

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran wilayah penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2016 di RS PKU Muhammadiyah Gamping berada di lokasi yang strategis yaitu sekitar 500 meter sebelah barat Pasar Gamping Sleman tepatnya di jalan Wates Km.5.5 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Penelitian dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping karena sesuai dengan visi RS PKU Muhammadiyah Gamping, “Mewujudkan RS Pendidikan Utama dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan riset dengan sistem jejaring dan kemitraan yang kuat pada tahun 2018” dengan misi pada pelayanan publik atau sosial, pendidikan, penelitian dan pengembangan serta dakwah.

Pelayanan pada RS PKU Muhammadiyah Gamping meliputi rawat inap, rawat jalan, hemodialisis, kamar operasi, rawat darurat dan penunjang (farmasi, laboratorium, fisioterapi, radiologi, gizi, linen, dan bina rohani). Untuk meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan secara lebih akuntabel, transparan, efektif dan efisien, rumah sakit PKU Muhammadiyah telah berakreditasi paripurna. Selain itu fasilitas, sarana dan prasarana juga telah ada di setiap ruangan rumah sakit, seperti sarana untuk melakukan *hand hygiene* yang berupa wastafel, antiseptik,

pamflet, spanduk dan poster. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping juga memiliki petugas PPI sehingga mendukung kepatuhan dalam pelaksanaan *hand hygiene* yang meliputi *hand wash* atau *hand rub* oleh tenaga medis atau non medis yang berada dilingkungan rumah sakit dan dapat mengurangi penularan dan angka kejadian infeksi yang ada dirumah sakit.

Subyek pada penelitian ini adalah 57 tenaga *outsourcing* yang terdiri dari petugas taman berjumlah 4 responden, satpam berjumlah 14 responden dan petugas *cleaning service* berjumlah 39 responden. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan pengisian kuesioner pengetahuan dan mengisi *checklist* prosedur *hand hygiene* mempraktikkan *handhygien* setelah akhir *shift* bekerja. Jadwal *shift* antara tenaga *outsourcing* beda-beda. Jadwal *shift cleaning service ISS* dan *cleaning service* Barokkah dibagi menjadi 3 *shift* pagi dimulai pukul 06.00 wib – 14.00, *shift* siang dimulai pukul 14.00 wib – 21.00 wib, dan *shift* malam dimulai pukul 21.00 wib – 07.00 wib. Tenaga *outsourcing* satpam RS PKU Muhammadiyah dibagi menjadi 3 *shift* pagi dimulai pukul 07.00 wib – 14.00, *shift* siang dimulai pukul 14.00 wib – 21.00 wib, dan *shift* malam dimulai pukul 21.00 wib – 07.00 wib. Setiap petugas satpam mendapatkan libur satu hari dalam satu minggu dan petugas satpam mendapatkan *shift* pagi dua kali, *shift* siang dua kali dan *shift* malam dua kali. Petugas taman hanya ada satu *shift* dimulai pukul 06.00 wib – 14.00 wib.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan tenaga *outsourcing*

Tabel 4.1 Jenis pekerjaan tenaga *outsourcing*

Karakteristik responden	Jumlah	Prosentase (%)
Jenis Pekerjaan		
Petugas Taman	4	7
Satpam	14	24.6
<i>Cleaning Service</i>	39	68.4
Jumlah	57	100

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi jenis pekerjaan tenaga *outsourcing* responden dibagi menjadi tiga kategori yaitu petugas taman dengan jumlah 4 responden (7%), petugas satpam dengan jumlah 14 responden (24.6%) responden dan petugas *cleaning service* dengan jumlah 39 responden (68,4)

b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan tenaga *outsourcing*

Tabel 4.2 Tingkat pendidikan tenaga *outsourcing*

Karakteristik responden	Jumlah	Prosentase (%)
Tingkat pendidikan		
SMP (1)	14	24.6
SMA/SMK (2)	43	75.4
Jumlah	57	100

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi tingkat pendidikan responden dibagi menjadi dua kategori yaitu tingkat pendidikan SMP dengan jumlah 14 responden (14.6%) dan tingkat pendidikan SMA atau SMK dengan jumlah 43 responden (75.4%) responden.

- c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan *hand hygiene* tenaga *outsourcing*

Tabel 4.3 Tingkat pengetahuan *hand hygiene* tenaga *outsourcing*

Karakteristik responden	Jumlah	Prosentase (%)
Tingkat pengetahuan		
Kurang Baik (1)	13	22.8
Baik (2)	44	77.2
Jumlah	57	100

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi dua kategori yaitu tingkat pengetahuan kurang baik dengan jumlah 13 responden (22.8%) dan tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 44 responden (77.2%), dengan total responden tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping 57 orang.

- d. Karakteristik Responden berdasarkan kemampuan melakukan *hand hyiemen* tenaga *outsourcing*

Tabel 4.4 Kemampuan *hand hygiene* tenaga *outsourcing*

Karakteristik responden	Jumlah	Prosentase (%)
Tingkat kemampuan		
Kurang Baik (1)	8	14,0
Baik (2)	49	86,0
Jumlah	57	100

Tabel 4.4 menunjukkan distribusi tingkat kemampuan responden dibagi menjadi dua kategori yaitu tingkat kurang baik dengan jumlah 8 orang (14.0%) dan tingkat kemampuan baik dengan jumlah 49 orang (86%) dengan total responden tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping 57 orang.

3. Hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan tingkat kemampuan *hand hygiene*

Tabel 4.4 Tabel silang Tingkat Pendidikan dengan Kemampuan

Dampak		Kemampuan				Total		P
		Kurang Baik		Baik		f	%	
Faktor Resiko		f	%	f	%			f
Tingkat	SMP	4	28,6%	10	71,4%	14	24,60%	
Pendidikan	SMA/SMK	4	9,30%	39	97,70%	43	75,40%	0,091
Total		8	14,0%	49	86,0%	57	100%	

Tabel 4.4 diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMP disertai kemampuan yang kurang baik sebanyak 4 responden (28.6%)

dan kemampuan yang baik sebanyak 10 responden (71.4%). Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMA atau SMK disertai kemampuan yang kurang baik sebanyak 4 responden (9.30%) dan kemampuan yang baik sebanyak 39 responden (97.7%). Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai signifikansi atau nilai p adalah 0,091 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kemampuan dalam *hand hygiene*.

4. Hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan tingkat kemampuan *hand hygiene*

Table 4.5 Tabel silang Pengetahuan dengan Kemampuan

Dampak		Kemampuan				Total		P
		Kurang Baik		Baik				
Faktor Resiko		f	%	f	%	f	%	
Tingkat	Kurang Baik	6	46,2%	7	53,8%	12	14,00%	
Pengetahuan	Baik	2	4,50%	42	95,50%	45	86,00%	0,001
	Total	8	14,0%	49	100,0%	57	100%	

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik disertai kemampuan yang kurang baik sebanyak 6 responden (46.2%) dan pengetahuan kurang baik dengan kemampuan yang baik sebanyak 7 responden (53.8%). Sedangkan responden dengan pengetahuan baik disertai kemampuan yang kurang baik sebanyak 2 responden (4.5%) dan tingkat pengetahuan baik dengan

kemampuan baik sebanyak 42 responden (95.5%). Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai signifikansi atau nilai p adalah 0,001 ($p < 0.05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan dalam melakukan *hand hygiene*.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan distribusi jenis pekerjaan pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping tergolong dalam 3 jenis pekerjaan yaitu petugas taman, satpam dan *cleaning service*. Total responden pada penelitian ini berjumlah 57 orang dengan petugas *cleaning service* 39 orang, kemudian petugas satpam 14 orang dan petugas taman sebanyak 4 orang. Dengan menilai karakteristik berdasarkan jenis pekerjaan pada setiap tenaga *outsourcing*, maka dapat disimpulkan bahwa jumlah responden paling banyak adalah petugas *cleaning service*. Hal ini dapat mempengaruhi kebiasaan dan kemampuan dalam melakukan *hand hygiene* setelah melakukan kegiatan pekerjaan. Kegiatan yang paling berpotensi terjadi kontak dengan pasien mau petugas medis adalah pekerjaan *cleaning service*.

Didukung dengan hasil observasi didapatkan bahwa petugas *cleaning service* biasa mencuci tangan setelah bekerja dan sesudah makan didukung dengan adanya fasilitas untuk melakukan *hand hygiene* maupun *handrub*. Sudah terdapat tempat mencuci tangan

berupa *wastafel* maupun *handrub* berbasis alkohol. Sehingga petugas *cleaning service* dengan mudah dapat melakukan cuci tangan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian (Nilamsari, 2015) petugas kebersihan dalam pelaksanaan *hand hygiene* terbanyak adalah momen setelah kontak dengan lingkungan pasien kemudian dilanjutkan dengan momen setelah kontak dengan pasien dan terakhir adalah momen sebelum kontak dengan pasien ketika petugas *cleaning service* pekerja pada bangsal rawat inap, poli, ruang gawat darurat, ruang operasi ataupun ruangan lain yang ada di rumah sakit RS PKU Muhammadiyah Gamping dan disetiap melakukan kegiatan petugas menggunakan alat pelindung diri berupa sarung tangan. Begitu juga dengan petugas taman berdasarkan observasi pelaksanaan *hand hygiene* dilakukan sebelum dan setelah kontak dengan tanaman ataupun zat pestida, karena tanah dapat berpotensi sebagai agen infeksi sesuai dengan penelitian (Setianingsih, 2015) aktivitas yang berkontak langsung dengan tanah dapat meningkatkan terjadinya infeksi, karena tanah merupakan habitat yang sangat baik untuk pertumbuhan dan penyebaran spora jamur. Kegiatan mencuci tangan setelah berkontak dengan tanah dapat mengurangi kotoran yang ada ditangan.

Dari hasil wawancara dengan petugas *cleaning service*, petugas taman, dan satpam didapatkan data bahwa hampir semua petugas sudah mengetahui tentang prosedur pelaksanaan *hand hygiene*

berupa *hand wa\sh* ataupun *handrub*. Pelatihan dan simulasi pelaksanaan cuci tangan yang sesuai dengan standar WHO sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh bagian PPI RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Hubungan tingkat pendidikan dengan kemampuan *hand hygiene*

Tingkat pendidikan pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping terdapat dua tingkatan yaitu, tingkat pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) atau SMK (Sekolah Menengah Kejuruan) dan tingkat pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama). Tenaga *outsourcing* yang memiliki tingkat pendidikan SMA atau SMK sebanyak 43 responden (75.40%) dan yang memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 14 responden (24.60%). Responden dengan tingkat pendidikan SMA atau SMK yang memiliki kemampuan kurang baik dalam melakukan *hand hygiene* sebanyak 4 responden, dan yang memiliki kemampuan baik sebanyak 39 responden. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMP yang memiliki kemampuan kurang baik sebanyak 4 responden dan kemampuan baik sebanyak 10 responden.

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dan kemampuan *hand hygiene* responden didapatkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan melakukan *hand hygiene*, dengan nilai signifikansi sebesar 0,091. Seperti menurut (Robbins, 2008) kemampuan memiliki dua faktor yaitu kemampuan intelektual dan

kemampuan fisik yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, pengalaman individu, pelatihan melakukan *hand hygiene*, dan lingkungan. Hal tersebut didukung juga oleh hasil penelitian Alexander (2016) didapatkan bahwa fasilitas untuk melakukan *hand hygiene* akan mempengaruhi kepatuhan dan kemampuan *hand hygiene*.

Hal ini dapat diartikan bahwa rumah sakit sudah menjalankan SOP dan memenuhi fasilitas untuk melakukan *hand hygiene* sehingga setiap petugas rumah sakit baik medis mau non medis dapat dengan mudah melakukan *hand hygiene* sesuai dengan standar yang ada, tanpa membedakan tingkat pendidikan petugas rumah sakit khususnya tenaga *outsourcing* yang ada di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Seperti hasil penelitian Universitas Toledo (USA, 2008) di mana terdapat korelasi terbalik antara tingkat pendidikan profesional dan tingkat kemampuan kebersihan tangan. Pada penelitian ini dilakukan pengamatan cuci tangan di rumah sakit pendidikan Toledo *medical center* dan didapatkan hasil terbalik antara kemampuan dan tingkat pendidikan tenaga medis non dokter di rumah sakit tersebut. Hal ini bisa disebabkan oleh kesadaran diri masing-masing petugas *outsourcing* untuk meningkatkan kemampuan dalam kegiatan kebersihan tangan setelah melakukan kegiatan yang berpotensi terjadi penularan infeksi. Hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Hassan, 2004) yang mana

tingkat pendidikan tidak mempengaruhi indikasi *hand hygiene* pada perawat. Hal ini sangat disayangkan di mana seseorang yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi tidak lebih baik dari pada seseorang yang berpendidikan di bawahnya. Hal ini terjadi mungkin dikarenakan oleh kesadaran diri dan kebiasaan yang dilakukan setiap harinya yang akan mempengaruhi kemampuan untuk melakukan suatu pekerjaan dari diri seseorang tersebut.

3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene*

Total responden pada penelitian ini adalah 57 orang dengan hasil tingkat pengetahuan kurang baik tentang *hand hygiene* sebanyak 13 orang dan tingkat pengetahuan baik berjumlah 44 orang yang diukur menggunakan kuesioner WHO. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini juga dinyatakan oleh Lukman (2006) pengetahuan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu umur, pekerjaan, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, tingkat pendidikan, pengalaman dan media informasi. Pengetahuan yang baik didukung dengan adanya pemberian informasi baik sosialisasi materi, edukasi ataupun melalui media informasi lain misal pamflet, poster ataupun spanduk yang terpasang disetiap sudut ruangan rumah sakit RS PKU Muhammadiyah Gamping. Selain informasi melalui media pengetahuan tentang *hand hygiene* juga meningkat karena adanya simulasi prosedur pelaksanaan *hand hygiene* sesuai dengan penelitian Nilamsari (2015) menyatakan bahwa

simulasi dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan, serta menghasilkan perubahan dalam kebiasaan kerja. Simulasi yang merupakan salah satu jenis pelatihan ini dapat meningkatkan pengetahuan para tenaga *outsourcing* tentang *hand hygiene*, baik pentingnya *hand hygiene* maupun prosedur *hand hygiene*. Didukung juga dengan penelitian Pfafflin *et al.* (2017) kepatuhan pelaksanaan *handrub* akan meningkat setelah adanya fasilitas yang tersedia bangsal dan adanya kampanye kebersihan tangan sehingga pengetahuan tentang *hand hygiene* meningkat.

Responden dengan pengetahuan kurang baik dengan kemampuan kurang baik sebanyak 6 orang, responden berpengetahuan kurang baik yang memiliki kemampuan baik sebanyak 7 orang, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan kemampuan kurang baik sebanyak 2 orang serta responden dengan pengetahuan baik dan berkemampuan baik dalam melakukan *hand hygiene* sebanyak 42 orang. Berdasarkan penelitian (Hamadah 2015) pengetahuan kurang tentang kebersihan tangan perlu diperkaya dengan program kurikuler dan ekstrakurikuler yang terstruktur dengan baik untuk meningkat sikap positif untuk pelaksanaan *hand hygiene* sehingga kemampuan melakukan *hand hygiene* semakin baik dan dapat menurunkan tingkat infeksi nosokomial yang terjadi secara tidak sengaja.

Dari hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan *hand hygiene* dilihat dari nilai p yaitu 0,001 yang memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna. Menurut WHO (2012) kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi suatu hambatan melakukan rekomendasi *hand hygiene*. Tingkat hubungan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah sedang (0.503).