

Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana  
ISSN 2615-6571 (Print), ISSN 2615-6563 (Online)  
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

## HUBUNGAN EDUKASI CUCI TANGAN TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, KEMAMPUAN KELUARGA DI RUMAH SAKIT X PALEMBANG

**Relationship between Handwashing Education to Knowledge, Attitudes,  
Capabilities at X Palembang Hospital.**

Angela Satiti<sup>1</sup>, Sanny Frisca<sup>2</sup>, Vausta Nurjanah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas

Email: [angellasatiti28@gmail.com](mailto:angellasatiti28@gmail.com)

Submisi: 26 Juli 2019; Penerimaan: 7 Agustus 2019; Publikasi : 31 Agustus 2019

### ABSTRAK

Keluarga pasien yang berada di Rumah Sakit memiliki peran penting dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan cara meningkatkan pengetahuan dan sikap cuci tangan di rumah sakit dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap maka akan meningkat pula kemampuan mencuci tangan. Akan tetapi pelaksanaan cuci tangan pada keluarga pasien belum berjalan secara optimal dikarenakan berbagai alasan. Keluarga pasien ada yang mengatakan tidak mengetahui cara cuci tangan yang baik dan benar dan ada juga yang mengatakan tidak mencuci tangan karena penyakit pasien tidaklah menular. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga pasien di Rumah Sakit X Palembang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan quasi eksperimental dengan rancangan Non Equivalent Control Group dan sampel penelitian sebanyak 112 responden menggunakan teknik purposive sampling. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji Fisher Exact. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga pasien di rumah Sakit X Palembang ( p value = 0.001<0.005), Untuk itu diperlukan peran perawat sebagai edukator, memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit sehingga infeksi nosokomial dapat dicegah.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Kemampuan, Cuci Tangan

### ABSTRACT

*Families of patients who are in the hospital have an important role in preventing nosocomial infections by increasing the knowledge and attitude of hand washing in hospitals by increasing their knowledge and attitude of eating will also increase the ability to wash hands. However, the implementation of hand washing in the patient's family has not run optimally due to various reasons. The patient's family said that they did not know how to wash their hands properly and some said that they did not wash their hands because the patient's disease was not contagious. this study aims to determine the relationship of hand washing education to knowledge, attitudes and abilities of family members in the X Palembang Hospital. Method: This research is a quantitative type of research using quasi experimental with a Non Equivalent Control Group plan and a sample of 112 respondents used purposive sampling technique. The data analysis technique used is the Fisher Exact. The results of this study indicate that there is a relationship between hand washing education to the knowledge, attitudes, ability, of the families of patients at X Palembang Hospital (p value= 0.001<0.005), For this reason, the role of nurses as educators is needed, providing counseling to families of patients treated at Hospital so that nosocomial infections can be prevented.*

*Keywords: Knowledge, Attitude, Ability, Hand Washing*

## PENDAHULUAN

Keluarga yaitu aspek penting dalam keperawatan merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga adalah salah satu penerima asuhan keperawatan, kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan keluarga saling berhubungan, (Harmoko,2016). Keluarga pasien yang sedang dirawat di Rumah Sakit mempunyai andil penting dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan. Akan tetapi pelaksanaan cuci tangan pada keluarga pasien belum berjalan secara optimal. hal ini disebabkan banyak keluarga pasien yang belum mengetahui cara cuci tangan yang benar. Terjadinya infeksi nosokomial sebagian besar dapat dicegah dengan strategi yang tersedia yaitu cuci tangan (Astuti, 2017).

Melalui pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku cuci tangan pada keluarga dirumah sakit. Pendidikan kesehatan atau edukasi dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi dan latihan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga tentang cuci tangan di Rumah Sakit. tersedianya *handcrub* yang tersedia di depan ruangan di rumah sakit, tetapi hasil survey diketahui bahwa masih terdapat keluarga yang enggan untuk melakukan cuci tangan karena berbagai alasan keluarga pasien menyatakan penyakit pasien tidak menular dan belum terlalu parah.

Salah satu faktor penyebab infeksi nosokomial adalah kurang sadarnya *personal hygiene* keluarga pasien di Rumah sakit X Palembang. Pada penelitian ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang

nosokomial di Rumah Sakit X Palembang dengan subjek penelitian keluarga pasien yang dirawat di Rumah sakit X Palembang. Berdasarkan dari latar belakang diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga pasien dirumah sakit X Palembang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuantitatif, dengan menggunakan jenis penelitian *Quasi eksperimental* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Dengan desain penelitian merancang Pretest Posttest dengan Kelompok kontrol (*pretest posttest with control group*). Instrumen yang digunakan kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner untuk pengetahuan dan sikap sedangkan kemampuan menggunakan lembar observasi. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit X Palembang, sebanyak 112 responden dipilih menggunakan teknik *Purposive sampling*. Uji yang digunakan *uji* digunakan *Fisher Exact*. Rancangan penelitian sebagai berikut. Pada kelompok Intervensi *Pretest – Edukasi –Posttest*, sedangkan kelompok kontrol *Pretest –Posttest- Edukasi*. dengan penelitian yang dilakukan oleh Abubakar & Neffrety (2017), yaitu pengetahuan dan sikap keluarga pasien rawat inap Rumah Sakit Haji Surabaya terhadap pencegahan Infeksi didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan yang paling banyak tingkat SMA berjumlah 12 (60%). Menurut Budiman (2014), pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka makin tinggi

pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut mudah menerima suatu informasi. Menurut peneliti responden yang berpendidikan SMA sudah dapat membaca menulis dengan baik. Ditambah dari hasil survei pada setia responden dapat menambah pengetahuan melalui media elektronik seperti handphone sehingga responden dapat dengan mudah membaca dan mudah menerima informasi yang diberikan.

### ANALISA BIVARIAT

#### 1. Hubungan Edukasi Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien di Rumah Sakit X Palembang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti jumlah sampel 112 responden dirung rawat inap Rumah Sakit X Palembang didapatkan nilai *p-value* 0,001 dengan taraf signifikan  $\alpha = 0,05$  yang berarti  $0,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima, artinya terdapat korelasi yang bermakna antara edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan keluarga pasien di rumah Sakit X Palembang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dengan pengetahuan dan sikap Pendidikan kesehatan tentang cuci

tangan ini sangat penting diberikan pada keluarga pasien karena pasien merupakan salah satu unsur yang dapat menyebabkan infeksi nosokomial yang didapat dari pasien ke pasien lainnya, petugas kesehatan, keluarga atau pengunjung, (Hidayat & Uliyah, 2014). Cara yang paling tepat dan paling efektif untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah dengan menjalankan tindakan pencegahan melakukan cuci tangan pada setiap tindakan pasien dirumah sakit, (Nizmah, 2015). Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insiden nosokomial dapat berkurang dengan melakukan cuci tangan. Pencegahan melalui pengendalian infeksi nosokomial ini mutlak dilaksanakan oleh seluruh jajaran manajemen rumah sakit dari mulai dokter, perawat, bidan dan pelayan kesehatan lainnya, (Darmadi, 2008). Salah satu upaya dalam pencegahan infeksi nosokomial yang paling penting adalah perilaku cuci tangan karena tangan sumber penularan infeksi. Fasilitas yang tersedia di Rumah sakit sudah baik,

### Hasil Penelitian

#### Data Distribusi Karakteristik Responden

		Intervensi		Kontrol	
		n	(%)	n	(%)
Usia (Tahun)	18-24	10	17.9	12	16.1
	25-64	45	80.4	44	82.1
	65-70	1	1.8	0	0
Total		56	100	56	100
Jenis Kelamin	Perempuan	41	73.2	37	66.1
	Laki-laki	15	26.8	19	33.9

	Total	56	100	56	100
<b>Tingkat Pendidikan n</b>	SD	0	0	1	3.6
	SMP	3	5.4	5	3.6
	SMA	36	64.3	39	64.3
	D3	6	10.7	5	7.1
	SI	11	17.9	5	19.6
	S2	0	1.8	1	1.8
Total	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan 112 responden dimana dimasing-masing kelompok baik intervensi atau kelompok kontrol sama-sama yang menjadi mayoritas paling banyak terdapat dalam rentang umur 25- 64 tahun. Dari data distribusi Frekuesni jenis kelamin diatas yang mejadi mayoritas

responden berjenis kelamin perempuan. Baik dari kelompok kontrol 37 (66,1%) dan intervensi 41 (73,2%). Dari data distribusi jumlah responden baik dari kelompok kontrol dan intervensi paling banyak terdapat pada tingkat pendidikan SMA.

#### Hubungan Edukasi Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien di Rumah Sakit X Palembang

Variabel		Pengetahuan		Total	P value
		Kurang Baik	Baik		
<b>Edukasi</b>	Kontrol	28	28	56	0,001
	Intervensi	0	56	56	
<b>Total</b>		28	84	112	

#### Hubungan Edukasi Cuci Tangan Terhadap Sikap Keluarga Pasien di Rumah Sakit X Palembang

Variabel		Sikap			Total	P value
		Kurang Baik	Sedang	Baik		
<b>Edukasi</b>	Kontrol	46	10	0	56	0,001
	Intervensi	16	31	9	56	
<b>Total</b>		28	41	9	112	

#### Hubungan Edukasi Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Keluarga Pasien di Rumah Sakit X Palembang.

Variabel		Kemampuan				Total	P value
		Kurang Baik	Cukup	Baik	Baik sekali		
<b>Edukasi</b>	Kontrol	7	42	4	3	56	0,001
	Intervensi	0	12	0	44	56	
<b>Total</b>		7	54	4	47	112	

Berdasarkan Tabel diatas hasil analisa bivariat didapatkan nilai *p-value* 0,001 yang berarti  $0,001 < 0,05$ , artinya ada

hubungan bermakna antara edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap

dan kemampuan keluarga pasien di Rumah Sakit X Palembang.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### a. Analisis Univariat Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 112 responden baik kelompok intervensi dan kelompok kontrol, usia yang paling banyak 25-64 tahun yaitu sebanyak 45 (80,4%) pada kelompok intervensi dan untuk kelompok kontrol 44 (78,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Astuti (2017) yaitu pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap perilaku mencuci tangan pengunjung di Rumah Sakit, didapatkan responden yang berusia <25 tahun 9 responden, dan yang memiliki usia 25-35 yaitu sebanyak 17 responden. Menurut Budiman (2014), semakin bertambahnya usia akan dan pola pikir sehingga usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan usia terbanyak pada keluarga pasien diruang perawatan X Palembang yaitu usia 25-64 sebanyak 45 (80,4%) dan 44 (78,6%). Menurut peneliti seiring bertambahnya usia maka semakin berkembang pola pikir dan semakin banyak menerima informasi yang didapatkan sehingga dapat berpengaruh pada pengetahuan yang diperoleh.

#### b. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin responden

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa dari 112 responden, jenis kelamin paling banyak perempuan 41 (73,2%) dan kelompok kontrol 37 (66,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suratmi, (2018) yaitu pendidikan Kesehatan dalam upaya praktik hand hygiene pada penunggu pasien di Puskesmas karangbinangun kabupaten Lamongan didapatkan responden yang berjenis kelamin perempuan 27 (87,1%), dan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 4 (12,9%) responden. Hasil penelitian didapatkan jenis kelamin terbanyak pada keluarga pasien diruang perawatan X Palembang yaitu kelamin perempuan.

#### c. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa, dari 112 responden, yang paling banyak SMA pada kelompok intervensi yaitu sebanyak 36 (64,3%) serta kelompok kontrol 39 (64%). Hasil penelitian ini sejalan semakin berkembang pula daya tangkap Amelia (2018) yaitu edukasi kesehatan menggunakan *leaflet hand hygiene*, didapatkan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan. Hasil didapat dari kelompok intervensi saat *pretest* nilai kurang baik sebanyak 29 (51,8%) dan nilai baik hanya 27 (48,2%), untuk kelompok kontrol saat *pretest* terdapat nilai kurang baik sebanyak 33 (58,9) dan nilai baik hanya 23 (41,1%). Saat dilakukan *posttest* pada kelompok intervensi semua responden menjadi berpengetahuan baik 56 (100%), sedangkan pada kelompok kontrol relatif tidak meningkat menjadi 28 (50%) baik yang berpengetahuan baik dan kurang baik. Jadi dilihat dari data diatas kelompok yang diberikan edukasi mengalami

peningkatan sebanyak 29 responden. Dapat disimpulkan jika diberikan edukasi maka tingkat pengetahuan cuci tangan akan meningkat. Terbukti peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi rata-rata meningkat, yang mengalami peningkatan paling banyak terdapat dalam item soal nomor 8 saat *pretest* jawaban benar hanya 13 responden setelah *posttest* jawaban benar menjadi 47 responden yang menjawab benar. Peningkatan juga terjadi pada item soal 12, saat *pretest* responden yang menjawab benar sebanyak 18 responden dan saat *posttest* 41 responden yang menjawab benar. Sedangkan kelompok kontrol relatif tidak banyak mengalami peningkatan, tapi ada juga saat *pretest* responden yang menjawab benar hanya 12 responden dan saat *posttest* yang menjawab benar 40 responden. Soal yang masih banyak jawaban salah baik dari kelompok intervensi terdapat pada item soal nomor 3, dikarenakan pada soal tersebut ada kata kecuali jadi responden kesulitan untuk memilih jawaban yang benaryang mengalami peningkatan pada item soal nomor 2 Hasil peneliti yang dilakukan oleh peneliti didukung dengan adanya teori pengetahuan (Priyoto, 2014), pengetahuan merupakan hasil tahu yang didapatkan dari panca indra ada penciuman, pengelihan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan didapat dari melihat dan mendengar. Sebelum keluarga pasien melakukan cuci tangan dirumah sakit, keluarga pasien harus tahu dahulu apa itu cuci tangan, manfaat, tujuan, momen cuci tangan dirumah sakit serta langkah-langkah cuci tangan. Hasil peneliti terjadinya peningkatan pengetahuan mencuci tangan setelah diberikan

edukasi cuci tangan dapat berpengaruh dari faktor informasi, dalam hal ini peneliti memberikan informasi kepada keluarga pasien mengenai cuci tangan diruang rawat inap rumah sakit X Palembang. Pada kelompok intervensi saat peneliti melakukan edukasi cuci tangan keluarga pasien mendengarkan dengan baik serta keluarga pasien paham dan mengerti apa yang disampaikan oleh peneliti. Terbukti saat edukasi selesai peneliti memberikan pertanyaan atau evaluasi apa yang disampaikan. Keluarga pasien mampu menjawab dari pengertian, tujuan manfaat, momen cuci tangan dirumah sakit dan langkah-langkah cuci tangan.

edukasi paling banyak pada tingkat kurang baik 16 (28,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Febby (2018) sikap cuci tangan saat *posttest* tidak baik 21 (47,7%) lebih banyak dari sikap tidak baik 5 (11,4%). Jadi dilihat dari kelompok yang diberikan edukasi mengalami peningkatan 17 responden, dapat disimpulkan jika diberikan edukasi maka sikap pasien keluarga pasien dapat akan meningkat. Terbukti peningkatan sikap pada kelompok intervensi rata-rata mengalami peningkatan, yang mengalami peningkatan paling banyak terdapat dalam item pernyataan nomor 7 saat *pretest* yang menjawab sangat setuju hanya 18 responden dan ketika *posttest* menjadi 42 responden. Serta item pernyataan soal nomor 1 meningkat 19 responden saat *pretest* yang menjawab sangat setuju 32 responden ketika *posttest* menjadi 51 responden. Pada kelompok kontrol relatif tidak mengalami peningkatan masih berada dalam sikap kurang

baik 46 (82,1%). Menurut Wawan dan Dewi (2011) sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sikap merupakan suatu proses kesadaran yang bersifat individu. Menurut Notoatmodjo (2018) sikap adalah suatu reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap akibat dari adanya stimulus ataupun objek, dari suatu reaksi atau respon tersebut baik positif maupun negatif dapat membentuk sebuah perilaku. Dari hasil pengamatan selama melakukan penelitian di lingkungan rumah sakit berperan dalam memberikan informasi maupun untuk meningkatkan dalam penerapan cuci tangan agar keluarga pasien dapat terbiasa berperilaku yang positif. Hasil penelitian banyak responden yang memiliki sikap yang tidak baik tentang cuci tangan saat tidak diberikan edukasi cuci tangan karena banyaknya keluarga pasien belum merespon pentingnya kegiatan mencuci tangan dan ada faktor lain yang mempengaruhi rendahnya sikap mencuci tangan keluarga pasien yaitu kebiasaan cuci tangan keluarga pasien masih rendah. Dalam hal ini untuk mempengaruhi sikap mencuci tangan keluarga pasien lebih baik diperlukan edukasi cuci tangan menggunakan leaflet dan disertai dengan demonstrasi untuk mengubah sikap cuci tangan pada keluarga pasien. Demonstrasi yaitu cara untuk menyajikan suatu topik langkah-langkah cuci tangan menggunakan *handsrub* antiseptik berbasis alkohol untuk memperlihatkan bagaimana menjalankan suatu tindakan sesuai dengan prosedur. Dapat disimpulkan bahwa edukasi cuci tangan dengan demonstrasi dapat mempengaruhi sikap keluarga pasien dibuktikan dengan menjawab pernyataan sikap

pada kelompok intervensi mengalami peningkatan. Item soal yang mengalami peningkatan paling banyak terdapat dalam nomer 1 dengan responden yang menjawab sangat setuju= 32, setuju= 24, tidak setuju= 0 sangat tidak setuju= 0 saat *pretest* ketika *posttest* sangat setuju= 51, setuju= 5, tidak setuju= 0 sangat tidak setuju= 0 responden, serta itemn soal nomer 7 dengan responden yang menjawab menjawab sangat setuju= 18, setuju= 23, tidak setuju= 9 sangat tidak setuju= 6 saat *pretest* ketika *posttest* sangat setuju= 42, setuju= 10, tidak setuju= 3 sangat tidak setuju= 1 responden. Dapat disimpulkan melalui edukasi cuci tangan pada keluarga pasien dapat meningkatkan sikap yang awalnya kurang baik menjadi sedang.

## 2. Analisis hubungan edukasi cuci tangan terhadap kemampuan keluarga pasien di Rumah Sakit X Palembang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti jumlah sampel 112 responden dirung rawat inap Rumah Sakit X Palembang didapatkan nilai *p-value* 0,001 dengan taraf signifikan  $\alpha=0,05$  yang berarti  $0,001 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima, artinya terdapat korelasi yang bermakna antara edukasi cuci tangan terhadap kemampuan keluarga pasien dirumah Sakit X Palembang. Hasil penelitian didapatkan nilai tingkat kemampuan keluarga pasien menerapkan cuci tangan dirumah sakit baik sekali terdapat 28 responden. Dari kelompok kontrol yang mengalami peningkatan pada nilai cukup mengalami peningkatan 38

responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suratmi, (2018, p. 165), dengan jumlah sampel 31 responden didapatkan nilai  $p\text{-value}$   $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap praktik *hand hygiene* pada penunggu pasien. Hasil didapatkan dari kelompok intervensi saat *pretest* kemampuan kurang baik 43 (60,7%), cukup 3 (5,4%), berperan dalam memberikan informasi maupun untuk meningkatkan dalam penerapan cuci tangan agar keluarga pasien dapat terbiasa berperilaku yang positif. Hasil penelitian banyak responden yang memiliki sikap yang tidak baik tentang cuci tangan saat tidak diberikan edukasi cuci tangan karena banyaknya keluarga pasien belum merespon pentingnya kegiatan mencuci tangan dan ada faktor lain yang mempengaruhi rendahnya sikap mencuci tangan keluarga pasien yaitu kebiasaan cuci tangan keluarga pasien masih rendah. Dalam hal ini untuk mempengaruhi sikap mencuci tangan keluarga pasien lebih baik diperlukan edukasi cuci tangan menggunakan leaflet dan disertai dengan demonstrasi untuk mengubah sikap cuci tangan pada keluarga pasien. Demonstrasi yaitu cara untuk menyajikan suatu topik langkah-langkah cuci tangan menggunakan *handsrub* antiseptik berbasis alkohol untuk memperlihatkan bagaimana menjalankan suatu tindakan sesuai dengan prosedur. Dapat disimpulkan bahwa edukasi cuci tangan dengan demonstrasi dapat

mempengaruhi sikap keluarga pasien dibuktikan dengan menjawab pernyataan sikap pada kelompok intervensi mengalami peningkatan. Item soal yang mengalami peningkatan paling banyak terdapat dalam nomer 1 dengan responden yang menjawab sangat setuju= 32, setuju= 24, tidak setuju= 0 sangat tidak setuju= 0 saat *pretest* ketika *posttest* Sangat setuju= 51, setuju= 5, tidak setuju= 0 sangat tidak setuju= 0 responden, serta itemn soal nomer 7 dengan responden yang menjawab menjawab sangat setuju= 18, setuju= 23, tidak setuju= 9 sangat tidak setuju= 6 saat *pretest* ketika *posttest* sangat setuju= 42, baik 3 (5,4%), dan baik sekali 16 (28,6%, untuk kelompok kontrol saat dilakukan *pretest* kurang baik 42 (75%), cukup 4 (7,1%), baik 2 (3,6%), baik sekali 8 (14,3%). Saat *posttest* pada kelompok intervensi meningkat menjadi kemampuan cukup 12 (21,4%) dan kemampuan baik sekali 44 (78,6%), sedangkan kelompok kontrol masih berada pada rentang kemampuan kurang baik dan cukup yang masih tinggi. Jadi dilihat dari data diatas kelompok yang diberikan edukasi mengalami peningkatan juga terjadi pada setiap langkah mencuci tangan pada kelompok intervensi, yang paling banyak mengalami peningkatan pada ketrampilan nomer 6 (gosok ibu jari dalam gengaman tangan kanan yang berputar dan sebaliknya) saat dilakukan *pretest* responden yang melakukan hanya 19 dan saat *posttest* responden yang melakukan 40 responden dan

nomer 7 (gosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya) saat dilakukan *pretest* responden yang melakukan 21 ketika *posttest* menjadi 55 responden. Langkah yang masih tertinggal atau tidak dilakukan adalah langkah nomer 5 (gosok jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci) dan langkah nomer 6 (gosok ibu jari berputar dalam gengaman tangan kanan dan sebaliknya). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suratmi, (2018) yaitu pendidikan kesehatan dalam upaya praktek *hand hygiene* pada penunggu pasien di Puskesmas Karangbinangun. Praktik *hand hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang tidak melakukan sebanyak 26 (83,9%), dan yang melakukan 5 (16,1%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan praktik *hand hygiene* meningkat yang tidak melakukan menjadi 4 (21,9%) dan yang melakukan sebanyak 27 (87,1%). Dalam hal ini untuk mempengaruhi kemampuan mencuci tangan keluarga pasien lebih baik diberikan edukasi cuci tangan menggunakan leaflet dan disertai dengan demonstrasi untuk mengubah kemampuan cuci tangan pada keluarga pasien. Dengan demonstrasi yaitu cara untuk menyajikan suatu topik langkah- langkah cuci tangan menggunakan *handsrub* antiseptik berbasis alkohol untuk memperlihatkan bagaimana menjalankan suatu tindakan sesuai dengan prosedur dan langkah-langkah yang ada.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan mencuci tangan diruangan rawat inap rumah sakit X Palembang: pada kelompok intervensi (Ruang Asisi dan Antonius) tingkat pengetahuan mengalami peningkatan dengan jumlah 56 (100%) berpengetahuan baik, sedangkan kelompok kontrol (Ruang Fransiskus dan Clara) tingkat pengetahuan kurang baik 28 (50%) dan tingkat pengetahuan baik 28 (50%). Sikap cuci tangan diruangan rawat inap rumah sakit X Palembang: pada kelompok intervensi (Ruang Asisi dan Antonius) mengalami peningkatan dengan jumlah sikap sedang saat *pretest* (32%) menjadi (55.4%) sedangkan kelompok kontrol (Ruang Fransiskus dan Clara) masih dalam sikap kurang baik (85.7%) menjadi (75%).

Tingkat kemampuan cuci tangan kelompok intervensi (Asisi dan Antonius) baik sekali dengan jumlah responden 44 (78,6%). Sedangkan kemampuan kelompok kontrol (Fransiskus dan Clara) relatif tidak mengalami peningkatan saat *pretest* dan *posttest* 42 (75,0%) pada kriteria kurang baik.

Peran perawat sebagai edukator, memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit X sehingga infeksi nosokomial dapat dicegah.

## Daftar Pustaka

1. Abubakar, N, & Neffrey, N. (2017). *Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Pasien Rawat Inap Rumah sakit Haji Surabaya Terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial*, Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 3.(1). pp, 49-61
2. Amelia, F R, Margaretha, H., &

- Morlina Sitangang. (2018). *Edukasi Kesehatan Menggunakan Leaflet dengan Pengetahuan dan sikap Hand Hygeine*. Ilmu Keperawatan, Vol 03, pp 17–21.
3. Astuti, A. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pengunjung diRumah Sakit Umum Bali Royal*. Jurnal Keperawatan Vol 01, pp 45–54.
  4. Budiman, R. A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian*. Jakarta: Selemba Medika.
  5. Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial: Problematika Dan Pengendalian*. Jakarta: Selemba Medika.
  6. Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
  7. Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Selemba Medika.
  8. Nizmah, N. F. (2015). *Pengetahuan Mencuci Tangan Penunggu Pasien Menggunakan Lotion Antiseptik*, Jurnal Keperawatan. Vol 1. pp 557–562.
  9. Notoadmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
  10. Priyoto. (2014). *Teori Sikap & perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuga Medika.
  11. Purwantiningsih, S. (2015). *Pengaruh Penggunaan Hand Sanitezer Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Pelaksana Di Ruang Inap RSUD Assalam Gemolong*. Skripsi. SI Keperawatan Stikes Bina Husada.
  12. Rahman, T. A. (2015). *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*. Bogor: In Medika.
  13. Suratmi. (2018). *Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Praktek Hand Hygiene Pada Penunggu Pasien di Puskesmas Karangbinangun Kabupaten Lamongan*. Jurnal Keperawatan. Vol 1. pp 159-168.
  14. Wawan, A, & Dewi, M. (2011). *Pengetahaun, Sikap Dan Perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuga Medika.