penelitian untuk diterapkan dalam kegiatan nyata dilapangan terutama berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan.

F. Tabel Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Tujuan penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Amar (2019)	hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun pada siswa SD negeri 101893 bangun rejo kecematan tanjung	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku kebiasaan cuci tangan pakai sabun	pendekatan kuantitatif menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>cluster random sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun ($p=0,000$).	Persamaan penelitian ini sama-sama mengetahui cuci tangan Pendekatan sama-sama menggunakan <i>cross sectional</i>	Perbedaan penelitian ini terletak pada besar sampel, lokasi penelitian, waktu penelitian teknik pengambilan sampel.

morawa							
2.	Lestari (2019)	hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat kelurahan pegirian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahu- an dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i>	Hasil penelitian: menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan tindakan cuci tangan yaitu dengan hasil <i>p</i> <i>value</i> sebesar 0.009.	Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang pengetahuan cuci tangan dan menggunakan metode yang sama serta menggunakan mengguna-kan uji <i>spearman- rank</i>	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada besar sampel, lokasi peneltian, teknik pengambilan sampel.

3.	Risna-waty (2016)	faktor determinan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada masyarakat di tanah kali kedinding	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada masyarakat	penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di tanah kalikedinding, jumlah sampel sebanyak 70 orang yang dipilih dengan mengguna-kan <i>cara simple random</i>	Hasil penelitian menunjukkan faktor determinan pada masyarakat dalam perilaku CTPS terbagi menjadi tiga faktor yaitu faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor penguat	Persamaan penelitian ini yaitu mengguna kan pendekatan <i>cross sectional</i> dan meneliti tentang cuci tangan.	Perbedaan pada penelitian yaitu terletak pada lokasi, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, waktu penelitian.
----	----------------------	---	---	---	--	---	---

<i>sampling</i>							
4.	Salsabila dkk, 2020	Implementasi program mencuci tangan dalam memutuskan mata rantai penyebaran covid-19	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui implementasi program mencuci tangan dalam memutuskan mata rantai penyebaran covid-19	Metode yang digunakan dalam sosialisasi gerakan mencuci tangan yaitu ceramah dan demonstrasi langsung	Hasil penelitian menunjukkan dari 7 orang peserta RT 02 RW 04 desa Karangwangun kecamatan Babakan kabupaten Cirebon mengalami peningkatan dari hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> . Minat warga dalam mengikuti sosialisasi	Persamaan pada penelitian ini mengetahui tentang mencuci tangan,	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian, jumlah sampel , tempat penelitian yang berbeda, waktu penelitian

sangat baik
sehingga
proses
demonstrasi
dapat
diterapkan
kepada warga.

BAB V

KESIMPILAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Analisa dan pembahasan tentang hubungan tingkat kepatuhan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif Di Dusun Tambak Bayan, dapat disimpulkan bahwa

1. Karakteristik Responden

Masyarakat dusun tambak bayan berdasarkan umur sebagian besar berusia produktif termasuk dalam kategori usia 21-30 tahun dengan jenis kelamin perempuan berpendidikan SMA/SLTA dan mayoritas belum bekerja dan berstatus sebagai mahasiswa.

2. Tingkat Pengetahuan *hand hygiene*

Tingkat pengetahuan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif Di Dusun Tambak Bayan Sebagian besar baik.

3. Kepatuhan Pelaksanaan *hand hygiene*

kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif Di Dusun Tambak Bayan. Sebagian besar responden patuh.

4. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan hand hygiene dengan

Kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan.

B. SARAN

1. Bagi responden

Kepada masyarakat usia produktif di dusun tambak bayan dapat mempertahankan kepatuhan kebersihan tangan dan melaksanakan *five moments* cuci tangan dengan baik dan benar untuk meningkatkan kualitas Kesehatan.

2. Bagi Pendidikan keperawatan

Kepada pihak institusi Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan penyuluhan Kesehatan bahwa pentingnya perawatan kebersihan tangan pada masyarakat usia produktif serta memberikan ilmu tentang pentingnya hand hygiene dalam praktik di lapangan. agar mahasiswa dapat memberikan informasi yang baik untuk menambah tingkat pengetahuan masyarakat terkait kebersihan tangan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

penelitian ini bisa dijadikan landasan untuk melanjutkan penelitian kedepannya, dan untuk peneliti selanjutnya mampu melakukan penelitian dengan lebih fokus terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi hand hygiene, misalnya : kebiasaan keluarga, lingkungan, informasi, budaya, pengalaman, sosial dan ekonomi.

Daftar Pustaka

- Anggrainy, R., 2010. Cuci Tangan Pakai Sabun Untuk Menurunkan Angka Diare di Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Program Mendukung Perilaku Hidup Bersih. [http://www.perilakuhidupbersih\(PHBS\).com](http://www.perilakuhidupbersih(PHBS).com). Diakses 25 Maret 2015.
- Arfianti, D. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan cuci tangan perawat di RSI sultan agung semarang. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Anasari, T. 2017. Hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil dengan HIV dalam mengkonsumsi ARV di RSUD prof Margono Soekarjo Purwokerto, prosiding seminar Nasional dan presentasi hasil-hasil penelitian serta pengabdian masyarakat bidang kesehatan.
- Ambarwati, E, R., & Prihastuti, P. (2019) "Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Dan Air Mengalir Sebagai Upaya Untuk Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sejak Dini. " *Celebes Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), p.45-52.
- Alimul Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Health Books
- Al-Assaf, A.F. 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan: Prespektif internasional*. Jakarta: EGC
- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto. (2014). *Prosedur Peneltian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- BNPB. (2020. Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. <https://bnpb.go.id/berita/status-keadaan-tertentu-darurat-bencana-wabah-penyakit-akibat-virus-corona-di-indonesia-diakses> tanggal 17 oktober 2020 pukul 09.00 WIB
- Castello, E. K. Lauber, Christian L. H, Mical F, Noah G, Jeffrey I. K, Rob. (2009). Bacterial Community Variation in Human Body Habitats Across Space and Time. 1694-1697. Doi: 10.1126/science.1177486.
- Desiyanto, F. A., & Djannah, S. N. (2013). *Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman. Jurnal Kesehatan*

- Masyarakat (Journal of Public Health)*, 7(2). Retrieved from <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/24/01-gdl-rinamurdy-1182-1-artikel-a.pdf>, pada 10 November 2020.
- Departemen Kesehatan RI (2011). Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit. From <http://www.depkes.go.id>.
- Hapsari, D.N. (2015). Pemanfaatan Ekstrak Daun Sirih (*Piper Betle Linn*) Sebagai Hand Sanitizer. *Skripsi*. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
- Harsanti, M. P. (2017). Hand Sanitizer Minyak Atsiri Dari kulit Jeruk. *Skripsi*. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
- Istianto, M. dan Muryati. (2014). *Manfaat dan Potensi Peningkatan Nilai Ekonomi Limbah Kulit Jeruk, Badan Litbang Pertanian Kementerian Pertanian Republik Indonesia*.
- Kemenkes Kesehatan RI. (2014). *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes Kesehatan RI. (2014a). In *Hari Cuci Tangan Pakai Sabun*.
- Kemenkes Kesehatan RI. (2014b). In *Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2014). *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi.
- Kementrian Kesehatan RI. *Pedoman Pembina perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan; 2011.
- Kementerian kesehatan RI. , 2011, pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat, Jakarta: kemenkes.
- Kurniawan, D.W., Wijayanto, B.A., Sobri, I. (2012). Formulation and Effectiveness of Antiseptic Hand Gel Preparations Essential Oil Galaga (*Alpinia galanga*). *Asian Journal Pharmaceutical and Biological Research* 2 (4).
- Maryunani, A. (2017). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Octavienty, Hafiz., I., Khairani, T. N. 2019. Hubungan tingkat kepatuhan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkolosis paru di UPT puskesmas simalingkar kota medan. *Jurnal farmasi dunia*. 3(3), 123-130.

- Permatasari, V , S. (2014). Pengaruh Konsentrasi Carbopol 940 Sebagai Geling Agent Terhadap Sifat Fisis dan Stabilitas Gel Hand Sanitizer Minyak Daun Mint (Oleum Mentha Piperita). *Skripsi*. Fakultas Farmasi.
- Pratami, H. A., Apriliana, E.dan Rukmono, P. (2013). Identifikasi Mikroorganisme Pada Tangan Tenaga Medis dan Paramedis di Unit Perinatalogi Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Kedokteran*. (ISSN 2337-3776), pp, 85-94.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2012). *PHBS Perilaku Hidup Bersih & Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stocker, P.A., Hall, A.M. (2013) *Fundamentals of nursing*. 8th ed.St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby
- Robert H. Brook, Redefining health care system.Santa Monica:The RAND Corporation, 2017.
- Radji, D.M. dan M.Biomed. (2010). *Buku Ajar Mikrobiologi Panduan Mahasiswa Farmasi dan Kedokteran*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Radji, Maksum dkk,. 2010. Uji Aktivitas Antimikroba Beberapa Merek Dagang Pembersih Tangan Antiseptik. *Majalah Ilmu Kefarmasia*. Vol4, No 1: 1-6
- Silviana , Wandasari, Z. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Mengenai Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Perilaku Pakai Sabun. *Forum Ilmiah*, 13, 108-118.
- Suciati, R. A. (2015). Efektivitas Lama Waktu Buah Belimbing Wuluh (Averrhoa bilimbi) Terhadap Angka Kuman Piring di Rumah Makan Ayam Goreng Mbah Cemplung. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Yogyakarta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sinaga, Lia R.V., Seri Asnawati Munthe, Henny Arwina Bangun. 2020. Sosialisasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Di Desa Sawo Sebagai Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat DI Tengah Mewabahnya Covid-19. *Jurnal Abdimas Mutiara*. Vol 1 No 2. Hlm 19-28
- Sinuraya, R.K., Destiani, D.P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Pengukuran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di

- Septian. Gambaran faktor-faktor Yang Mempengaruhi Hand Hygiene Perawat Di Bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016.
- Santrock, J.W., 2011. Life-Span Development. Perkembangan Masa-Hidup. Edisi ketigabelas. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), 124-133.
- World Health Organization. (2010). WHO Guideline on Handhygiene in Health care (Advanced Draft) tahun 2006 WHO/EIP/SPO/QPS/06. Tersedia:
<http://premierinc.com/safety/topics/guidelines/downloads/whohand-hygiene-guidekines.pdf>. Diakses 10 November 2020.
- World Health Organization. (2020). WHO Interim Recommendation on obligatoriy Hand Hygiene Against Transmission of Covid-19.