

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) terletak di Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183. Salah satu Fakultas yang dimiliki oleh UMY adalah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK). FKIK memiliki empat prodi salah satunya adalah prodi Pendidikan Dokter yang terdiri dari empat angkatan.

Kegiatan belajar mengajar di FKIK UMY dilaksanakan setiap hari Senin- Sabtu dimulai pukul 07.30 wib – 17.30 wib. Kegiatan belajar terdiri dari kuliah, pratikum, tutorial dan skill lab.

Sarana dan prasarana yang tersedia di FKIK UMY adalah 3 Amphitheater, 15 ruang tutorial, 2 ruangan skill lab, 6 ruang pratikum, 1 laboratorium fakultas, 1 laboratorium informasi technology, dan hot-spot area.

2. Karakteristik Responden

Prodi Pendidikan Dokter FKIK UMY memiliki empat angkatan, yakni angkatan 1 (2012), angkatan 2 (2011), angkatan 3 (2010), dan angkatan 4 (2009). Jumlah mahasiswa setiap angkatan adalah :

- a. Angkatan 1 (2012) berjumlah 243 mahasiswa, terdiri dari 126

mahasiswi dan 79 mahasiswa

- b. Angkatan 2 (2011) berjumlah 200 mahasiswa, terdiri dari 166 mahasiswi dan 77 mahasiswa.
- c. Angkatan 3 (2010) berjumlah 200 mahasiswa, terdiri dari 137 mahasiswi dan 63 mahasiswa.
- d. Angkatan 4 (2009) berjumlah 210 mahasiswa, terdiri dari 126 mahasiswi dan 84 mahasiswa.

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswa Pendidikan Dokter angkatan 2012 dan angkatan 2010.

Responden angkatan 2012 dipilih karena mulai angkatan ini materi blok 6 berbeda dengan angkatan atas. Pada angkatan ini modul pembelajaran telah ditambahkan materi tentang *hand hygiene* berdasarkan WHO jadi modul pembelajaran blok 6 angkatan 2012 terdapat sub bab tentang *hand hygiene*. Sub bab *hand hygiene* ini menjelaskan secara luas tentang definisi, indikasi, hal-lah yang perlu diperhatikan, persiapan, prosedur dan cara melakukan *hand hygiene*. Yang terpenting juga dijelaskan tentang "*my five moment for hand hygiene*".

Berbeda dengan modul pembelajaran angkatan 2012, pada modul pembelajaran angkatan 2009, 2010, dan 2011 belum ada sub bab tentang materi *hand hygiene* yang disesuaikan berdasarkan WHO tetapi hanya sebagai materi tambahan pada sub bab *Medical and Surgical Asensis*. Pemilihan angkatan 2010 menjadi responden karena

mahasiswa tingkat ini telah mengikuti kegiatan belajar mengajar lebih dari tiga tahun di kampus dan melewati lebih dari 18 blok yang berarti telah melewati lebih 18 kali OSCE. Pada mahasiswa angkatan 2010 ini diharapkan sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang *hand hygiene* dan juga memiliki kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene* terutama saat ujian OSCE.

Mahasiswa angkatan 2011 dan 2009 tidak dipilih menjadi responden karena modul angkatannya sama dengan angkatan 2010. Mahasiswa angkatan 2011 baru menjalani kegiatan belajar mengajar selama dua tahun jadi peneliti lebih memilih angkatan 2010 dibandingkan 2011. Disamping itu angkatan 2010 dalam waktu dekat akan menghadapi pembelajaran stase klinis terlebih dahulu, yang mana penelitian tentang *hand hygiene* ini akan dapat menjadi bekal mereka menghadapi stase klinis. Sedangkan tidak dipilihnya mahasiswa angkatan 2009 sebagai responden karena saat penelitian dilaksanakan mahasiswa angkatan 2009 telah selesai mengikuti proses belajar mengajar di Prodi Pendidikan Dokter FKIK UMY dan mereka sudah memasuki stase klinis.

Seharusnya yang menjadi responden pada penelitian ini adalah mahasiswa kedokteran angkatan 2009 yang berada pada tingkat 4 dan mahasiswa kedokteran angkatan 2012 yang berada pada tingkat 1, tetapi saat penelitian ini dilakukan mahasiswa kedokteran angkatan 2012 sudah memasuki stase klinis. Oleh sebab itu saat penelitian ini

dilakukan yang berada pada tingkat teratas adalah mahasiswa kedokteran angkatan 2010 maka 2010 dipilih menjadi responden.

Jumlah subyek penelitian yang didapatkan sebanyak 259 orang. Terdiri dari 100 responden angkatan 2010 dan 159 responden angkatan 2012.

3. Distribusi hubungan tingkat pengetahuan tentang *hand hygiene* dengan sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010.

Tabel 4.1. Distribusi hubungan tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010.

Pengetahuan	Sikap				
	Sangat setuju	Setuju	Netral	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Tinggi	37,5 %	25,0 %	0%	37,5 %	0%
Sedang	16,3 %	18,4 %	20,4 %	36,7 %	8,2 %
Rendah	14,0 %	11,6 %	18,6 %	27,9 %	27,9 %

Tabel diatas menunjukkan mahasiswa kedokteran angkatan 2010 memiliki pengetahuan rendah tentang *hand hygiene* terhadap sikap dalam melakukan *hand hygiene*, yakni : netral 18,6%, sangat setuju 14%, sangat tidak setuju 27,9%, setuju 11,6%, dan tidak setuju 27,9%. Pada pengetahuan sedang tentang *hand hygiene* terhadap sikap dalam melakukan *hand hygiene*, yakni : netral 20,4%, sangat setuju 16,3%,

sangat tidak setuju 8,2%, setuju 18,4% dan tidak setuju 36,7%

Sedangkan dengan pengetahuan tinggi tentang *hand hygiene* terhadap sikap dalam melakukan *hand hygiene*, yakni : netral 0%, sangat setuju 3%, sangat tidak setuju 0%, setuju 2%, dan tidak setuju 3%.

4. Distribusi hubungan tingkat pengetahuan tentang *hand hygiene* dengan sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2012.

Tabel 4.2. Distribusi hubungan tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2012.

Pengetahuan	Sikap			
	Sangat setuju	Setuju	Netral	Sangat tidak setuju
Tinggi	51,5 %	45,5 %	3%	0%
Sedang	63,5 %	36,5 %	0%	0%
Rendah	60,3 %	38,1 %	0%	1,6 %

Tabel diatas menunjukkan mahasiswa kedokteran angkatan 2012 memiliki pengetahuan rendah tentang *hand hygiene* terhadap sikap dalam melakukan *hand hygiene*, yakni : netral 0%, sangat setuju 60,3%, sangat tidak setuju 1,6%, dan setuju 38,1%. Pada pengetahuan sedang tentang *hand hygiene* terhadap sikap dalam melakukan *hand hygiene*, yakni : netral 0%, sangat setuju 63,5%, sangat tidak setuju 0%, dan setuju 36,5%. Sedangkan dengan pengetahuan tinggi tentang *hand hygiene* terhadap sikap dalam melakukan *hand hygiene*, yakni : netral

3%, sangat setuju 51,5%, sangat tidak setuju 0%, dan setuju 45,5%

5. Perbandingan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kedokteran melakukan *hand hygiene*.

Tabel 4.3. Rerata tingkat pengetahuan *hand hygiene* dan sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dan 2012.

Kelompok		N	Mean
Pengetahuan	2010	100	50,700
	2012	159	40,063
Sikap	2010	100	631,100
	2012	159	628,805

Tabel 4.4. Perbedaan tingkat pengetahuan *hand hygiene* dan sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dan 2012.

	Sig.	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	,011	,000
		,000
Sikap	,985	,782
		,777

Hasil uji analisis menunjukkan nilai signifikan pada variabel pengetahuan dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dan 2012. Disini juga dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan *hand hygiene* mahasiswa kedokteran angkatan 2010 lebih baik dengan $Mean=5,0700$ dari pada tingkat pengetahuan *hand hygiene* mahasiswa kedokteran angkatan 2012 dengan

$Mean=4,0063$ yang dapat dilihat dari tabel 4

Hasil analisis dari variabel sikap dalam melakukan *hand hygiene* menunjukkan nilai tidak signifikan dengan $P=0,782$ ($P>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan sikap dalam melakukan *hand hygiene* antara mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dan 2012. Hal ini juga ditunjukkan pada tabel 4 dimana sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010 dengan $Mean=63,110$ dan $Mean=62,8805$ pada mahasiswa kedokteran angkatan 2012.

6. Hubungan pengetahuan dengan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010

Tabel 4.5. Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010.

		Pengetahuan 2010	Sikap 2010
Pengetahuan 2010	Pearson Correlation	1	,242*
	Sig. (2-tailed)		,015
	N	100	100
Sikap 2010	Pearson Correlation	,242*	1
	Sig. (2-tailed)	,015	
	N	100	100

Hasil uji analisis menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,242 dengan nilai signifikan $P=0,015$ ($P<0,05$) sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang *hand hygiene* dengan sikap dalam melakukan *hand hygiene* sebesar 0,242 pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010.

7. Hubungan pengetahuan dan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2012

Tabel 4.6. Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2012.

		Pengetahuan 2012	Sikap 2012
Pengetahuan 2012	Pearson Correlation	1	,010
	Sig. (2-tailed)		,902
	N	159	159
Sikap 2012	Pearson Correlation	,010	1
	Sig. (2-tailed)	,902	
	N	159	159

Hasil uji analisis menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,010 dengan nilai signifikan $P=0,902$ ($P>0,05$) sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang *hand hygiene* dengan sikap dalam melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa angkatan 2012.

B. Pembahasan

1. Perbandingan pengetahuan dengan sikap mahasiswa kedokteran melakukan *hand hygiene*.

Hasil uji analisis dari perbandingan tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan sikap mahasiswa kedokteran dalam melakukan *hand hygiene* menunjukkan nilai signifikan pada variabel pengetahuan $P=0,000$ ($P<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara mahasiswa angkatan 2010 dan 2012. Disini didapatkannya hasil bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa angkatan 2010 lebih baik dari pada mahasiswa angkatan 2012.

Adanya perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa ini dapat diterima, dilihat dari lamanya setiap angkatan mengikuti kegiatan belajar mengajar di FKIK UMY. Angkatan 2010 telah menjalani 6 (enam) semester dan mengikuti 18 (delapan belas) blok dimana selama itu mahasiswa 2010 sering mendapat informasi dan penjelasan tentang pentingnya dan keharusan melakukan *hand hygiene*. Sedangkan mahasiswa angkatan 2012 baru menjalani 2 (dua) semester dan mengikuti 6 (enam) blok, jadi responden ini masih kurang mendapatkan informasi dan penjelasan tentang *hand hygiene* tapi kedepannya atau seiring mengikuti kegiatan belajar mengajar di FKIK UMY mahasiswa

Ada faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang yaitu : pengalaman, keyakinan, fasilitas, dan social budaya (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian ini didapatkan adanya perbandingan pengetahuan mahasiswa angkatan 2010 lebih baik dari pada angkatan 2012 dengan nilai perbandingan $P=0,000$ ($P<0,05$). Hal ini dapat dilihat dari faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya, mahasiswa angkatan 2010 memiliki pengalaman lebih banyak karena telah melewati enam semester sedangkan mahasiswa angkatan 2012 belum memiliki cukup pengalaman karena baru melewati dua semester. Dari segi keyakinan juga memiliki hubungan dengan pengalaman, dimana semakin banyak pengalaman yang dilewati maka semakin besar keyakinan serta mahasiswa angkatan 2010 dan 2012 memiliki fasilitas dan sosial budaya yang bisa dikatakan sama karena semua responden berada pada lokasi belajar mengajar yang sama di FKIK UMY.

Pengukuran sikap responden juga dilakukan seperti pengukuran terhadap tingkat pengetahuan. Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan sikap antara mahasiswa angkatan 2010 dan 2012 dengan nilai $P=0,782$ ($P>0,05$). Hal ini mungkin masih berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan , yakni keyakinan dimana pada komponen pokok sikap menurut Alport (1954) yang dikemukakan Notoatmodjo (2003) ada tiga yaitu : keyakinan (kempercayaan) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek

dan kecenderungan untuk bertindak. Tidak adanya perbedaan sikap antara mahasiswa angkatan 2010 dan 2012 pada penelitian ini mungkin karena masih samanya kehidupan emosional pada kedua angkatan. Responden menganggap masih berada pada tahap belajar yang masih dilakukan di FKIK UMY jadi responden belum mengetahui bagaimana dunia klinis sebenarnya dengan menghadapi berbagai macam penyakit dimana responden seharusnya mengetahui kapan saja mereka harus melakukan *hand hygiene* ketika berada di dunia klinis, yaitu pentingnya melakukan *hand hygiene* pada '5 moments'.

Menurut WHO *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care* (2009), menyatakan bahwa kepatuhan dalam *hand hygiene* hanya mungkin jika pengaturan kesehatan memastikan infrastruktur yang memadai sesuai dengan pendekatan "*My 5 Moments for Hand Hygiene*", yakni: sebelum menyentuh pasien, sebelum prosedur aseptik, setelah berisiko kena paparan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, setelah menyentuh lingkungan pasien.

Disamping itu belum adanya evaluasi tetap terhadap suatu objek, disini dapat dilihat dari saat mahasiswa mengikuti ujian OSCE masih banyak mahasiswa yang belum tepat melakukan *hand hygiene*

2. Hubungan pengetahuan *hand hygiene* dengan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2010.

Pada penelitian ini hasil uji analisis hubungan pengetahuan *hand hygiene* dengan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa angkatan 2010 didapatkan adanya hubungan bermakna dengan nilai signifikan $P=0,015$. Hal ini diperkuat oleh suatu penelitian yang dilakukan Azzam al Kadi yang meneliti "hand hygiene practices among medical student". Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa 63% dari mahasiswa kedokteran mempunyai pengetahuan yang baik tentang *hand hygiene* dan melaporkan bahwa 56% mahasiswa kedokteran memiliki keyakinan melakukan *hand hygiene*.

Pengetahuan merupakan salah satu dari ketiga komponen pembentuk sikap yaitu komponen kognitif. Dalam teori Rosenberg, pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten. Bila komponen kognitif (pengetahuan) berubah, maka akan diikuti perubahan sikap. Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang seharusnya berhubungan dengan sikapnya. Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang sudah seharusnya berhubungan dengan sikapnya.

Secara garis besar pengetahuan responden sudah cukup baik tentang *hand hygiene*, begitupun dengan sikap responden dalam melakukan *hand hygiene* yang nantinya mendukung responden sebagai proteksi diri dari berbagai macam penyakit dalam dunia klinis. Jadi

pengetahuan yang baik akan memicu sikap yang baik juga, begitupun sebaliknya.

3. Hubungan pengetahuan *hand hygiene* dan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa kedokteran angkatan 2012.

Pada penelitian ini hasil uji analisis hubungan pengetahuan *hand hygiene* dan sikap melakukan *hand hygiene* pada mahasiswa angkatan 2012 didapatkan tidak adanya hubungan bermakna dengan nilai signifikan $P=0,902$. Didapatkannya tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap mahasiswa angkatan 2012 mungkin disebabkan karena beberapa hal yang berpengaruh dalam pembentukan sikap. Menurut Azwar (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain : pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional.

Hasil penelitian yang tidak bermakna antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa melakukan *hand hygiene* kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor dalam pembentukan sikap, yakni pengalaman pribadi. Disini pengalaman pribadi pada mahasiswa angkatan 2012 dapat dikatakan belum cukup kemungkinan karena responden ini baru menjalani proses belajar selama dua semester jadi responden belum

Hubungan pengetahuan dengan sikap melakukan *hand hygiene* yang tidak bermakna ini kemungkinan juga menunjukkan kecenderungan pengetahuan yang sudah cukup baik dilihat dari responden yang sudah mendapat sub bab tentang *hand hygiene* menurut WHO pada modul blok 6 dimana pada modul ini telah dijelaskan secara keseluruhan tentang *hand hygiene* tetapi mahasiswa angkatan 2012 belum memiliki sikap yang cukup baik kemungkinan karena responden yang belum memiliki kesempatan untuk mendapat pengalaman lebih banyak. Mungkin ini dapat dilihat dari mahasiswa angkatan 2012 baru mengikuti 2 semester di kampus FKIK UMY. Diharapkan dengan mengikuti semester yang akan dilalui mahasiswa dapat lebih memperhatikan sikap dalam melakukan *hand hygiene* karena melakukan *hand hygiene* sangat penting untuk mahasiswa kedokteran sebagai proteksi awal mencegah penyebaran infeksi melalui tangan