**BAB 2**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Konsep Pelatihan**
		1. **Pengertian Pelatihan**

Menurut Simamora (2012) mengartikan pelatihan sebagai serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan keahlian-keahlian, pengetahuan, pengalaman ataupun perubahan sikap seorang individu. Menurut Goldstein dan Gressner (2011), pelatihan ialah sebagai suatu usaha sistematis untuk menguasai keterampilan, peraturan, konsep ataupun cara berperilaku yang berdampak pada peningkatan kerja. Menurut Dearden (2012) menyatakan pelatihan pada dasarnya meliputi proses belajar mengajar dan latihan bertujuan untuk mencapai tingkatan kompetensi tertentu atau efisiensi kerja.

Sedangkan menurut Siagian dalam Sukarni (2014) pelatihan ialah proses belajar mengajar dengan menggunakan tekhnik dan metode tertentu. Latihan disebutkan lebih praktis dibandingkan dengan pendidikan. Pelatihan – pelatihan yang dilaksanakan BLK merupakan suatu pendidikan luar sekolah  yang mempunyai dampak terhadap perubahan pola tingkah laku pada lulusannya.

Pelatihan biasanya disosialisasikan pada mempersiapkan seseorang dalam melaksanakan suatu peran atau tugas, biasanya dalam dunia kerja. Namun demikian, pelatiahan bisa juga dilihat sebagai elemen khusus atau keluaran dari suatu proses pendidikan yang lebih umum. Di dalam Kamil (2013) konsep pelatihan bisa

diterapkan ketika, (1) ada sejumlah jenis keterampilan yang harus dikuasai, (2) latiahan diperlukan untuk menguasai keterampilan tersebut, (3) hanya diperlukan sedikit penekanan pada teori.

Pelatihan mempunyai ciri-ciri dalam Maryam (2013) yaitu : (1) direncanakan dengan sengaja, ( 2 ) ada tujuan yang hendak dicapai, (3) ada kegiatan belajar dan berlatih, (4) isi belajar dan berlatih  menekankan pada keahlian dan keterampilan, ( 5 ) dilaksanakan dalam waktu yang relatif singkat, ( 6 ) ada tambahan tempat belajar dan berlatih. Pelatihan akan menghasilkan tindakan yang dapat diulang-ulang dan membangkitkan motivasi kerja serta perbaikan lebih lanjut. Mengubah atau menimbulkan tindakan dapat saja di lakukan dengan pemaksaan, akan tetapi hasilnya tidak berkelanjutan. Hanya saja di lakukan dengan memacu terus perbaikan diri. Melalui pelatihan dicapai kelenturan dalam tindakan, karena para peserta pelatihan dituntut untuk memahami, memiliki keyakinan, menemukan, inspirasi, memiliki kecakapan dalam mengambil keputusan, hormat terhadap kontribusi pihak lain dan siap untuk bekerja sama dengan pihak lain. Oleh karena itu dalam mengadakan perubahan baik organisasi maupun pribadi pelatihan masih lebih unggul dibanding dengan cara-cara lain.

* + 1. **Komponen Pelatihan**

Sebuah pelatihan tentunya memilki tujuan yang ingin dicapai yaitumemberikan dorongan  kepada masyarakat dalam mengikuti pelatihan untuk mencapai tujuan tersebut perlu memperhatian komponen-komponen pembelajaran yang mendukung terciptanya pelatihan dimana komponen-kompenen tersebut satu sama lainnya mempunyai kaitan yang sangat erat.

Komponen-komponen tersebut sebagaimana dijelaskan dalam Maryam (2013) adalah sebagai berikut :

1. Komponen masukan Sarana

Komponen tersebut dalam pelatihan meliputi keseluruhan sumber dan fasilitas yang memungkinkan bagi seseorang atau kelompok termasuk didalamnya adalah tujuan, program, pendidikan, atau pelatih, tenaga kependidikan lainnya, tenaga pengelolahan program, sarana prasarana, media, fasilitas dan biaya.

1. Masukan mentah

Masukan mentah dalam pelatihan adalah peserta pelatihan.

1. Masukan lingkungan

Masukan lingkungan dalam pelatihan adalah faktor lingkungan yang menunjang berjalanya program pelatihan.

1. Proses

Komponen proses pelatihan meliputi belajar mempelajarkan, bimbingan bagaimana cara memahami pelatihan tersebut. Proses menyangkut intraksi antara  masukan sarana pelatihan dengan masukan mentah peserta didik. Program pelatihan ini mampu memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan itu sendiri.

1. Keluaran

Keluaran bagi pelatihan yaitu kualitas lulusan yang disertai dengan kualitas perubahan dengan lebih memahami dan mengerti pelatihan yang diberikan setelah mengikuti pelatihan tersebut.

1. Masukan lain

Masukan lain adalah daya dukung lain yang memungkinkan para peserta dan lulusan dari pelatihan dapat menggunakan kemampuannya yang telah dimiliki oleh kemajuan hidupnya.

1. Pengaruh

Pengaruh merupakan hasil yang dicapai oleh peseta dan lulus dari pelatihan.

* + 1. **Tujuan Pelatihan**

Tujuan Pelatihan dalam rangka pemberdayaan, mempersiapkan anggota masyarakat agar mempunyai kemampuan profesional, dan kompetensi yang bermutu dan relevan kebutuhan hidupnya atau pekerjaan yang sedang digelutinya. Secara terperinci tujuan pelatihan (Kamil, 2013)  dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan warga masyarakat dalam mengidentifikasi potensi-potensi diri dan potensi masyarakat sehingga dapat dikembangkan dan dapat dijadikan landasan dalam pengembangan usaha.
2. Untuk mengembangkan keahlian dan keterampilan anggota masyarakat pesisir sehingga mampu menyelsaikan pekerjaanya dengan lebih cepat  dan lebih efektif.
3. Untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional.
4. Untuk mengembangkan sikap sehingga dapat menimbulkan kemauan untuk bekerja dan bekerja sama.
5. Untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan sehingga masyarakat lebih kreatif, inovatif dalam mengembangkan usaha.
6. Mampu mengembangkan dan memajukan lembaga sebagai wadah dalam pengembangan usaha.
	* 1. **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelatihan**

Faktor-faktor yang menunjang kearah keberhasilan pelatihan menurut Rivai (2014), yaitu antara lain :

1. Materi yang Dibutuhkan

Materi disusun dari estimasi kebutuhan tujuan latihan, kebutuhan dalam bentuk pengajaran keahlian khusus, menyajikan pengetahuan yang dibutuhkan.

1. Metode yang Digunakan

Metode yang dipilih hendak disesuaikan dengan jenis pelatihan yang akan dilaksanakan.

1. Kemampuan Instruktur Pelatihan

Mencari sumber-sumber informasi yang lain yang mungkin berguna dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan.

1. Sarana atau Prinsip-prinsip Pembelajaran

Pedoman dimana proses belajar akan berjalan lebih efektif.

1. Peserta Pelatihan

Sangat penting untuk memperhitungkan tipe pekerja dan jenis pekerja yang akan dilatih

* 1. **Cuci tangan enam langkah**
		1. **Pengetian Cuci Tangan**

Mencuci tangan dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan walaupun memakai sarung tangan dan alat pelindung diri lain. Tindakan ini untuk mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran infeksi dapat dikurangi (Nursalam dan Ninuk, 2010). Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air (Depkes RI, 2009). Menurut Susiati (2010), tujuan dilakukannya cuci tangan yaitu untuk mengangkat mikroorganisasi yang ada ditangan, membuat kondisi tangan steril sehingga infeksi silang bisa dicegah.

Menurut Linda (2010), menyebutkan bahwa kesehatan dan kebersihan tangan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit pada kedua tangan dan lengan serta meminimalisasi kontaminasi silang (misalnya dari petugas kesehatan ke pasien). Kegagalan untuk melakukan kebersihan dan kesehatan tangan yang tepat dianggap sebagai sebab utama infeksi nosokomial yang menular di pelayanan kesehatan dan menyebarkan mokroorganisme multiresisten dan telah di akui sebagai kontributor yang penting terhadap timbulnya wabah.

* + 1. **Macam-macam Cuci Tangan**

Cuci tangan dalam bidang medis di bedakan menjadi beberapa tipe, yaitu cuci tangan medical (*medical hand washing*), cuci tangan surgical (*surgical hand washing*). Adapun cara untuk melakukan cuci tangan tersebut dapat dibedakan dalam beberapa teknik antara lain sebagai berikut ini ( Potter & Perry, 2010):

1. Teknik Mencuci Tangan Biasa

Membersihkan tangan dengan antiseptik mencuci tangan dan air untuk mengurangi penyebaran bakteri tanpa harus merusak kulit. Antiseptik ini bersifat cair, tetapi biasanya kurang efektif dan bekerja lebih lambat daripada menggosok tangan higienis (WHO, 2013).

Peralatan yang dibutuhkan untuk untuk mencuci tangan biasa adalah setiap wastafel dilengkapi dengan peralatan cuci tangan sesuai standar rumah sakit (misalnya kran air bertangkai panjang untuk mengalirkan air bersih, tempat sampah injak tertutup yang dilapisi kantung sampah medis atau kantung pelastik berwarna kuning untuk sampahyang terkontaminasi atau terinfeksi), alat pengering seperti tisu, lap tangan (*hand towel*), sarung tangan (*gloves*), sabun cair atau cairan pembercih tangan yang berfungsi sebagai antiseptic, *lotion* tangan, serta di bawah wastafel terdapat alas kaki dari bahan handuk.

1. Teknik Mencuci Tangan Aseptik

Menurut WHO (2013), membersihkan tangan dengan antisepti mencuci tangan dengan bahan antiseptic untuk mengurangi penyebaran bakteri tanpa harus merusak kulit. Antiseptic ini bersifat cair dan cepat bereaksi, dan tidak memiliki efek jika digunakan secara terus menerus, khususnya bagi petugas yang berhubungan dengan pasien yang mempunyai penyakit menular atau sebelum melakukan tindakan bedah aseptik dengan antiseptik dan sikat steril.

Prosedur mencuci tangan aseptik sama dengan persiapan dan prosedur pada cuci tangan higienis atau cuci tangan biasa, hanya saja bahan deterjen atau sabun diganti dengan antiseptic setelah mencuci tangan tidak boleh menyentuh bahan yang tidak steril.

1. Teknik Mencuci Tangan Steril

Teknik mencuci tangan steril adalah mencuci tangan steril (suci hama), khususnya bila akan membantu tindakan pembedahan atau oprasi. Peralatan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan steril adalah menyediakan bak cuci tangan dengan pedal kaki atau pengontrol lutut, sabun antimicrobial (non-iritasi, spectrum luas, kerja cepat), sikat scrub bedah dengan pembersih kuku dari plastik, masker kertas dan topi atau penutup kepala, handuk steril, pakaian di ruang scrub dan pelindung mata, penutup sepatu. Membersihkan tangan dengan antiseptik mencuci tangan dan air untuk mengurangi penyebaran bakteri tanpa harus merusak kulit. Antiseptic ini bersifat cair, tetapi biasanya kurang efektif dan berkerja lebih lambat daripada menggosok tangan higienis. Menurut *WHO* (2013), cara mencuci tangan menggunakan air dan sabun dapat dilakukan dengan 12 langkah dalam rentang waktu 40 sampai 60 detik.

* + 1. **Indikator Cuci Tangan**

Menurut Himpunan Perawat Pengendali Infeksi Indonesia (HPPI) tahun 2010 waktu melakukan cuci tangan adalah bila tangan kotor, saat tiba dan sebelum meningggalkan rumah sakit, sebelum dan sesudah melakukan tindakan, kontak dengan pasien, lingkungan pasien, sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, serta sesudah kekamar mandi. Indikator mencuci tangan digunakan dan harus dilakukan untuk antisipasi terjadinya perpindahan kuman melalui tangan (Depkes,2011) yaitu:

1. Sebelum melakukan tindakan, misalnya saat akan memeriksa (kontak langsung dengan klien), saat akan memakai sarung tangan bersih maupun steril, saat akan melakukan injeksi dan pemasangan infus.
2. Setelah melakukan tindakan, misalnya setelah memeriksa pasien, setelah memegang alat bekas pakai dan bahan yang terkontaminasi, setelah menyentuh sela put mukosa.

WHO telah mengembangkan Moments untuk Kebersihan Tangan yaitu *Five Moments for Hand Hygiene,* yang telah diidentifikasi sebagai waktu kritis ketika kebersihan tangan harus dilakukan yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah terpapar cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan pasien (WHO, 2013).

Dua dari lima momen untuk kebersihan tangan terjadi sebelum kontak. Indikasi "sebelum" momen ditujukan untuk mencegah risiko penularan mikroba untuk pasien. Tiga lainya terjadi setelah kontak, hal ini ditujukan untuk mencegah risiko transmisi mikroba ke petugas kesehatan perawatan dan lingkungan pasien.

Berikut gambar 5 moment mencuci tangan:



Gambar 2.1 *Five Moments Hand Hygiene* (Sumber: WHO,2013)

Semua petugas  dan serta pengunjung pasien di Rumah Sakit Puskesmas ataupun Klinikdalam menghadapi akreditasi  harus memahami 5 momen saat mencuci tangan ini, sehingga salah satu prinsip pencegahan dan kontrol infeksi dapat berjalan dengan baik.

* + 1. **Enam Langkah Cuci Tangan**

Prinsip dari 6 langkah cuci tangan antara lain :

1. Dilakukan dengan menggosokkan tangan menggunakan cairan antiseptik (*handrub*) atau dengan air mengalir dan sabun antiseptik (*handwash*). Rumah sakit puskesmas atau klinik akan menyediakan kedua ini di sekitar ruangan pelayanan pasien secara merata.
2. *Handwash* dengan air mengalir waktunya : 40 - 60 detik (8 gerakan berulang dalam setiap langkah mencuci tangan) dilakukan pada saat tangan tampak kotor dan setelah 5 kali handrub.

*Handrub* - dengan gel berbasis alkohol waktunya 20 - 30 detik (4 gerakan berulang dalam setiap langkah mencuci tangan) dilakukan pada saat tangan tidak kotor.

1. Lima (5) kali melakukan handrub sebaiknya diselingi 1 kali handwash

Ada enam langkah cuci tangan dengan antiseptik (*handrub*) yang benar menurut WHO (2013) yaitu :

#### Langkah 1.  Tuang cairan handrub pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.



#### Langkah 2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian



***Langkah 3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih***



#### Langkah 4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci



#### Langkah 5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian

####  https://4.bp.blogspot.com/-Fv--6yAMCag/V_Xo-liw3NI/AAAAAAAAAaM/lLuXxgsfyTEWlGUBirU2Db9gcmCKmWrywCLcB/s200/langkah5.JPG

####  Langkah 6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan



Gambar 2.2 Cuci Tangan Enam Langkah (Sumber : WHO 2013)

* + 1. **Manfaat Cuci Tangan**

Manfaat dari cuci tangangan utamanya adalah pencegahan dan pengendalian infeksi, serta manfaat lain secara praktis adalah sebagai berikut :

1. Sederhana dan efektif mencegah infeksi.
2. Menciptakan lingkungan yang aman.
3. Pelayanan kesehatan menjadi aman.
4. Bila tangan kotor,cuci dengan sabun atau antiseptik di air mengalir.

Bila tangan tidak  tampak kotor,bersikan dengan gosok cairan berbasis alkohol atau *hand scrub*. (Depkes, 2011)

* 1. **Konsep Pengetahuan**
		1. **Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil dari ranah tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku atau tindakan. (Notoatmojo, 2010). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Budioro, 2007).

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan.Jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut.

1. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang yang berisi faktor-faktor yang bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

Contoh sederhana: seseorang yang telah mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok

1. Pengetahuan eksplisit.

Pengetahuan ekspilisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh sederhana: seseorang yang telah mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan dan ternyata dia tidak merokok.

* + 1. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**
1. Umur

 Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu (Sarwono, 1992, yang dikutip Nursalam, 2008). Pendidikan terdiri dari pendidikan formal, nonformal dan informal. Pendidikan formal yang sering disebut pendidikan persekolahan, berupa rangkaian jenjang pendidikan yang telah baku misalnya SD, SMP, SMA dan PT. Pendidikan formal lebih difokuskan pada pemberian keahlian atau skill misalnya penyuluhan dan guna terjun ke masyarakat. Pendidikan non formal merupakan mekanisme yang memberikan peluang bagi setiap orang untuk memperkaya ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pembelajaran seumur hidup. Pendidikan informal adalah setiap kesempatan dimana terdapat komunikasi yang teratur dan terarah di luar sekolah (Andrienzens, 2010).

Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Pendidikan diklasifikasikan menjadi :

1. Pendidikan tinggi: akademi/ PT
2. Pendidikan menengah: SLTP/SLTA
3. Pendidikan dasar : SD

Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Koentjaraningrat, 1997, dikutip Nursalam, 2008).

1. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experient is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pemngalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2010)

* + 1. **Tingkat Pengetahuan**

Dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan karena didasari oleh kesadaran, rasa tertarik, dan adanya pertimbangan dan sikap positif. Tingkatan pengetahuan terdiri atas :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk didalamnya adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang khusus dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, “Tahu“ merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah gunanya untuk mengukur bahwa orang tahu yang dipelajari seperti: menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan, dan sebagainya.

1. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan secara benar tentang objek yang diketahui, dapat menjelaskan materi tersebut dengan benar.

1. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

1. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.

1. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

1. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria–kriteria yang ada. (Notoatmodjo, 2010).

**2.3.4 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan domain di atas (Notoatmodjo, 2011).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada. Apabila data pengetahuan yang terkumpul bersifat kuantitatif maka pengukuran dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh prosentase lalu ditafsirkan dengan kalimat yang bersifat kualitatif misalnya baik 76-100%, cukup 56-75%, dan kurang dibawah 55%. (Arikunto, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan domain di atas (Notoatmodjo, 2011).

**2.4 Kerangka Konseptual**

Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan :

1. Umur
2. Tingkat Pendidikan
3. Pengalaman

Tingkat Pengetahuan

1. Tahu (*Know)*
2. Memahami (Comprehension)
3. Aplikasi (Application)
4. Analisis (Analysis)
5. Sintesis (Syntesis)
6. Evaluasi (Evaluation)

Sikap

Pelatihan

Perilaku

**Keterangan :**

: Diteliti

 : Tidak diteliti

Gambar 2.3 Kerangka Konseptual Penelitian (Notoatmodjo, 2010)

* 1. **Hipotesis Penelitian**

Ada pengaruh pelatihan cuci tangan enam langkah terhadap pengetahuan karyawan UPT Puskesmas Ponggok.