

NASKAH PUBLIKASI

**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: 23.01.2022

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

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

Penguji II

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

Penguji III

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

Telah dilakukan ujian skripsi di depan dewan penguji

pada tanggal : 11.05.2022

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

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/ tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum,.....

Pembimbing I

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

Handwritten signature of Nur Yetti Syarifah in blue ink, positioned above a dotted line.

Pembimbing II

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

Handwritten signature of Andri Purwandari in blue ink, positioned above a dotted line.



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

Latarbelakang: Studi epidemiologi dan virology 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 bisaberada 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 statistic *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 IlmuKeperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

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 perbedaan¹.

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 kebersihantangan, karena tangan adalah salah satu anggota tubuh yang sangat berperan penting dalam beraktivitas sehari-hari². 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 saja³.

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 cucitangan 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 dinegara maju, masih banyak masyarakat yang lupa melakukan perilaku cuci tangan yang benar. Hal ini menunjukkan masih kurangnya praktek atau tindakan mencuci tangan di masyarakat⁴.

Mencuci tangan sangat penting, karena akan menjadi salah satu pemicu penularan covid-19, Berdasarkan studiepidemiologi dan virology 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-19⁵.

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 kita⁶.

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 tersangka 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 Seperti halnya yang di jelaskan oleh⁷, 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 alcohol harus selalu dilakukan sesuai dengan petunjuk mencuci tangan⁸.

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. Di bandingkan dengan perilaku penggunaan masker angka ini terlihat tertinggal⁹.

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 di lakukan sesudah makan¹⁰. 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 sabun¹¹. Perilaku cuci tangan masyarakat Indonesia dengan proporsi penduduk umur > 10 tahun sebesar 47% melakukan cuci tangan pakai sabun dan air bersih¹².

Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah sebelum dan sesudah makan, sebelum menyiapkan makanan-makanan, sesudah membuang tinja anak, setelah bermain dan berolah raga, setelah buang air

besar (BAB) dan buang air kecil (BAK)¹³. Langkah-langkah cuci tangan yang benar ada enam langkah yaitu membasahi tangan dan menggosok kedua telapak tangan, punggung tangan dan sela-sela jari, punggung jari, menggosok ibu jari dan kuku kemudian bilas air bersih¹⁴. 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 ada¹⁵.

Tingkat pengetahuan seseorang yang sangat rendah akan menunjukkan ketidakpatuhan seseorang karena kurangnya informasi yang didapatkan¹⁶. Kepatuhan seseorang juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana responden yang pendidikannya tinggi lebih patuh di bandingkan pendidikan rendah¹⁷. 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 tahun¹⁸.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di dapatkan dari Pak DukuhTambak Bayan, diketahui bahwa di RW 3/RT 06, 07, 08 dan RW/RT 14 sudah melakukan upaya pencegahan virus corona dengan cara melakukan penyuluhan, pembagian *hand sanitizer*, dan menganjurkan

warga untuk membuat tempat cuci tangan sendiri didepan halaman rumah. Berdasarkan Informasi dari Pak 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 Tambak bayan adalah 18-64 tahun.

Berdasarkan latarbelakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan tingkat pengetahuan Hand Hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan Hand Hygiene pada masyarakat usia produktif di dusun tambak bayan.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*, merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*)¹⁹.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian dan ditarik kesimpulanya²⁰. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat usia produktif (18-64 tahun) yang berjumlah 140 orang yang terbagi di 4 RT yaitu :Rt 06 15 responden, Rt 07 13 responden, Rt 08 13 responden, dan Rt 14 12 responden, yang ada di Dusun Tambak Bayan.
2. Sampel adalah sebagian dari populasi itu. Populasi itu misalnya penduduk di wilayah tertentu, jumlah pegawai pada organisasi tertentu, jumlah guru dan murid di sekolah tertentu dan sebagainya²¹. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive random sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan hanya atas dasar pertimbangan penelitian saja
3. Kriteria Inklusi dan Eklusi
Inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sebagai sampel²².

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
 - 1. Masyarakat yang tinggal RW 03/RT 06,07,08 dan RW 04/RT 14 kelurahan tambak bayan
 - 2. Masyarakat yang Bersedia menjadi responden
 - 3. Masyarakat yang berusia produktif 18-64tahun
- b. Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukan atau tidak layak diteliti :
 - 1. Masyarakat yang sakit
 - 2. Masyarakat yang sedang ISOMAN (isolasi mandiri)

D. ANALISA DATA

- a. Analisa univariate

Analisa *univariate* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan sebagai variabel bebas dan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene sebagai variabel terikat dan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, Pendidikan, dan pekerjaan. Bentuk analisis univariate tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dan tiap variabel²³.

- b. Analisa bivariate

Analisis *bivariate* merupakan statistik yang dapat digunakan oleh peneliti untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel.

Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji *spearman-rank* dengan signifikan 0.05 menggunakan SPSS dengan variabel bebas dan terikat yang berskala ordinal-ordinal. Pada tingkat pemaknaan $p < 0.05$ maka H_a diterima H_0 ditolak (ada hubungan). Jika $p > 0.05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima (tidak ada hubungan). Hasil analisis bivariate dalam penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansinya p value lebih besar $0.59 > 0.05$ yang menunjukkan tidak ada hubungan. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji statistic.

E. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 6. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan

	Kategori	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Usia	18-20 Tahun	13	22.4
	21-30 Tahun	17	29.3
	31-40 Tahun	12	20.7
	40-50 Tahun	12	20.7
	51-64 Tahun	2	6.9
Jenis Kelamin	Perempuan	28	48.3
	Laki-laki	30	51.7
Pendidikan	SD	3	5.2
	SMP	15	25.9
	SMA/SLTA	38	65.5

	S1/S2/S3	2	3.4
Pekerjaan	Petani	11	9.0
	Buruh	6	10.3
	Wirausaha	8	13.8
	IRT	11	19.0
	Mahasiswa	22	37.9
	Total	58	100.0

Sumber: Data primer, Tahun 2021

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia produktif di Dusun Tambang Bayan, berdasarkan umur Sebagian besar usia produktif termasuk dalam kategori usia 21-30 tahun yaitu sebanyak (29.3%). Berdasarkan kategori jenis kelamin usia produktif di Dusun Tambak Bayan, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 orang (48.3%). Berdasarkan Pendidikan usia produktif di Dusun Tambak Bayan Sebagian besar berpendidikan SMA/SLTA yaitu sebanyak 38 orang (65.5%). Sedangkan untuk pekerjaan usia produktif mayoritas belum bekerja dan berstatus sebagai mahasiswa yaitu sebanyak 22 orang (37.9%).

2. Analisa univariat

- a. Tingkat pengetahuan hand hygiene pada usiaproduktifdi Dusun Tambak Bayan Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta Berdasarkan hasil Analisa univariat, maka distribusi responden dapat dilihat pada tabel ini sebagaiberikut :

Tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene Pada Usia Produktif di Dusun Tambak Bayan.

Kategori	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik (32-38)	47	81.0
Cukup (26-31)	5	8.6
Kurang (19-25)	6	10.3
Total	58	100.0

Sumber: Data primer terolah, Tahun 2021

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa hubungan tingkat pengetahuan hand hygiene pada usia produktif di Dusun Tambak Bayan Sebagian besar adalah kategori baik yaitu sebanyak 47 responden (81.0%), kategori cukup yaitu sebanyak 5 responden (8.6%).

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

Berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada usia produktif sebagai berikut :

Tabel 8. Distribusi frekuensi berdasarkan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Masyarakat Usia Produktif di Dusun Tambak Bayan.

Kategori	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Patuh (24-32)	50	86.2
Tidakpatuh (16-23)	8	13.8
Total	58	100.0

Sumber : Data primer terolah, Tahun 2021

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan

Sebagian besar adalah kategori patuh 50 responden (86.2%), dan kategori tidak patuh 8 responden (13.8%).

3. Analisa Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan. Analisa bivariate pada Hubungan tingkat pengetahuan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan dijabarkan sebagai berikut :

Tabel9. Analisa Hubungan tingkat pengetahuan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan.

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan						P
	Patuh		Tidakpatuh		Total		
	f(n)	%	F(n)	%	F(n)	%	
Baik	41	70.6	6	10.3	47	81.0	0.59
Cukup	4	6.89	1	1.72	5	8.62	
Kurang	5	8.62	1	1.72	6	10.3	
Total	50	86.20	8	13.7	58	100	

Sumber : Data primer terolah, Tahun 2021

Hasil tabulasi silang dari tabel diatas didapatkan bahwa Sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik dan kepatuhan cuci tangan patuh sebanyak 41 responden sedangkan tingkat pengetahuan cukup dan

kepatuhan cuci tangan patuhse banyak 4 responden dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan kepatuhan cuci tangan patuh sebanyak 5 responden. Responden dengan tingkat pengetahuan baik dan kepatuhan cuci tangan yang tidak patuh sebanyak 6 responden. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan responden dengan kepatuhan cuci tangan yang tidak patuh sebanyak 1 responden, sementara responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan responden dengan kepatuhan cuci tangan yang tidak patuh sebanyak 1 responden.

Berdasarkan hasil uji korelasi menggunakan uji statistic korelasi *Spearman rank* menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan dengan nilai signifikansi $p = 0.059 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan hand hygiene dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene di dusun tambak bayan.

F. PEMBAHASAN

1. karakteristik responden

a. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata Pendidikan responden adalah SMA/SLTA. Tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi proses kematangan berpikir dan seseorang dengan Pendidikan yang tinggi akan mudah memperoleh informasi.²⁴ yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka

akan mudah menerima hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Tingkat Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, dimana pada umumnya seseorang yang berpendidikan lebih tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menerima informasi jika dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah²⁵.

Tingkat Pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecepatan masyarakat dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan, termasuk informasi Kesehatan. Tingkat Pendidikan juga mempengaruhi pola pikir dan persepsi serta wawasan masyarakat. Tingkat Pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan daya tangkap seseorang terhadap informasi, orang dengan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan termasuk mengenai Kesehatan²⁶.

b. usia

Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Tambak Bayan diketahui usia produktif responden yaitu 18-64 tahun dengan kategori usia 21-30 tahun sebanyak 17 responden (22.4%), usia 18-20 tahun sebanyak 13 responden (22.4%), usia 31-40 tahun sebanyak 12 responden (20.7%), usia 41-50 tahun sebanyak 12 responden (20.7%), dan usia 51-64 tahun sebanyak 4 responden (6.9%). Pada Usia 21-30 tahun Sebagian besar responden berstatus sebagai mahasiswa dan banyak melakukan aktivitas diluar rumah.

Umur berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang, semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir atau bertindak²⁷. Perubahan umur mempengaruhi perilaku seseorang, karena melalui perjalanan umurnya yang disebabkan karena proses pendewasaan maka seseorang akan lebih mudah melakukan adaptasi perilaku hidup dengan lingkungannya²⁸.

Semakin meningkat usia seseorang diharapkan juga psikologis serta kedewasaannya ikut meningkat. Seseorang tersebut juga diharapkan mampu menunjukkan kematangan jiwa, pengambilan keputusan yang semakin bijaksana, pengendalian emosi yang semakin baik, serta semakin toleran terhadap pandangan orang lain sehingga diharapkan kinerja meningkat²⁹.

³⁰mendefinisikan penduduk usia produktif adalah penduduk usia kerja yang sudah bisa menghasilkan barang dan jasa. Penduduk usia produktif yang tidak bekerja adalah penduduk miskin yang menjadi pencari pekerjaan atau menganggur dan bukan angkatan kerja (penduduk miskin yang tidak bekerja maupun tidak mencari pekerjaan).

c. jenis kelamin

berdasarkan hasil penelitian di Dusun Tambak Bayan diketahui jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 30 responden (51.7%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (48.3%).

³¹jenis kelamin juga dapat mempengaruhi tahap cuci tangan seseorang, antara laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan kebiasaan mengenai pola hidup bersih. Hal tersebut juga dapat menyebabkan perilaku cuci tangan antara laki-laki dan perempuan dapat berbeda.

Menurut pendapat peneliti dalam penelitian ini perempuan memiliki peranan penting dalam berperilaku CTPS dikarenakan kegiatan yang biasanya dilakukan oleh seseorang perempuan seperti menjaga kebersihan makanan agar terhindar dari bakteri sebaiknya sebelum dan setelah memasak melakukan CTPS yang benar, kemudian dalam melakukan aktifitas membersihkan rumah serta dalam mengasuh bayi maupun anak agar tetap menjaga kebersihan tangan untuk menghindari penularan dan penyebaran penyakit atau bakteri kepada bayi maupun anak³².

d. pekerjaan

berdasarkan hasil penelitian di Dusun Tambak Bayan diketahui bahwa responden didominasi oleh masyarakat yang belum bekerja atau berstatus sebagai mahasiswa sehingga peneliti memasukan mahasiswa kedalam karakteristik pekerjaan mahasiswa sebanyak 22 responden (37.9%), pada penelitian ini mayoritas responden adalah mahasiswa.

³³mengatakan bahwa penghasilan akan mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Apa

bila penghasilan yang diperoleh rendah, masyarakat akan cenderung kesulitan untuk membeli atau memperoleh kebutuhan hidupnya, yang pada akhirnya juga akan mempengaruhi kesehatannya. Banyaknya masyarakat usia produktif yang ada didalamnya membuat status Pendidikan yang tergolong rendah menjadim penghambat dalam memaksimalkan potensi tersebut.

2.Tingkat pengetahuan *hand hygiene* pada masyarakat usia produktif di dusun tambak bayan

Tingkat pengetahuan adalah suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahuinya³⁴.

Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka dia akan mampu menentukan dan mengambil keputusan bagaimana dia harus menghadapinya. Dengan kata lain saat seseorang mempunyai informasi, maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku³⁵.

Maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seharusnya semakin tinggi pula kepatuhannya. Berdasarkan hasil penelitian ini pertanyaan yang paling dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 1 dengan jumlah responden yang menjawab ada 56 dikarenakan cuci tangan sudah menjadi kebiasaan masyarakat sehabis melakukan

aktifitas sedangkan untuk pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh responden adalah pertanyaan nomor 18 dengan jumlah responden yang menjawab ada 11 orang, dikarenakan responden belum mendapat edukasi tentang langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar.

Teori *Bloom* mengungkapkan bahwa domain penting untuk terbentuknya Tindakan dan penerimaan perilaku baru yang berlandaskan pengetahuan bersifat *long lasting* pada seseorang adalah pengetahuan. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama dan berdasarkan teori *rogers*, yang menyebutkan bahwa orang yang sudah tau (*awarenes*) terhadap suatu hal belum tentu dia akan berperilaku yang benar sebelum yang bersangkutan melakukan beberapa tahap sampai pada akhirnya dia mengadopsi hal tersebut dengan tepat³⁶.

Sejak munculnya covid-19 di Indonesia menjadikan masyarakat Indonesia takut akan hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan terutama pada orang-orang yang memiliki penyakit komorbiditas sehingga masyarakat selalu waspada terhadap penyebaran virus covid-19 tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 47 responden sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup ada 5 orang responden dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang ada 6 responden.

Pengetahuan adalah output dari tahu. Tahu dapat terjadi apa bila terdapat proses pengindraan oleh seseorang melalui panca inderanya yang meliputi indra peraba, indra perasa, indra penciuman, indra pendengaran dan indra penglihatan pengetahuan atau kognitif merupakan istilah yang sangat penting oleh terbentuknya Tindakan seseorang. Begitu juga dengan perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan³⁷.

Pada penelitian ini peneliti berpendapat bahwa rata-rata responden di Dusun Tambak bayan memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap kepatuhan hand hygiene. ³⁸perilaku mencuci tangan adalah suatu aktivitas, Tindakan mencuci tangan yang dikerjakan oleh individu yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan Kesehatan manusia serta membuat tangan menjadi harum baunya.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik adalah perempuan sebanyak 24 responden (85.7%). Tingkat pengetahuan dengan umur menunjukkan hasil bahwa Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik adalah yang berusia

21-30 tahun sebanyak 14 responden (82.3%). Tingkat pengetahuan dengan Pendidikan menunjukkan hasil bahwa Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik adalah yang berpendidikan SMA/SLTA sebanyak 30 responden (78.9%). Sedangkan tingkat pengetahuan dengan pekerjaan menunjukkan hasil bahwa Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik adalah mahasiswa sebanyak 17 responden (77.2%).

3. Kepatuhan Pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan

Kepatuhan berasal dari kata sifat “patuh” artinya suka menuruti perintah, taat, disiplin. Kepatuhan berarti sifat patuh³⁹. Sementara itu,⁴⁰ menjelaskan kepatuhan (Compliance) sebagai suatu pernyataan konfirmasi (Comformity) dan identitas (identity) antara perilaku pelaku (Actor's behavior) dan suatu aturan tertentu (Specified rule).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada masyarakat usia produktif di Dusun Tambak Bayan Sebagian besar adalah kategori patuh 50 responden (86.2%), dan kategori tidak patuh 8 responden (13.8%).

Kepatuhan merupakan perilaku positif dari masyarakat. Sebaliknya perilaku masyarakat yang tidak baik akan meningkatkan jumlah kasus dan angka kematian akibat penularan covid-19⁴¹. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan cuci tangan adalah faktor usia,

adanya peningkatan usia, kepatuhan untuk cuci tangan⁴¹. Dari hasil penelitian yang dilakukan⁴² didapatkan bahwa tidak ada perbedaan kepatuhan antara laki-laki dengan perempuan dalam melakukan *Hand hygiene* sesuai SPO yang berlaku, perempuan merasa lebih repot kalau harus cuci tangan dikarenakan ia harus melepaskan semua perhiasan yang digunakan dan merasa kalau terlalu sering cuci tangan akan mengurangi kelembapan tangannya. Sebaliknya responden laki-laki merasa repot dengan 6 langkah cuci tangan yang harus dilakukan setiap kali mereka cuci tangan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara kepatuhan cuci tangan dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan cuci tangan dalam kategori patuh adalah perempuan sebanyak 25 responden (89.2%). Kepatuhan cuci tangan dengan umur menunjukkan hasil bahwa Sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan cuci tangan dalam kategori patuh adalah yang berusia 18-20 sebanyak 13 responden (100%) dan 21-30 tahun sebanyak 13 responden (82.3%).

Kepatuhan cuci tangan dengan Pendidikan menunjukkan hasil bahwa Sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan cuci tangan dalam kategori patuh adalah yang berpendidikan SMA/SLTA sebanyak 35 responden (92.1%). Sedangkan kepatuhan cuci tangan dengan pekerjaan menunjukkan hasil bahwa Sebagian besar responden yang

memiliki kepatuhan cuci tangan dalam kategori patuh adalah mahasiswa sebanyak 20 responden (90.9%).

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan *Hand Hygiene* dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand Hygiene* Pada Masyarakat Usia Produktif di Dusun Tambak Bayan

Pengetahuan merupakan keluaran dari proses sensoris utamanya mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu ⁴³menyatakan bahwa kepatuhan cuci tangan seseorang ada dikarenakan sering melihat atau meniru orang lain dalam melakukan kegiatan cuci tangan kemudian dijadikan sebagai kebiasaan.

Berdasarkan data hasil penelitian pada usia produktif tentang *hand hygiene* di Dusun Tambak Bayan diperoleh nilai signifikansi $p = 0.059 > 0.05$ Artinya hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variable indepen dengan variabel dependen. Sedangkan nilai *correlation* koefisien sebesar 0.660 yang berarti keeratan hubungan kuat.

Penelitian ini didukung oleh penelitiannya⁴⁴ yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap Tindakan mencuci tangan dalam perawatan tali pusar bayi baru lahir” yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap ibu terhadap Tindakan mencuci tangan dalam perawatan tali pusar dengan P value 0,998, sehingga secara statistic hal tersebut menunjukkan HO diterima yang berarti tidak terdapat hubungan.

Hal ini terjadi bahwa kepatuhan seseorang dalam melakukan *hand hygiene* akan berpatokan pada tingkat pendidikan yang tinggi, hal ini tidak menutup kemungkinan seseorang dengan pendidikan tinggi mampu melakukan cuci tangan dengan patuh sehingga mencuci tangan dengan baik dan benar harus berdasarkan perilaku dan kebiasaan agar mencuci tangan bisa menjadi kepatuhan yang harus dibiasakan. Peneliti ini sejalan dengan penelitian⁴⁵. dimana hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun. Menurut Green ada beberapa hal yang mempengaruhinya yaitu kepercayaan, kebiasaan, nilai-nilai, faktor sosiodemografi, lingkungan fisik dan sarana⁴⁶.

Pada penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap tindakan mencuci tangan dalam perawatan tali pusar bayi baru lahir. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap Tindakan mencuci tangan sangat dipengaruhi oleh pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, Pendidikan dan pengaruh faktor emosi Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh⁴⁷.

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*.
- 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.
- AlimulHidayat 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 :RinekaCipta.
- Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian 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](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-rinamurduya-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>.
- 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.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. RinekaCipta
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- 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