

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran wilayah penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karanganyar merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Karanganyar. Rumah sakit ini berada di lokasi yang strategis yaitu di timur kota Karanganyar tepatnya di jalan Yos Sudarso, Jengglong, Bejen, Karanganyar. RSUD Kabupaten Karanganyar memenuhi syarat menjadi RSU kelas C berdasarkan analisis organisasi, fasilitas dan kemampuan, dan dikukuhkan dengan Keputusan Menkes Republik Indonesia Nomor 009-1/MENKES/1/1993, tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSU Karanganyar. Dalam rangka meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan secara lebih akuntabel, transparan, efektif dan efisien, Satuan Kerja Perangkat Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar telah memenuhi persyaratan teknis, administratif dan substantif sesuai ketentuan yang berlaku dapat ditingkatkan dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), maka sejak tanggal 2 Maret 2009 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar ditetapkan

sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status BLUD penuh.

Rumah sakit ini tersedia 177 tempat tidur inap, dengan 32 dokter yang 18 diantaranya adalah dokter spesialis dan 185 perawat yang melakukan kontak langsung dengan pasien. Setiap tahun, 68,005 pasien menjenguk RSUD Karanganyar, dengan angka *Bed Occupancy Ratio* (BOR) adalah 80,94%. Ini adalah angka penggunaan tempat tidur, indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%. Secara umum di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar dapat ditemukan dengan mudah fasilitas *hand hygiene* khususnya di setiap bangsal dan ruangan-ruangan untuk pelaksanaan *alcohol based hand rub*. Di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar juga terdapat spanduk *hand hygiene* dan prosedur cuci tangan yang benar yang terdapat di dekat wastafel. Hal ini penting untuk mendukung kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dan mengurangi angka terjadinya infeksi di lingkungan rumah sakit.

## 2. Karakteristik responden

### a. Karakteristik responden berdasarkan umur

**Tabel 3.** Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

No	Karakteristik responden	Jumlah	Prosentase (%)
1	Umur		
	<35 Tahun (rendah)	8	26,7
	>35 Tahun (tinggi)	22	73,3
	Jumlah	30	100
	Min	23	
	Max	47	
	Rata - rata	35	
	Sumber: data primer		

Tabel 3. Menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, dibagi menjadi 2 kategori yaitu rendah (umur <35 tahun) dengan jumlah 7 responden (23,3%) dan tinggi (umur >35 tahun) dengan jumlah 23 responden (76,6%).

## b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan perawat

**Tabel 4.** Tingkat pendidikan perawat

No	Karakteristik responden	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tingkat pendidikan		
	D3 (1)	16	53,3
	S1 (2)	14	46,6
	S2 (3)	-	0
	<b>Jumlah</b>	30	100
	Sumber:Data primer		

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pendidikan responden dibagi menjadi 3 kategori yaitu D3 dengan jumlah 16 responden (53,3%), S1 dengan jumlah 14 responden (46,6%) dan S2 dengan jumlah ) responden (0%).

c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan *hand hygiene* perawat**Tabel 5.** Tingkat pengetahuan *hand hygiene* perawat

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tingkat Pengetahuan		
	Tinggi	19	63,3
	Rendah	11	36,7
	<b>Jumlah</b>	30	100
	Sumber:Data primer		

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan perawat dikategorikan menjadi 2 tingkatan yaitu

Tinggi dengan jumlah 19 responden (63,3%) dan rendah dengan jumlah 11 responden (36,7%).

- d. Karakteristik responden berdasarkan kemampuan *hand hygiene* perawat

**Tabel 6.** Kemampuan *hand hygiene* perawat

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Prosentase (%)
1	Kemampuan <i>hand hygiene</i>		
	Rendah	8	26,7
	Tinggi	22	73,3
	<b>Jumlah</b>	30	100
	Sumber:Data primer		

Tabel 6 menunjukkan bahwa kemampuan *hand hygiene* pada perawat dikategorikan menjadi 2 tingkatan yaitu rendah dengan jumlah 8 responden (26,7%) dan tinggi dengan jumlah 22 responden (73,3%).

3. Hubungan antara umur responden dan kemampuan *hand hygiene***Tabel 7.** Tabulasi silang umur dan kemampuan *hand hygiene*

			kemampuan		Total
			rendah	tinggi	
umur	rendah	Count	5	3	8
		Expected Count	2.1	5.9	8.0
		% of Total	16.7%	10.0%	26.7%
	sedang	Count	3	19	22
		Expected Count	5.9	16.1	22.0
		% of Total	10.0%	63.3%	73.3%
Total		Count	8	22	30
		Expected Count	8.0	22.0	30.0
		% of Total	26.7%	73.3%	100.0%

**Tabel 8.** Hubungan umur responden dan kemampuan *hand hygiene*

Correlations				
			umur	kemampuan
Spearman's rho	umur	Correlation Coefficient	1.000	.489**
		Sig. (2-tailed)	.	.006
		N	30	30
	kemampuan	Correlation Coefficient	.489**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.006	.
		N	30	30

Dari tabel 8 dapat disimpulkan bahwa umur memiliki hubungan korelasi ganda yang sedang terhadap kemampuan *hand hygiene* dengan nilai interpretasi hasil koefisien korelasi ganda adalah 0,489. Sedang nilai signifikansi sebesar 0,006. Karena nilai

signifikansi kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kemampuan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Karanganyar.

4. Hubungan tingkat pendidikan dan kemampuan *hand hygiene*

**Tabel 9.** Tabulasi silang tingkat pendidikan dan kemampuan *hand hygiene*

			kemampuan		Total
			rendah	tinggi	
tingkat pendidikan	1	Count	5	11	16
		Expected Count	4.3	11.7	16.0
		% of Total	16.7%	36.7%	53.3%
	2	Count	3	11	14
		Expected Count	3.7	10.3	14.0
		% of Total	10.0%	36.7%	46.7%
Total	Count	8	22	30	
	Expected Count	8.0	22.0	30.0	
	% of Total	26.7%	73.3%	100.0 %	

**Tabel 10.** Hubungan tingkat pendidikan dan kemampuan *hand hygiene*

Correlations				
			tingkat pendidikan	Kemampuan
Spearman's rho	tingkat pendidikan	Correlation Coefficient	1.000	.111
		Sig. (2-tailed)	.	.560
		N	30	30
	kemampuan	Correlation Coefficient	.111	1.000
		Sig. (2-tailed)	.560	.
		N	30	30

Dari tabel 10 dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan korelasi ganda yang sangat rendah terhadap kemampuan *hand hygiene* dengan nilai interpretasi hasil koefisien korelasi ganda adalah 0,111. Sedang nilai signifikansi sebesar 0,560. Karena nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Karanganyar.



5. Hubungan tingkat pengetahuan dan kemampuan *hand hygiene***Tabel 11.** Tabulasi silang tingkat pengetahuan dan kemampuan *hand hygiene*

			kemampuan		Total
			rendah	tinggi	
tingkat pengetahuan	1	Count	1	10	11
		Expected Count	2.9	8.1	11.0
		% of Total	3.3%	33.3%	36.7%
	2	Count	7	12	19
		Expected Count	5.1	13.9	19.0
		% of Total	23.3%	40.0%	63.3%
Total	Count	8	22	30	
	Expected Count	8.0	22.0	30.0	
	% of Total	26.7%	73.3%	100.0%	

**Tabel 12.** Hubungan tingkat pengetahuan responden dengan kemampuan *hand hygiene*

Correlations				
			tingkat pengetahuan	Kemampuan
Spearman's rho	tingkat pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.302
		Sig. (2-tailed)	.	.104
		N	30	30
	Kemampuan	Correlation Coefficient	-.302	1.000
		Sig. (2-tailed)	.104	.
		N	30	30

Dari tabel 12 dapat angka korelasi negatif maka tidak ada hubungan antar kedua variabel. karena nilai signifikansi lebih dari

0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Karanganyar.

6. Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan kemampuan *hand hygiene*.

**Tabel 13.** Hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan responden dengan kemampuan *hand hygiene*

Correlations					
			tingkat pendidikan	tingkat pengetahuan	kemampuan
Spearman's rho	tingkat pendidikan	Correlation Coefficient	1.000	.018	.111
		Sig. (2-tailed)	.	.923	.560
		N	30	30	30
	tingkat pengetahuan	Correlation Coefficient	.018	1.000	-.302
		Sig. (2-tailed)	.923	.	.104
		N	30	30	30
	Kemampuan	Correlation Coefficient	.111	-.302	1.000
		Sig. (2-tailed)	.560	.104	.
		N	30	30	30

Dari tabel 13 dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan ,karena angka signifikansi  $>0,05$  (sig :0.923)
- Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kemampuan hand hygiene ,karena angka signifikansi  $>0,05$  (sig :0.560)
- Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kemampuan ,karena angka signifikansi  $>0,05$  (sig :0.104)

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi perawat di RSUD Karanganyar tergolong dalam kategori tinggi atau berumur lebih dari 35 tahun. Dengan menilai karakteristik perawat berdasarkan umur, maka didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Karanganyar sudah berumur lebih dari 35 tahun. Hal ini dapat mempengaruhi profesionalisme tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan. Hal ini didukung dengan hasil dari penelitian Sunar (2012) yang menyatakan bahwa umur merupakan faktor yang berpengaruh dalam produktifitas seorang karyawan. Hasil penelitian Megawati (2013) juga mendukung kesimpulan, dalam penelitiannya

dijelaskan bahwa umur dewasa sangatlah berpengaruh pada kinerja seseorang. Semakin meningkat umur maka semakin semakin baik kinerja seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi tingkat pendidikan perawat di RSUD Karanganyar merupakan lulusan D3, maka bisa dikatakan kebanyakan perawat yang bekerja di RSUD Karanganyar masih tergolong rendah. Lulusan perawat di Indonesia memang didominasi oleh lulusan D3 daripada lulusan S1, mengingat banyaknya akademi keperawatan (akper) di Indonesia daripada perguruan tinggi yang meluluskan perawat dengan tingkat S1. Akan tetapi lama kerja perawat juga dapat mempengaruhi profesionalitas dalam melakukan pelayanan kesehatan, sehingga pihak rumah sakit akan melakukan seleksi tenaga medis khususnya perawat dalam upaya meningkatkan mutu rumah sakit itu sendiri. Maka tingkat pendidikan tinggi tidak menjamin apakah seorang perawat tersebut mempunyai kemampuan atau profesionalitas dalam bekerja yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian lain didapatkan tingkat pendidikan perawat yang rendah (D3) memiliki kemampuan yang lebih baik daripada tingkat pendidikan perawat yang tinggi (S1) (Hassan, 2004).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari perawat di RSUD Karanganyar tergolong pada tingkat tinggi pengetahuan tentang *hand hygiene* setelah melalui pengukuran dengan menggunakan questioner WHO tentang *hand hygiene*. Hal ini juga

dinyatakan oleh WHO (2002) bahwa kurangnya pengetahuan tentang *hand hygiene* merupakan salah satu hambatan untuk melakukan *hand hygiene* sesuai rekomendasi. Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene*, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan perawat akan pentingnya melakukan *hand hygiene* dalam mengurangi penyebaran bakteri dan terjadinya kontaminasi pada tangan dan kurang mengerti tentang teknik melakukan *hand hygiene* yang benar (Pitted & Boyce, 2001). Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengalaman tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, sosial budaya. Dalam hal ini kurangnya pengetahuan perawat terhadap *hand hygiene* dapat dikarenakan kurangnya penyuluhan rumah sakit terhadap pengetahuan dasar *hand hygiene*. Kurangnya fasilitas *hand hygiene* yang memadai juga dapat mempengaruhinya. Ataupun dikarenakan oleh kesadaran dari perawat yang kurang akan pemahaman dasar *hand hygiene*. Maka perlu dilakukan sosialisasi ataupun edukasi kepada perawat untuk lebih bisa menanamkan pengetahuan tentang *hand hygiene* untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien. Hasil penelitian lain juga menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kemampuan perawat melakukan *hand hygiene* (Damanik, 2012).

Hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden berdasarkan kemampuan dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Karanganyar mempunyai kemampuan yang tinggi pada pelaksanaan *hand hygiene* pada pelayanan kesehatan. Hal ini tentunya akan menimbulkan efek yang baik terhadap mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit ini dan kemungkinan dapat mengurangi angka kejadian infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit. Menurut hasil penelitian Smet (1994) cit Damanik, dkk (2010), dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa indikasi pelaksanaan *hand hygiene* dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal (dalam) dan faktor eksternal (luar). Faktor-faktor internal yang dapat mempengaruhi pelaksanaan *hand hygiene* pada perawat bisa berupa karakteristik perawat itu sendiri. Sedangkan faktor-faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pelaksanaan *hand hygiene* perawat terdiri atas pola komunikasi, keyakinan atau nilai – nilai yang diterima perawat, dan dukungan sosial. Berdasarkan hasil penelitian dari Damanik (2012) pelaksanaan *hand hygiene* dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, ketersediaan tenaga kerja, dan masa kerja. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa Dimana Perawat yang sudah bekerja lebih dari dua tahun dan mempunyai pengetahuan tentang *hand hygiene* yang tinggi, lebih baik dalam pelaksanaan *hand hygiene* dibandingkan dengan perawat yang masih bekerja kurang dari dua tahun dan mempunyai pengetahuan *hand hygiene* yang kurang. Berdasarkan penelitian Pittet, D. (2000) , tingkat

kepatuhan *hand hygiene* tidak bergantung pada faktor individu saja, maka dari itu dibutuhkan promosi untuk meningkatkan kesadaran diri dan kedisiplinan. Karena kompleksitas proses perubahan, tidak mengherankan bahwa intervensi sendirian sering gagal. Sedangkan menurut jurnal (Karaaslan, 2014) dijelaskan bahwa kurangnya motivasi dan peningkatan beban kerja mungkin merupakan faktor penting yang mempengaruhi kemampuan seorang tenaga kerja dalam melakukan *hand hygiene*.

## 2. Hubungan antara umur responden dengan kemampuan *hand hygiene*

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa rata-rata responden paling banyak yaitu perawat yang berumur lebih dari 35 dibandingkan dengan umur  $\leq 35$  tahun. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa umur memiliki hubungan korelasi ganda yang sedang terhadap kemampuan *hand hygiene* dengan nilai interpretasi hasil koefisien korelasi ganda adalah 0,489. Sedangkan nilai signifikansi sebesar 0,006. Karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kemampuan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Karanganyar. Hal ini menunjukkan bahwa usia responden mempengaruhi tingkat kemampuan diri untuk melakukan suatu pekerjaan, usia yang matang dapat meningkatkan pola pikir dan kemampuan seseorang. Sejalan dengan pendapat (pariani, 2007) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dalam meningkatkan kemampuannya,

sehingga termotivasi setiap melakukan pekerjaan dalam melayani pasien secara profesional. Sesuai dengan penelitian Stephen (2001) yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai umur yang lebih tua akan lebih memiliki kualitas positif untuk melakukan suatu pekerjaan meliputi pengalaman, pertimbangan, etika kerja yang kuat serta komitmen terhadap mutu (dalam hal ini komitmen untuk melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar).

### 3. Hubungan tingkat pendidikan dengan kemampuan *hand hygiene*

Tingkat pendidikan perawat di RSUD Karanganyar bervariasi. Perawat yang memiliki tingkat pendidikan D III sebanyak 53,3% dan selebihnya S1 sebanyak 46,6%. Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dan kemampuan *hand hygiene* responden didapatkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan melakukan *hand hygiene*, dengan angka signifikansi sebesar 0,560. Seperti hasil penelitian Universitas Toledo (USA, 2008) di mana terdapat korelasi terbalik ada 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 perawat untuk meningkatkan kemampuan dalam kegiatan kebersihan tangan. 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. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih (2010) di mana pendidikan perawat tidak mempengaruhi indikasi *hand hygiene*, dengan hasil perawat yang berpendidikan diploma tiga malah lebih patuh dari pada perawat yang berpendidikan sarjana. 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.

#### 4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene*

Dari hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kemampuan *hand hygiene* dengan nilai signifikansi lebih dari 0,05. Sesuai dengan Notoatmodjo (2007) dimana perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sehingga pada keadaan ini, perawat yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang *hand hygiene* berbanding terbalik dengan kemampuannya dalam melakukan *hand hygiene*. Sedangkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Damanik (2012) menunjukkan kesimpulan yang berbanding terbalik yaitu tingkat kemampuan pelaksanaan *hand hygiene* pada perawat dipengaruhi oleh beberapa

faktor yang salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian Saragih (2010) yang menunjukkan bahwa perawat yang mempunyai tingkat pengetahuan baik dalam *hand hygiene* sangat berpengaruh untuk melakukan prosedur *hand hygiene*.

5. Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene*

Dari hasil uji hubungan multivariat dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan kemampuan *hand hygiene*. Dari hasil tabel korelasi ditemukan angka signifikansi hubungan antara ke 3 variabel lebih dari 0,05. Maka pada penelitian ini ketiga variabel tersebut tidak saling mempengaruhi satu sama lain. Sejauh ini peneliti belum menemukan adanya penelitian multivariat tentang hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene*.