

**PENGARUH EDUKASI PERAWAT TERHADAP KEPATUHAN CUCI TANGAN  
KELUARGA PASIEN DI RUANG DAHLIA RSU KABUPATEN TANGERANG**

**Amalia Putri Ramadhan<sup>1</sup>, M. Martono Diel<sup>2</sup>, Siti Napsiah<sup>3</sup>**

Program Studi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Yatsi Madani  
Jl. Aria Santika No.40A Bugel, Margasari, Karawaci Kota Tangerang

Email: [amaliaptri2525@gmail.com](mailto:amaliaptri2525@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Perilaku cuci tangan merupakan Permasalahan 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. **Tujuan Penelitian:** Untuk Mengetahui pengaruh edukasi perawat terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien. **Metode:** penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan pra eksperimental *design* dengan sampel penelitian keluarga pasien di ruang dahlia dengan jumlah 30 responden yang di ambil dengan menggunakan Teknik total sampling. Cara pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi kepatuhan cuci tangan. **Hasil :** analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan Analisa bivariate menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan ini berhasil memberikan pengaruh terhadap perilaku kepatuhan cuci tangan keluarga pasien, didapatkan hasil *Asymp. Sig.( 2-tailed)* pada tabel diatas diketahui bahwa  $p\text{-value } 0,001 < 0,05$  yang artinya pengaruh edukasi perawat terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien memberikan pengaruh pada peningkatan perubahan keluarga pasien di ruang dahlia RSU Kabupaten Tangerang.

**Kata Kunci :** Kepatuhan , Cuci Tangan, Edukasi

**ABSTRACT**

**Background:** Hand washing behavior is the main problem and the main cause of nosocomial infections and to prevent the proliferation of germicidal microorganisms, namely by washing hands correctly, namely according to the six steps for washing hands and according to the five moments of washing hands. **Research Objective:** To determine the effect Nurse education regarding patient family hand washing compliance. **Method:** This research is a quantitative research with a pre-experimental design approach with a research sample of patient families in the Dahlia room with a total of 30 respondents taken using total sampling technique. The data collection method is using a hand washing compliance observation sheet. **Results:** univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using the *Wilcoxon* test. The results of the analysis show that hand washing compliance has succeeded in influencing the patient's family's hand washing compliance behavior. *Asymp* results were obtained. *Sig. (2-tailed)* in the table above it is known that the *p-value* is  $0.001 < 0.05$ , which means that the influence of nurse education on patient family hand washing compliance has an influence on increasing changes in patient families in the dahlia room at RSU Tangerang Regency.

**Keywords:** Compliance, Hand Hygiene, Education

Received: Desember 2024  
Reviewed: Desember 2024  
Published: Desember 2024

Plagirism Checker No 9772  
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/)

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan publik 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 Related Contaminations* (HAIs). Kejadian HAIs merupakan salah satu indikator mutu dari sebuah rumah sakit. Menurut Darmadi (2018) berbagai kuman, bakteri dan infeksi menyebabkan pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit beresiko terkena infeksi.

Soedarmo et al (2019) menemukan bahwa 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. Bill, 2021). Penelitian yang juga di lakukan oleh WHO (2019) 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 Kementerian Kesehatan (2020), angka kejadian infeksi nosokomial di Indonesia mencapai 15,74%, jauh lebih tinggi dibandingkan di negara maju (4,8% hingga 15,5%). Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan melakukan survei terhadap 10 rumah sakit pendidikan dan menemukan bahwa jumlah 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, 2018).

Data dari peneliti Rosidah, dkk (2022) di ruang Galunggung RSSA pada tanggal 5 agustus 2020, menunjukkan bahwa sebanyak 6 keluarga pasien berdasarkan dari 10 keluarga pasien tidak melaksanakan cuci tangan menurut 5 momen waktu berada di lingkungan ruangan pasien. Sedangkan untuk ruang merbabu pada tanggal 18 september 2020 jumlah 32 pasien menandakan 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.

Mencuci tangan adalah cara yang relatif sederhana dan efektif untuk mencegah penyebaran infeksi dan melindungi pasien dari infeksi yang berhubungan dengan perawatan selama di rumah sakit. Mencuci tangan bertujuan untuk menghilangkan mikroorganisme yang bersifat sementara yang mungkin dapat ditularkan dari perawat pengunjung bahkan tenaga kesehatan yang lain kepada pasien sehingga dapat mempengaruhi metabolisme tubuh pasien

Perilaku cuci tangan merupakan Permasalahan 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 pencegahan infeksi yang murah dan penting dalam pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme. Data penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan cuci tangan dapat mengurangi 20-40% kejadian infeksi nosokomial (WHO, 2019)

Mencuci tangan merupakan teknik dasar terpenting untuk mencegah dan mengendalikan infeksi (Potter & Perry, 2020). Mencuci tangan adalah proses menghilangkan kotoran dan debu dari tangan secara mekanis menggunakan sabun dan air. Tujuan cuci tangan adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dan mengurangi jumlah jumlah mikroorganisme (Tietjen, 2018 dalam Moestika).

Mencuci tangan juga dapat menghilangkan berbagai virus yang menjadi penyebab berbagai penyakit, terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan saluran Pernafasan seperti influenza. Meski sebagian besar masyarakat mengetahui betapa pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun masih banyak masyarakat yang tidak membiasakan diri untuk melakukan cuci tangan dengan benar pada saat yang penting (Umar.2020 dalam Mirzal). Sebagian masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan, namun dalam kenyataannya masih sedikit (hanya 5%) yang mengetahui bagaimana cara melakukannya dengan benar. Hal ini sangat penting untuk di ajarkan pada masyarakat agar terbiasa mencegah terjadinya penyakit (Siswanto, 2020 dalam Zuraidah).

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan, kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, pola makan atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai dengan pengobatan atau anjuran kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Notoatmodjo (dalam Kozier 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ta'adi dkk.) tentang kepatuhan cuci tangan, Responden memiliki kepatuhan cuci tangan yang kurang, yaitu 32 oarng (84,2%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arfianti (2018) 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 ( Kemenkes, 2019)

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)

Menurut (Arimurti, 2019) supervisi perawat terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mencegah infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi saat pasien dirawat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya dan tidak ada pada saat pasien dirawat di rumah sakit. Supervisi perawat pelaksana terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Supervisi yang dilakukan oleh perawat pelaksana dapat meningkatkan kesadaran perawat tentang pentingnya cuci tangan dalam mencegah infeksi nosokomial. Selain itu, supervisi juga dapat meningkatkan

kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya infeksi nosocomial (Budianto et al., 2021)

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Sabbang Kec. Sabbang Kab. Luwu Utara terhadap indikator PHBS yaitu CTPS pada 20 desa. Pada tahun 2017 yang melakukan CTPS sebanyak 7033 jiwa sedangkan yang tidak melakukan CTPS yaitu 1334 jiwa, sedangkan tahun 2018 yaitu 714 jiwa, 2019 ialah 7527, sedangkan pada tahun 2020 yaitu 3,862 jiwa dengan presentase 100,00, dan pada tahun 2021 sebanyak 3,634 jiwa dengan presentase 101,25 (Puskesmas Sabbang, 2021) dalam (Halifa, 2022).

### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini yang digunakan peneliti yaitu penelitian kuantitatif deskriptif dan jenis penelitiannya adalah pre-eksperimental dengan menggunakan rancangan *one-group pretest-posttest* yang bertujuan mengetahui Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien Di ruang Dahlia RSUD Kabupaten Tangerang.

### **HASIL PENELITIAN**

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
Perempuan	23	23.3 %
Laki-laki	7	76.7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

*Sumber : hasil output SPSS 2023*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin perempuan lebih besar persentasenya dengan jumlah 23 (23.3%) orang sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki hanya 7 (76.7%) orang karena pasien lebih membutuhkan seorang ibu, kakak perempuan atau sepupu perempuan nya yang dapat lebih memahami dan mengerti untuk membantu aktivitas pasien di dalam kamar.

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	5	16.7%
2	SMP	9	30.0%
3	SMA	12	40.0%
4	Perguruan Tinggi	4	13.3%
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Sumber : hasil output SPSS 2024*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 12 orang (40.0%). Smp 9 orang (30.0%). Sd sebanyak 5 orang (16.7%). Perguruan tinggi sebanyak 4 orang (13.3%)

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Cuci Tangan diruang dahlia

Kepatuhan	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	4	13.3%	27	90.0%
Tidak Patuh	26	86.7%	3	10.0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa tingkat kepatuhan responden sebelum dilakukan penerapan edukasi cuci tangan yang tidak patuh sangat banyak dengan jumlah 26 (86.7%) orang, sedangkan yang patuh sebanyak 4 ( 13.3%) Karena masih banyak responden yang tidak mengetahui akan penting nya cuci tangan dengan benar dan jika tidak mematuhi nya akan berdampak beberapa masalah kesehatan seperti dapat menularkan kuman ke orang lain, terkena diare, terkena sakit mata hingga bisa menyebarkan atau terkena keracunan makanan ( Arina Heidyana, 2019).

Tabel 4

Uji *Wilcoxon* Analisis Penerapan Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien

Ranks				
		N	Mean Ranks	Sum of Ranks
Kepatuhan Cuci Tangan ( <i>Pre-Post-Test</i> )	Negative Ranks	1a	1.50	1.50
	Positive Ranks	29b	15.98	463.50
	Ties	0c		
	Total	30		

Berdasarkan tabel diatas hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa penerapan pengaruh edukasi perawat terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien ini memberikan hasil negative ranks 1 ( *Post-test* < *Pre-test* ) hal ini menunjukkan ada 1 responden yang mengalami perubahan kearah yang kurang setelah diberikan edukasi, sedangkan positive ranks 29 ( b : *Post-test* > *Pre-test* ) hal ini menunjukkan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi cuci tangan kearah yang lebih baik.

Tabel 5

Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

<i>Pretest-Posttest</i>	
Z	-4.762
<i>Sig</i> ( 2-tailed )	0,000

Dari hasil diatas menunjukkan hasil penelitian uji *wilcoxon Signed Rank Test*, *Pre-Test* dan *Post-Test* dengan *Sig* ( 2-tailed) sebesar 0,000 dan nilai Z -4762 maka dapat disimpulkan bahwa < 0,05 . Hal ini berarti H0 ditolak dan H1 diterima artinya ada pengaruh yang signifikan pada

penurunan ketidakpatuhan terhadap cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan edukasi cuci tangan.

## **PEMBAHASAN**

### **4.1 Pembahasan Penelitian**

Pada bab ini, peneliti akan membahas lebih lanjut mengenai hasil penelitian, berupa hasil analisis data dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah analisis pengaruh edukasi cuci tangan yang dilakukan oleh perawat dapat meningkatkan kepatuhan cuci tangan keluarga pasien. Penelitian ini dilakukan pada bulan desember 2024 dengan jumlah 30 responden. Penelitian ini dilakukan menggunakan lembar observasi.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 responden, diperoleh hasil pengolahan data yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil univariat berupa karakteristik distribusi frekuensi jenis kelamin, usia dan distribusi frekuensi kepatuhan cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan edukasi cuci tangan. Sedangkan bivariat berupa analisis pengaruh edukasi perawat terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien di ruang dahlia.

#### **4.1.1 Analisis Univariat**

##### **1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin perempuan lebih besar persentasenya dengan jumlah 24 orang ( 80.0%) dan laki-laki 6 orang (20.0%) Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Taadi et al., 2019) . Hasil dengan sejalan penelitian (Iskandar & Yanto, 2018) dalam (Sukmowati, 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan perempuan. Di grup control persentasenya menyentuh 60 % Sementara itu persentasenya sampai 85 % di grup intervensi. Jenis kelamin juga dinyatakan mengaitkan dengan lima momen dan 6 langkah cuci tangan.

Pemikiran dari Mathuridy menyatakan bahwa usia berhubungan dengan banyaknya pengalaman hidup ( Henri, 2019) Namun ini belum betul-betul terjadi dikarenakan individu dihadapkan oleh pengalaman yang berbeda. Kemampuan cuci tangan termasuk dengan kategori baik jika individu terpapar perkara yang sama. misalnya jika terjadi terdapat keluarga yang sering di rawat di rumah sakit akibatnya lebih banyak terpapar informasi terkait 6 langkah cuci tangan ( Rosidah,2023).

##### **2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pada tabel 3.9 didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi pendidikan SD Sebanyak 5 orang ( 16.7%). SMP 9 orang ( 30.0%). SMA 12 orang ( 40.0%). Dan perguruan tinggi 4 orang ( 13.3%). Menurut Hartono ( 2019) pendidikan formal maupun non formal yang diinginkan adalah adanya perubahan kemampuan, penampilan dan perilakunya. Menurut Notoatmodjo ( 2019) semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah menerima hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang 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 ini 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., 2018) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan mencuci tangan. Dalam penelitian tersebut faktor tersebut meliputi faktor karakteristik individu( jenis kelamin, dan 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.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik yang mempengaruhi 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.(Pratama et al., 2019)

### **3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Cuci Tangan di ruang Dahlia**

Tingkat kepatuhan responden sebelum dilakukan penerapan edukasi cuci tangan yang tidak patuh sangat banyak dengan jumlah 26 ( 86.7%) orang karena masih banyak responden yang tidak mengetahui akan pentingnya cuci tangan dengan benar dan jika tidak mematuhi nya akan berdampak beberapa masalah kesehatan, seperti dapat menularkan kuman ke orang lain, terkena diare, terkena sakit mata hingga bisa menyebarkan atau keracunan makanan ( Arina Heidiana, 2021) Sedangkan yang patuh sangat sedikit dengan jumlah 4( 13.3% ) orang.

Sedangkan tingkat kepatuhan responden sesudah dilakukan penerapan edukasi cuci tangan yang tidak patuh ada penurunan hanya 3 (10.0%) orang tidak patuh. Sedangkan sebanyak 27 ( 90.0%) orang yang telah patuh meningkat karena penting nya untuk menerapkan cuci tangan yang akan berdampak baik kesehatan bagi pasien, keluarga pasien serta orang di sekitarnya seperti mencegah terjadinya infeksi nosokomial ( Sukmowati, 2022)

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%).

#### **4.1.2 Analisis Bivariat**

##### **1. Analisis Penerapan Supervisi Perawat Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien Di Ruang Dahlia**

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diketahui bahwa 30 responden pada penelitian ini mengalami peningkatan kepatuhan cuci tangan. Hasil dari uji *Pair Wilcoxon Signed Rank Test* diketahui *Pre-Test* dan *Post-Test Sig ( 2-tailed)* sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan  $< 0,05$ . Hal ini berarti  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh yang signifikan pada ketidakpatuhan cuci tangan sesudah diberikan perlakuan edukasi cuci tangan.

Menurut penelitian ( Irawan, 2022) Gambaran perilaku cuci tangan keluarga pasien diruang anak RSUD Kota Bandung dari 136 responden di dapatkan sebagian besar responden ( 55.1%) sebanyak 75orang berperilaku tidak baik tentang cuci tangan. Perilaku manusia merupakan suatu tindakan dari manusia itu sendiri. Perilaku

manusia mempunyai bertentangan yang sangat luas mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan sebagainya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang di dapatkan bahwa perilaku cuci tangan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan control didapatkan hasil p value 0,000 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 kesehatan mencuci tangan mengalami perubahan perilaku cuci tangan dengan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berperilaku cukup baik yaitu sebanyak 13 orang ( 44,8%) (Iskandar & Yanto, 2018)

Sejalan dengan peneliti lain nya ( Kusumawardhani et al.,2023) dengan hasil nilai 0,000 lebih kecil dari  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. Artinya ada perbedaan antara hasil tindakan untuk pre test dan post test. Sehingga dapat disimpulkan bahwa “ ada pengaruh edukasi kebersihan cuci tangan kepada masyarakat ketika berkunjung ke rumah sakit.

Menurut ( Kusumawardhani et al.,2023) Pengaruh edukasi kebersihan cuci tangan kepada masyarakat ketika berkunjung ke rumah sakit merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mencegah infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi saat pasien di rawat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya dan tidak ada pada saat pasien di rawat di rumah sakit. Maka dari itu perlunya memberikan penerapan cuci tangan kepada keluarga pasien melalui edukasi kesehatan serta penerapan cuci tangan. Nursalam mengemukakan bahwa edukasi cuci tangan dalam kegiatan pengawasan dan pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh pengawasan mencakup masalah pelayanan keperawatan dan masalah ketenagaan dan peralatan agar pasien mendapat pelayanan yang bermutu setiap saat ( Nursalam 2019)

Menurut Suprayitno & Wahid secara fungsional pendidikan kesehatan adalah setiap kegiatan yang memberikan dan meningkatkan individu, kelompok atau masyarakat dengan informasi, sikap praktik untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan sendiri ( Permatasari & Suprayitno 2021). Nursalam dan effendi berpendapat bahwa pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat agar mereka dapat mempertahankan gaya hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya peningkatan kesehatan yang optimal ( Dr. Ishak Kenre, SKM., 2022).

Menurut ( Fatma & Yuliana, 2020) Motivasi seseorang berkaitan dengan kebutuhan meliputi tempat dan suasana lingkungan kerja Dan seorang perawat akan bersedia melakukan cuci tangan karena mempunyai motivasi tinggi yang di dasari oleh berbagai faktor seperti keyakinan. Perawat yang memiliki motivasi tinggi merasa wajib dan harus mematuhi prosedur yang ada dirumah sakit dalam hal ini adalah cuci tangan karena mengetahui bahwa tindakan yang dilakukan tersebut akan mampu melindungi dan mencegah dari penyakit-penyakit berbahaya.

Hasil studi pendahuluan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan perawat mencuci tangan dan motivasi sebagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan. Faktor yang mempengaruhi rendah nya

kepatuhan perawat mencuci tangan dikarenakan rendahnya motivasi perawat. Motivasi perawat dipengaruhi oleh faktor individu seperti komponen motivasi dan pengetahuan (Budianto et al., 2021)

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat memiliki motivasi tinggi terkait kegiatan mencuci tangan Teori kebutuhan Hierarki Maslow memandang bahwa individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan yang paling diprioritaskan dalam satu kurun waktu tertentu Kebutuhan terkait rasa aman menjadi prioritas karena salah satu kamar rawat inap merupakan ruangan isolasi dan perawat memiliki asumsi untuk melindungi diri sendiri Hal ini dapat memotivasi perawat dalam hal minat dan kebutuhan mencuci tangan ( Parwa et al., 2019).

## **PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang Dahlia RSUD Kabupaten Tangerang Tentang Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Keluarga Pasien Maka peneliti mengambil kesimpulan:

1. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin di dapatkan hasil menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin perempuan lebih besar persentasenya dengan jumlah 24 ( 80.0%) orang sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki hanya 6 ( 20.0%) orang. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tingkat pendidikan SD Sebanyak 5 orang ( 16.7%). SMP 9 orang ( 30.0%). SMA 12 orang ( 40.0%). Dan perguruan tinggi 4 orang ( 13.3%).
2. Tingkat kepatuhan responden sebelum dilakukan penerapan edukasi cuci tangan yang tidak patuh sangat banyak dengan jumlah 26 (86.7%) orang sedangkan yang patuh sangat sedikit dengan jumlah 4 ( 13.3 %) orang.
3. Tingkat Kepatuhan responden sesudah dilakukan penerapan edukasi cuci tangan yang tidak patuh sebanyak 3 (10.0% ) orang yang telah patuh meningkat sebanyak 27 (90.0% )
4. Analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil nilai *Asymp, Sig (2-tailed)* pada tabel diatas diketahui bahwa ( 0,000) yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan edukasi cuci tangan diruang dahlia RSUD Kabupaten Tangerang.

### **5.2 Saran**

#### **1. Bagi Universitas Yatsi Madani**

Hasil karya tulis Ilmiah ini diharapkan bisa menjadi salah satu bahan referensi bagi mahasiswa untuk melakukan upaya tindak lanjut pada penelitian terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien.

#### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan motivasi bagi perawat dan CI lahan dan kepala ruangan untuk berdiskusi melakukan intervensi edukasi cuci tangan pada keluarga pasien.

#### **3. Bagi Ruang Dahlia**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien untuk meningkatkan kepatuhan cuci tangan, dan pertimbangan kepada ruang dahlia untuk memberikan edukasi cuci tangan yang lebih optimal kepada pasien dan keluarga pasien.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan landasan untuk melanjutkan penelitian kedepan nya dan mampu melakukan penelitian dengan lebih fokus terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi cuci tangan misalnya: Kebiasaan Keluarga, Lingkungan, Informasi, Budaya, Pengalaman, Sosial dan Ekonomi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anugrahwati, R., & Hakim, N. (2019). Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Five. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(April 2019), 41–48.
- Arimurti, G. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Pada Ruang HCU IPD Di Rumah Sakit Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Arina Heidyana. (2020). Ini Akibatnya Kalau Malas Cuci Tangan. Klikdokter. <https://www.klikdokter.com/gaya-hidup/sehat-bugar/ini-akibatnya-kalau-malas-cuci-tangan>
- Asnawati, R., Simbala, I., & Runtunuwu, Y. (2021). Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 925-932.
- Azis, M. F. (2019). *Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Cuci Tangan Yang Benar Di Igd Rsud Kota Padangsidimpuan.* <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/1224>
- Aziz, Z., Aseptianova, Nawawi, S., & Haryati, E. (2019). Hiegene Dan Sanitasi Cuci Tangan Bunga Kecamatan Sukarami. *Http://Journal. Isi- Padangpanjang. Ac.id.*
- Budianto, A., Setyaningrum, I., & Prastiani, D. B. (2021). Hubungan Supervisi oleh Kepala Ruang dengan Kebiasaan Cuci Tangan Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. *JITK Bhamada*, 12(1), 60–65.
- Cahyanti, E. T., Cindana, L. P., Herawati, V. D., & Gita, A. P. A. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Praktik Cuci Tangan Serta Pemilihan Kriteria Warung Makan Dengan Kejadian Diare Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 191–203.
- Dinkes. (2020). Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS). <https://dinkes.depok.go.id/User/DetailArtikel/cuci-tangan-pakai-sabun-ctps>
- Falabiba, N. E. (2019). Kerangka Konsep dan Hipotesis. In Kerangka Konsep dan Hipotesis
- 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. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*, 1, 120–128. <http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/mahasiswa/article/download/108/138>
- Jama, F. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan 6 Langkah Cuci Tangan. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), 96. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1896>
- Pratama, B. S., Koeswo, M., & Rokhmad, K. (2019). Faktor Determinan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Perawat IGD RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 195–199. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.14>
- Puspanegara, A., Wulan, N., & Putri, C. R. (2023). Hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSU

- Kuningan Medical Center. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 115–121.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.688>
- Shabrina, A., Iman, M. T., Siddiq, M., Adrian, N. N., Hanifah, H. N., Aufia, H. A., Regita, I. M., Ribbiy, R., Anugerahanni, R., Nadia, S., & Ananda, S. (2022). Sosialisasi Dongeng Phbs Dan Praktik Cuci Tangan Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Pada Stunting. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 2218.  
<https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i4.10785>
- Sukmowati, I. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsi Sultan Agung Semarang Skripsi. *Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan*, 75.
- Sumaiyah, Marianne, Nasution, E. S., Pertiwi, D., & Nugraha, S. E. (2019). Sosialisasi Langkah Cuci Tangan Yang Benar. *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, 3(2), 129–132.  
<https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/PengabdianUMRI/article/download/1680/1172/>
- 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>