

### **PENGARUH REMINDER POSTER CUCI TANGAN TERHADAP KEPATUHAN CUCI TANGAN KELUARGA PASIEN DI RUANG MAWAR RSU KABUPATEN TANGERANG**

**Heni Fitriyah<sup>1</sup>, M.Martono Diel<sup>2</sup>, Yayah Kameliah<sup>3</sup>**

Universitas Yatsi Madani

Jl. Aria Santika No.40A Bugel, Margasari, Karawaci Kota Tangerang

Email : [henifitriyah10@gmail.com](mailto:henifitriyah10@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Tatanan rumah sakit merupakan tempat yang memiliki resiko tinggi terjadinya *Healthcare Associated Infection* (HAIs). Perilaku keluarga dan pasien yang menjalani perawatan di RS sangat berpengaruh terhadap timbulnya HAIs, salah satunya dalam menerapkan cuci tangan. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui pengaruh *reminder* poster cuci tangan terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien. **Metode :** penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pra eksperimental design* dengan sampel penelitian keluarga pasien di ruang mawar dengan jumlah 30 responden yang diambil dengan menggunakan Teknik total *sampling*. Cara pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi kepatuhan cuci tangan. **Hasil :** analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan Analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan di ruang mawar dengan P value (0.001) yang artinya ada pengaruh kepatuhan cuci tangan keluarga pasien sesudah diberikan *reminder* cuci tangan. **Kesimpulan:** *Reminder* poster cuci tangan berpengaruh pada kepatuhan cuci tangan keluarga pasien. **Kata Kunci :** Kepatuhan, Cuci Tangan, *Reminder*

#### **ABSTRACT.**

**Background:** The hospital setting is a place that has a high risk of *Healthcare Associated Infections* (HAIs). The behavior of families and patients undergoing treatment in the hospital greatly influences the occurrence of HAIs, one of which is in implementing hand washing. Hand washing is a fairly easy and effective way to prevent the spread of infection and protect patients from infections related to care while in the hospital. **Research Objective:** to determine the effect of hand washing poster reminders on hand washing compliance of patient families. **Method:** this study is a quantitative study with a pre-experimental design approach with a sample of patient families in the rose room with 30 respondents taken using the total sampling technique. The method of data collection using hand washing compliance observation sheets. **Results:** univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using the *Wilcoxon* test. The results of the analysis showed that handwashing compliance in the rose room with a P value (0.001) which means that there is an influence on handwashing compliance of the patient's family after being given a handwashing reminder. **Conclusion:** Handwashing poster reminders have an effect on handwashing compliance of the patient's family. **Keywords:** Compliance, Handwashing, *Reminder*

Received: Agustus 2024

Reviewed: Agustus 2024

Published: Agustus 2024

Plagiarism Checker No 234

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright : Author**

**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan public dibidang kesehatan yang memberikan pelayanan secara komprehensif baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Salah satu masalah kesehatan yaitu penyakit infeksi yang terjadi di pelayanan kesehatan disebut dengan *Health-care Associated Infections* (HAIs). Kejadian HAIs merupakan salah satu indikator mutu dari sebuah rumah sakit. Menurut Darmadi dalam Taadi et al., (2019) berbagai kuman, bakteri dan virus menyebabkan pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit beresiko terkena infeksi.

(Suhanda et al., 2018) mengungkapkan angka kejadian HAIs atau infeksi nosokomial cukup tinggi di negara maju seperti Amerika, case fatality rate 2-6% dan 1 diantara 200 pasien yang di rawat dan terkena HAIs meninggal. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada 7 juta orang yang terkena HAIs terdapat peningkatan biaya perawatan sebesar 80 miliar dolar Amerika (Keevil, 2021 dalam (Suhanda et al., 2018)). Penelitian yang juga di lakukan oleh WHO menyatakan bahwa angka kejadian HAIs di 55 rumah sakit di 14 negara sebesar 8,7% dan angka kejadian HAIs di Asia Tenggara sebesar 10%.

Menurut data (Kemenkes RI et al., 2018), kejadian infeksi nosokomial di Indonesia mencapai 15,74%, jauh lebih tinggi dibandingkan di negara maju (4,8% hingga 15,5%). Pada tahun 2013, Kementerian Kesehatan melakukan survei terhadap 10 rumah sakit pendidikan dan menemukan angka infeksi nosokomial sangat tinggi yaitu 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Ada 11 rumah sakit di wilayah Ibukota Jakarta yang ikut dalam survei dan menunjukkan bahwa 9,8% dari pasien rawat inap mengalami infeksi baru (Kemenkes RI et al., 2018).

Data dari peneliti Rosidah, dkk (2022) di ruang Galunggung RSSA pada tanggal 5 agustus 2020, menunjukkan bahwa sebanyak 6 keluarga pasien dari 10 keluarga pasien tidak melaksanakan cuci tangan berdasarkan 5 momen saat berada di lingkungan ruangan pasien. Sedangkan untuk ruang merbabu pada tanggal 18 september 2020 jumlah 32 pasien menunjukan bahwa 20 keluarga pasien tidak melaksanakan cuci tangan dengan patuh dan 12 orang keluarga pasien melaksanakan cuci tangan. Petugas sudah memberikan informasi mengenai cuci tangan, akan tetapi masih saja ada keluarga pasien yang belum patuh dalam melaksanakannya khususnya pada 5 moment cuci tangan.

Perilaku cuci tangan merupakan masalah utama dan penyebab utama dari terjadinya infeksi nosokomial dan untuk mencegah perkembangbiakan mikroorganisme kuman yaitu dengan cara cuci tangan yang benar yakni sesuai dengan enam langkah cuci tangan dan sesuai dengan lima momen cuci tangan. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung maupun tidak langsung. Tindakan cuci tangan merupakan kegiatan yang penting bagi lingkungan tempat klien dirawat, termasuk rumah sakit. Mencuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan penting dalam pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme. Data penelitian mengemukakan bahwa dengan melakukan cuci tangan dapat menurunkan 20-40% kejadian infeksi nosokomial (WHO, 2019)

Mencuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi (Potter & Perry, 2020). Mencuci tangan merupakan proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuan cuci tangan adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme (Kusumawati, 2020).

Mencuci tangan juga dapat menghilangkan sejumlah besar virus yang menjadi penyebab berbagai penyakit, terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan saluran nafas seperti influenza. Hampir semua orang mengerti pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun masih banyak yang tidak membiasakan diri untuk melakukan dengan benar pada saat yang penting (Rsud et al., 2020). Sebagian masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan, namun dalam kenyataannya masih sangat sedikit (hanya 5%) yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Hal ini sangat penting untuk di ajarkan pada masyarakat agar bias mencegah terjadinya penyakit (Rabani et al., 2022).

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya:

minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Notoatmodjo (dalam Koziar 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ta'adi dkk,) tentang kepatuhan cuci tangan, Responden memiliki kepatuhan cuci tangan yang kurang, yaitu 32 orang (84,2%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arfianti (2010) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan mencuci tangan. Dalam penelitian tersebut faktor tersebut meliputi faktor karakteristik individu (jenis kelamin, umur, jenis pekerjaan, masa kerja, tingkat pendidikan), faktor psikologis (sikap terhadap penyakit, ketegangan kerja, rasa takut dan persepsi terhadap resiko, faktor organisasi manajemen, faktor pengetahuan, faktor fasilitas, motivasi, kesadaran, faktor tempat tugas dan bahan cuci tangan terhadap kulit. Peningkatan pengetahuan pada seseorang dapat disebabkan karena menerima informasi tentang cuci tangan dari sumber lain, seperti media cetak, elektronik maupun dari petugas Kesehatan.

Dikutip dalam situs Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, ada beberapa masalah akibat malas cuci tangan. Diare, keracunan makanan, tertular berbagai penyakit.

Penatalaksanaan *supervisi* rutin tentang kepatuhan cuci tangan yang dilakukan RSUD Sidoarjo tahun 2022 menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit telah meningkat. Hal tersebut disebabkan oleh meningkatnya pengetahuan petugas tentang cuci tangan. Terdapat *supervisi* rutin oleh kepala ruangan, sehingga budaya cuci tangan bisa dilaksanakan secara optimal. (Jama, 2020). *Supervisi* adalah kegiatan keterampilan yang disadari dan disengaja bahwa penggunaan intervensi diperlukan sehingga tujuan, kualitas refleksi dan pembelajaran terjadi (Diel et al., 2018).

*Reminder* adalah, Pengertian *reminder*/peringat bisa dikatakan sebagai aplikasi yang berfungsi untuk memberi tahu pada hari/waktu itu ada sebuah kegiatan atau hal yang harus dilakukan. *Reminder* cuci tangan adalah pengingat pentingnya cuci tangan untuk kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit.(Putri et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Juli 2024 terhadap 4 keluarga pasien diruang mawar. Studi pendahuluan terkait *reminder* poster cuci tangan dari hasil wawancara didapatkan bahwa 3 orang mengatakan tidak melakukan cuci tangan sesuai dengan poster yang ditempel dengan benar. Sedangkan studi pendahuluan tentang kepatuhan cuci tangan didapatkan bahwa 3 keluarga pasien tidak patuh melakukan cuci tangan sebelum masuk keruangan dan sesudah keluar ruangan.

Berdasarkan paparan studi latar belakang diatas, peneliti tertarik ingin meneliti lebih lanjut dengan judul "Pengaruh *Reminder* Poster Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien".

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan peneliti yaitu penelitian kuantitatif deskriptif dan jenis penelitiannya adalah *pre-eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one-group pretest-posttest* yang bertujuan untuk mengetahui adanya Pengaruh *Reminder* Poster Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien Diruang Mawar RSUD Kab.Tangerang.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik responden

No	Karakteristik responden	F	%
1	Usia		
	1. 11-19 tahun	1	3,3%
	2. 20-60 tahun	26	86,7%
	3. >60 tahun	3	10,0%
	Total	30	100%

2	Jenis Kelamin		
	1. Laki-laki	8	26,7%
	2. Perempuan	22	73,2%
	Total	30	100%
3	Pendidikan		
	1. SD	5	16,7%
	2. SMP	9	30,0%
	3. SMA	15	50,0%
	4. Perguruan Tinggi	1	3,3%
	Total	30	100%

Dari hasil diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian karakteristik usia dengan responden sebanyak 30, usia 11-19 tahun 1 orang (3,3%), usia 20-60 tahun 26 orang (86,7%), usia diatas 60 tahun 3 orang (10,0%). Untuk karakteristik jenis kelamin sebagian besar perempuan dengan 22 orang (73,2%), laki-laki sebanyak 8 orang (26,7%). Karakteristik pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 15 orang (50,0%), SMP 9 orang (30,0%), SD 5 orang (16,7%) dan perguruan tinggi 1 orang (3,3%).

**Distribusi Frekuensi Sebelum Pelaksanaan *Reminder* Poster Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan**

Kepatuhan	F	(%)
Patuh	3	10.0
Tidak Patuh	27	90.0
Total	30	100.0

Dari hasil table diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden menyatakan patuh sebelum dilakukan *reminder* poster cuci tangan sebanyak 3 responden (10.0%), dan sebanyak 27 responden (90.0%) mengatakan tidak patuh cuci tangan di ruang mawar.

**Distribusi Frekuensi Sesudah Pelaksanaan *Reminder* Poster Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan**

Kepatuhan	F	(%)
Patuh	16	53.3
Tidak Patuh	14	46.7
Total	30	100.0

Dari hasil table diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden menyatakan patuh sesudah dilakukan *reminder* poster cuci tangan sebanyak 16 responden (53.3%), dan sebanyak 14 responden (46.7%) mengatakan tidak patuh cuci tangan di ruang mawar.

**Uji Wilcoxon**

	Pretest- Posttest
Z	-4,619
Sig (2-tailed)	0,001

Dari hasil diatas menunjukkan hasil penelitian uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, *Pre-Test* dan *Post-Test* dengan Sig (2-tailed) sebesar 0,001 dan nilai Z -4,619 maka dapat disimpulkan bahwa  $\leq 0,05$ . Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh yang signifikan pada penurunan ketidakpatuhan cuci tangan sesudah diberikan *reminder* cuci tangan

**Distribusi Rata-Rata Perlakuan *Reminder* cuci tangan terhadap kepatuhan cuci tangan**

	Mean	Standar Deviasiasi	≤	≥
<i>Pre-Test</i>	20,70	3,196	13	25
<i>Post-Test</i>	15,37	1,326	13	18

Dari hasil diatas menunjukkan nilai rata-rata sebelum diberi perlakuan *reminder* cuci tangan (*pre-test*) 20,70 setelah diberi perlakuan (*post-test*) nilai rata-rata menjadi 15,37. Dengan standar deviasiasi sebelum diberikan perlakuan 3,196 dan sesudah diberikan perlakuan menjadi 1,326. Berdasarkan nilai mean diatas nilai rata-rata pada *pretest* dan *posttest* adalah 5.

**PEMBAHASAN****Karakteristik responden berdasarkan usia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi usia responden didominasi usia 20-60 tahun 26 orang (86,7%), usia diatas 60 tahun 3 orang (10,0%) dan usia 11-19 tahun 1 orang (3,3%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Taadi et al., 2019) dari 38 responden sebelum dilakukan pendidikan sebanyak terdapat 32 responden yang tidak patuh. Hartono (2015) menyatakan bahwa umur dapat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir tersebut berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Semakin cukup usia seseorang, maka akan semakin matang dalam berpikir atau bertindak. Akan tetapi hal ini tidak mutlak terjadi, karena setiap orang terpapar dengan pengalaman yang berbeda. Apabila seseorang dipaparkan dengan kejadian yang sama, misalnya keluarga sering rawat inap di rumah sakit maka dia akan lebih banyak terpapar informasi tentang cuci tangan 6 langkah, sehingga kepatuhan cuci tangannya dalam kategori baik

Penelitian yang dilakukan oleh (Khasanah et al., 2023) infeksi nosokomial menunjukkan usia mayoritas responden berada pada rentang 33-46 tahun dengan jumlah 45% merupakan mayoritas, Kedewasaan berkaitan dengan mempelajari pengetahuan baru, kemampuan pengetahuan, luasnya pengalaman dan jumlah keterampilan yang dipelajari. Keberagaman hasil penelitian ditemukan ketika menyelidiki keterkaitan antara usia dengan faktor lain. Peneliti juga berpendapat bahwa usia identik dengan semakin matangnya pola pikir dan kemampuan emosional. Meningkatnya usia akan berdampak pada kemampuan berpikir rasional. Pemberian edukasi cuci tangan dan permasalahan infeksi akan menjadi materi diskusi yang menarik yang ingin diketahui oleh orang dewasa.

**Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

Didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi Jenis Kelamin didominasi perempuan 22 orang (73,2%) dan laki-laki 8 orang 26,7%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Taadi et al., 2019) sebagian besar perempuan memiliki kepatuhan cuci tangan 6 langkah yang kurang, sebanyak 26 orang. Besarnya kepatuhan yang kurang pada jenis kelamin perempuan ini, dimungkinkan karena secara umum responden masih 1 kali dipaparkan terhadap informasi terkait dengan cuci tangan 6 langkah pada 5 moment oleh petugas kesehatan, sehingga aplikasi cuci tangan 6 langkah pada momen pertama juga masih minimal.

Penelitian yang dilakukan (Iskandar & Yanto, 2018) mengaitkan jenis kelamin dengan pelaksanaan cuci tangan pada 6 tahapan dan 5 momen di keluarga pasien, didapatkan p-value = 0,155. Kesimpulannya adalah tidak ada kaitan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan mencuci tangan. Dalam istilah gender, gender menggambarkan karakteristik tertentu. Pada umumnya wanita lebih perhatian terhadap pasien dan lebih peduli dalam memenuhi kebutuhan pasien. Namun, ketika dihubungkan dengan pengetahuan perilaku cuci tangan, peneliti tidak menemukan signifikansi hubungan.

### **Karakteristik responden berdasarkan pendidikan**

Didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi pendidikan SMA sebanyak 15 orang (50,0%), SMP 9 orang (30,0%), SD 5 orang (16,7%) dan perguruan tinggi 1 orang (3,3%). Menurut Hartono (2015) pendidikan formal maupun non formal yang diinginkan adalah adanya perubahan kemampuan, penampilan dan perilakunya. Menurut Notoatmodjo (2007) semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah menerima hal baru dan dan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut.

Pada penelitian ini walaupun pendidikan terbanyak SMA akan tetapi kepatuhan cuci tangan masih kurang hal ini dapat terjadi karena faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan cuci tangan diantaranya yaitu: keparahan penyakit dari pasien yang ditunggu oleh keluarga, intensitas petugas kesehatan dalam memaparkan informasi mengenai cuci tangan belum optimal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pratama et al., 2017) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan mencuci tangan. Dalam penelitian tersebut faktor tersebut meliputi faktor karakteristik individu (jenis kelamin, umur, jenis pekerjaan, masa kerja, tingkat pendidikan), faktor psikologis (sikap terhadap penyakit, ketegangan kerja, rasa takut dan persepsi terhadap resiko, faktor organisasi manajemen, faktor pengetahuan, faktor fasilitas, motivasi, kesadaran, faktor tempat tugas dan bahan cuci tangan terhadap kulit (Pratama et al., 2017).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik yang memengaruhi pengetahuan, sikap dan kompetensi seseorang. Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan secara umum. Namun tidak spesifik terhadap tema edukasi dan perilaku cuci tangan. Rasa ingin tahu dan motivasi untuk mencari informasi tentang pencegahan infeksi nosokomial dan perilaku cuci tangan, lebih memberikan kontribusi ketimbang tingkat pendidikan itu sendiri.

### **Pengaruh *Reminder* Poster Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien**

Berdasarkan tingkat kepatuhan keluarga pasien terhadap cuci tangan di ruang mawar RSUD Kabupaten Tangerang dari 30 responden menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan setelah di berikan *Reminder* poster cuci tangan (*pos-test*) sebesar 87% dan yang masih tidak patuh 13%. Kepatuhan cuci tangan secara subjektif dikaitkan dengan edukasi yang didapatkan dan objektif dikaitkan dengan kejadian yang telah lampau, pendidikan dan keadaan psikologis serta lingkungan. (Kusnanto, 2019).

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk nilai signifikansi pada Pre-Test dan Post-Test pemberian *reminder* poster cuci tangan bernilai sig 0,006 dan 0,084 dimana  $> 0,05$ , maka dapat dikatakan data penelitian tersebut berdistribusi normal. Kesimpulan dari data penelitian menunjukkan bahwa penelitian ini dapat menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diketahui bahwa 30 responden pada penelitian ini mengalami peningkatan kepatuhan cuci tangan setelah dilakukan perlakuan *reminder* poster cuci tangan. Hasil dari uji *Pair Wilcoxon Signed Rank Test* diketahui Pre-Test dan Post-Test Sig (2-tailed) sebesar 0,001 maka dapat disimpulkan  $\leq 0,05$ . Hal ini berarti  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh yang signifikan pada ketidakpatuhan cuci tangan sesudah diberikan *reminder* poster cuci tangan.

Hal ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Taadi et al., 2019) didapatkan kepatuhan cuci tangan pada keluarga pasien masih Sebagian besar responden memiliki kepatuhan cuci tangan yang kurang, yaitu 32 orang (84,2%).

Menurut penelitian (Irawan, 2022) Gambaran perilaku cuci tangan keluarga pasien di ruang anak RSUD Kota Bandung dari 136 responden didapatkan sebagian besar responden (55,1%) sebanyak 75 orang berperilaku tidak baik tentang cuci tangan. Perilaku manusia merupakan suatu tindakan dari manusia itu sendiri. Perilaku manusia mempunyai bentangan sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan sebagainya. Jadi dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil p value 0,907, artinya  $p > 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pada kedua kelompok sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki perilaku yang kurang baik. Hasil tersebut sama dengan penelitian lain yang menggambarkan bahwa perilaku keluarga pasien sebelum diberikan pendidikan mencuci tangan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berperilaku kurang yaitu sebanyak 21 orang (72,4 %). Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku cuci tangan yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan (Iskandar & Yanto, 2018)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang didapatkan bahwa perilaku cuci tangan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil p value 0,00, artinya  $p < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pada kedua kelompok setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki perilaku yang baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan hasil bahwa perilaku pengunjung setelah diberikan pendidikan mencuci tangan mengalami peningkatan perilaku cuci tangan, dengan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berperilaku cukup baik yaitu sebanyak 13 orang (44,8 %) (Iskandar & Yanto, 2018).

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang Mawar RSUD Kab.Tangerang tentang Pengaruh *Reminder* Poster Cuci Tangan Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien, maka dapat disimpulkan:

*Reminder* poster cuci tangan diperoleh hasil kepatuhan cuci tangan berada dalam kategori patuh sebanyak 16 responden dan kategori tidak patuh sebanyak 14 responden dari 30 responden. Dalam penelitian seluruh responden masuk kedalam kepatuhan cuci tangan dengan kategori patuh. Distribusi frekuensi sebelum dilaksanakan penerapan *reminder* poster cuci tangan menunjukkan bahwa dari 30 responden menyatakan patuh ada 3 responden dan tidak patuh ada 27 responden. Distribusi frekuensi sesudah dilakukan penerapan *reminder* poster cuci tangan menunjukkan bahwa dari 30 responden menyatakan sebanyak 16 responden patuh dan sebanyak 14 responden yang tidak patuh.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Diel, M. M., Puspitasari, N. W., Nurkholis, N., Kusumawati, F. T., Atmanto, A. P., Zuhri, M., Sulistyaningsih, S., Elmonita, Y., Agustina, C., & Dwidiyanti, M. (2018). Supervisi Klinik Dalam Pelayanan Keperawatan Sebagai Upaya Peningkatan Kompetensi Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 51. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i2.12>
- Erna Irawan, H. T. (2022). *CUCI TANGAN DI RUMAH SAKIT*. 10(1), 112–121.
- Iskandar, M. B., & Yanto, A. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan 6 Langkah 5 Momen Keluarga Pasien di Ruang Rawat Inap RS Roemani Semarang dirawat , termasuk rumah sakit . Mencuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan penting perkembangbiakan mikroorga. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*, 1, 120–128.  
<http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/mahasiswa/article/view/108/138>
- Jama, F. (2020). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN 6 LANGKAH CUCI TANGAN. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1896>
- Kemendes RI, Kementerian Kesehatan RI, 2018, & Indonesia, K. K. (2018). Data Informasi Kesehatan Indonesia 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Khasanah, A. U., Kurniawan, W. E., & Ulfah, M. (2023). GAMBARAN KARAKTERISTIK PERAWAT DALAM KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) SESUAI STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP) DI RS PRISCILLA MEDICALCENTER. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i3.603>
- Kusumawati. (2020). Pengaruh Cuci Tangan Pramusaji Terhadap Jumlah Bakteri dalam Makanan Pasien di Ruang Rajawali RSUD DR. KARIADI Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Pratama, B. S., Koeswo, M., & Rokhmad, K. (2017). Faktor Determinan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Perawat IGD RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran*

ISSN : 3025-8855

*Brawijaya*, 28(2), 195–199. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.14>

Putri, M., Utami, S., Prodi, D., Keperawatan, D., & Maternitas, D. K. (2021). PENGGUNAAN SMS REMINDER UNTUK PENINGKATAN KEPATUHAN PENGOBATAN ARV PADA PASIEN HIV AIDS THE USE OF SMS REMINDER TO IMPROVE ARV TREATMENT COMPLIANCE IN HIV AIDS PATIENTS. 3(September 2014), 43–47.

Rabani, M. R., Nurfadia, A., Utami, B. A., Dhiya, M. R. A., & Paputungan, M. (2022). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Cara Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Yayasan Tpq Al-Ansari Kelurahan Rempoa. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*.

Rsud, M., Soewondo, D. H., Windyastuti, K., Kadek, N., Widyastuti, A., Kustriyani, M., Program, D., Ners, S., Semarang, W. H., Program, M., Widya, S., & Semarang, H. (2020). HUBUNGAN KEPATUHAN CUCI TANGAN ENAM LANGKAH LIMA MOMEN DENGAN KEJADIAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG MAWAR RSUD DR.H.SOEWONDO KENDAL. *Proceeding Widya Husada Nursing Conference*.

Suhanda, S., Lismayanti, L., Nurjanah, N., Setiawan, H., & Kurniawan, R. (2018). PELAKSANAAN FIVE MOMENT CUCI TANGAN PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN CIAMIS. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v5i1.25>

Taadi, T., Setiyorini, E., & Amalya F, M. R. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Moment Pertama pada Keluarga Pasien di Ruang Anak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 203–210. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p203-210>