

Optimalisasi Pengetahuan Keluarga Tentang *Hand Hygiene* Di Ruang Rawat Inap

Dewi Kusumaningsih^{1*}, Beatrick Rosali Nasta², Rudi Winarno³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 22 Juni 2026

Direvisi: 27 Agustus 2026

Diterima: 28 Agustus 2026

***Penulis Korespondensi:**

E-mail:

dewikusumaningsih@ymail.com

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan tempat yang berisiko terjadinya penularan infeksi. Salah satu upaya pencegahan yang efektif adalah penerapan *hand hygiene* untuk mengurangi jumlah mikroorganisme dan mencegah transmisi silang. Berdasarkan hasil *pre-survey* terhadap 10 keluarga pasien, sebanyak 70% memiliki pengetahuan kurang dan 30% memiliki pengetahuan baik mengenai *hand hygiene*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampel berjumlah 20 responden, dengan analisis data menggunakan uji *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi. Kesimpulannya, edukasi *hand hygiene* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan keluarga pasien sehingga dapat mendukung upaya pencegahan infeksi di rumah sakit.

Kata kunci : Keluarga, pengetahuan, *hand hygiene*

ABSTRACT

Hospitals are healthcare facilities with a high risk of infection transmission. One of the most effective measures to prevent infections is the implementation of *hand hygiene*, which reduces the number of microorganisms and prevents cross-transmission. Based on the *pre-survey* conducted among 10 patients' family members, 70% had poor knowledge and 30% had good knowledge regarding *hand hygiene*. This study aimed to determine the effect of educational intervention on the knowledge of patients' family members regarding *hand hygiene*. This study employed a quantitative method with a descriptive design. A total of 20 respondents participated in the study, and the data were analyzed using a *paired t-test*. The results showed a p -value = 0.0001 ($p < 0.05$), indicating a significant improvement in knowledge after the educational intervention. In conclusion, *hand hygiene* education significantly improved the knowledge of patients' family members and may contribute to infection prevention efforts in hospitals.

Keywords: Family, knowledge, *hand hygiene*

PENDAHULUAN

Rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai pelayanan kesehatan, tetapi juga berisiko menjadi sumber penularan penyakit. Infeksi dapat berasal dari pasien, keluarga, atau pengunjung, dengan kuman penyakit yang menyebar di berbagai area rumah sakit, termasuk lantai, udara, air, makanan, dan peralatan medis. Infeksi nosokomial yang merupakan salah satu jenis HAIs, terjadi akibat perawatan medis di rumah sakit. Kasus infeksi nosocomial masalah serius yang dapat berdampak negatif signifikan pada pasien, rumah sakit, dan sistem perawatan Kesehatan (Sugihardana & Yuspin, 2024). *Hand hygiene* merupakan tindakan efektif untuk mencegah penularan penyakit

menular dan penyebaran resistensi antimikroba. Praktik ini menjadi langkah utama dalam menghindari penularan kuman berbahaya serta mencegah terjadinya infeksi nosokomial. *Hand hygiene* menggunakan air mengalir dan sabun mampu menurunkan jumlah mikroorganisme pada tangan hingga 36%, sehingga dapat mengurangi terjadinya transmisi silang (Ginting, 2023).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan, tingkat infeksi HAIs di Indonesia mencapai 15,74%, jauh lebih tinggi dibandingkan negara maju yang berkisar antara 4% hingga 15,5%. Angka HAIs yang Masih tinggi ini memerlukan perhatian serius dari para penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan

keterampilan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan masing-masing (Kemenkes, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi infeksi nosokomial di rumah sakit secara global mencapai lebih dari 1,4 juta kasus, dimana sekitar 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mengalami infeksi nosokomial. Studi WHO yang melibatkan 55 rumah sakit di 14 wilayah, termasuk Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, menunjukkan angka kejadian infeksi nosokomial sebesar 8,7%, dengan prevalensi di kawasan Asia Tenggara mencapai 10,0% (Zulveritha et al., 2025).

Berdasarkan data HAIs di RSUD Ahmad Yani, angka kejadian HAIs dalam tiga tahun terakhir tercatat sebesar 2,9% dan menunjukkan tren penurunan setiap tahunnya. Penurunan angka tersebut mengindikasikan adanya upaya pencegahan yang telah berjalan dengan baik. Namun demikian, risiko terjadinya HAIs masih tetap ada, sehingga diperlukan upaya berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan terhadap tindakan pencegahan, salah satunya melalui penerapan *hand hygiene* yang optimal, khususnya oleh keluarga dan pengunjung pasien.

Berdasarkan hasil pra-survei yang dilakukan dengan kuesioner di Ruang Bedah C terhadap 10 keluarga pasien, diperoleh data bahwa 3 keluarga memiliki pengetahuan baik. Sementara itu, 7 keluarga pasien memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya infeksi nosokomial di RSUD Jenderal Ahmad Yani.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “optimalisasi pengetahuan keluarga tentang *hand hygiene* di Ruang Bedah C RSUD. Jendral Ahmad Yani Kota Metro”.

METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan *quasi-experiment* desain *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel non-probability sampling. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Dalam penelitian ini sampel ada 20 responden keluarga pasien yang ada di Ruang Bedah C. Instrument yang digunakan pada penelitian ini mengadaptasi dari kuesioner pengetahuan (Wulandari, 2021), Kuesioner yang dipakai telah terbukti valid diukur dengan menggunakan formula *Alpha Cronbach*. Berdasarkan uji validitas yang dilakukan dengan nilai r tabel = 0,433 dan hasil reliabilitas 0.910.

Uji etik penelitian yang dilakukan di Komisi Etik Universitas Malahayati dan sudah dinyatakan laik etik, dengan nomor : 5448/EC/KEP-UNMAL/V/2026. Penelitian telah dilakukan di Ruang Bedah C RSUD Jend Ahmad Yani Metro pada 22-24 Mei 2026.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	40.0
Perempuan	12	60.0
Total	20	100.0
Umur (rentang)		
20-30 Tahun	5	25.0
31-40 Tahun	9	45.0
41-50 Tahun	5	25.0
51-60 Tahun	1	5.0
Total	20	100.0
Pendidikan terakhir		
SD	4	20.0
SMA	8	40.0
SMP	4	20.0
S1	4	20.0
Total	20	100.0
Pekerjaan		
PNS	4	20.0
Wiraswasta	7	35.0
Petani	2	10.0
Buruh	2	10.0
IRT	5	25.0
Total	20	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin rata-rata berjenis kelamin perempuan 12 (60 %) responden. Berdasarkan usia rata-rata berada pada 31-40 tahun 9 (45%) responden. Rata-rata Pendidikan SMA Sederajat 8 (40 %) responden dan rata rata pekerjaan wiraswasta 7 (35%) responden.

Tabel 2
Tingkat pengetahuan sebelum di edukasi

Pengetahuan	Mean	Min	Max	N
Pre-test	5.20	3	7	20

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa pengetahuan rata-rata keluarga tentang *hand hygiene* sebelum diberikan edukasi di Ruang Bedah C RSUD Jend Ahmad Yani Metro dengan nilai mean 5.20.

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan Sesudah Edukasi

Pengetahuan	Mean	Min	Max	N
Post-test	8.40	6	10	20

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil bahwa pengetahuan rata-rata keluarga tentang *hand hygiene* sesudah diberikan edukasi di Ruang Bedah C RSUD Jend Ahmad Yani Metro dengan nilai mean 8.40.

Tabel 4
Uji Normalitas

Pengetahuan Keluarga	n	p-value
Pre-Test	20	0,100
Post Test	20	0,092

Pada Tabel 4 diketahui bahwa penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk*. Diketahui nilai *p-value* pada pre-test dan post-test pengetahuan keluarga $> 0,05$ maka data tersebut dapat dikatakan berdistribusi normal.

Tabel 5
Uji T

Variabel	Mean	P-value
Pre-test	5.20	0.0001
Post-test	8.40	

Berdasarkan Tabel 5 diatas, dapat dijelaskan rata-rata pengetahuan keluarga tentang *hand hygiene* sebelum di edukasi menggunakan media video dengan nilai mean 5.20, dan setelah diberikan edukasi mengalami peningkatan dengan nilai mean 8.40. Uji statistic menggunakan uji t berpasangan (paired T-Test) menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0.0001 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin rata-rata berjenis kelamin perempuan 12 (60 %) responden. Berdasarkan usia rata-rata berada pada 31-40 tahun 9 (45%) responden. Rata-rata Pendidikan SMA Sederajat 8 (40 %) responden dan rata rata pekerjaan wiraswasta 7 (35%) responden.

Menurut teori Notoatmodjo, usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan individu. Semakin bertambah usia, umumnya semakin berkembang pula kemampuan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Sejalan dengan pendapat Darsini (2019), pengetahuan juga

memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pendidikan. Dengan pendidikan yang lebih tinggi, seseorang diharapkan memiliki wawasan yang lebih luas. Namun, hal ini perlu dipahami bahwa pendidikan yang lebih rendah tidak selalu berarti seseorang memiliki pengetahuan yang rendah, karena pengetahuan dapat terbentuk dari berbagai pengalaman dan informasi yang diperoleh.

Menurut (Wahyuni, 2019), perempuan pada umumnya memiliki peluang yang lebih besar untuk meluangkan waktu dalam mendampingi anggota keluarga yang sedang menjalani proses perawatan di rumah sakit. Menurut (Safitri et al., 2020), pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena lingkungan kerja berperan sebagai sarana dalam memperoleh pengalaman serta informasi yang dapat meningkatkan wawasan individu. Lingkungan pekerjaan juga dapat membentuk perilaku dan kebiasaan seseorang, termasuk dalam aspek pemeliharaan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Viviyahya et al., 2022), karakteristik responden menunjukkan bahwa persentase terbanyak adalah perempuan (90%). Secara umum, perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatan dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan juga umumnya lebih sabar dan telaten dalam melakukan pendampingan serta perawatan terhadap pasien. Responden dengan tingkat pendidikan SLTA berjumlah 34 orang. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang. Selain itu, pendidikan juga berperan dalam menentukan kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, jumlah terbanyak adalah pedagang/wiraswasta, yaitu 20 orang (40,8%). Pekerjaan ini umumnya menyita waktu sehingga responden kurang memperhatikan kesehatan diri, khususnya dalam praktik mencuci tangan setelah melakukan aktivitas.

Menurut peneliti, mayoritas responden berusia 31–40 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai wiraswasta. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki potensi yang baik dalam memahami, menerapkan, serta meningkatkan kesadaran keluarga mengenai pentingnya *hand hygiene*, meskipun kesibukan bekerja dapat memengaruhi konsistensi praktik *hand hygiene*.

Tingkat Pengetahuan keluarga tentang *hand hygiene* sebelum diberikan edukasi

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan rata-rata keluarga tentang *hand hygiene* sebelum diberikan edukasi di Ruang Bedah C RSUD Jend Ahmad Yani Metro dengan nilai mean 5.20. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga responden masuk kedalam kategori dengan pengetahuan cukup. Menurut (Budiman, 2019) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila responden nya adalah masyarakat umum, tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $>50\%$ dan tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $<50\%$.

Menurut teori Notoatmodjo (2020), pengetahuan adalah hasil dari “tahu”, yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu peristiwa. Penginderaan tersebut berlangsung melalui pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Putri et al, (2024), Keluarga pasien rawat inap di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno yang menjadi responden terdiri dari 20 responden, dengan tingkat pendidikan yang paling dominan adalah tingkat pendidikan SMA (sebanyak 16 responden). Pengetahuan keluarga pasien sebelum penerapan *Hand Hygiene QR learn* tergolong rendah, yaitu sebanyak 7 responden. Dalam studi tersebut Sebagian belum memahami Langkah-langkah *hand hygiene* dan penting nya melakukan *hand hygiene*. Hal ini menegaskan bahwa sebelum diberikan intervensi edukasi diberikan, tingkat pengetahuan keluarga masi rendah.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat responden masih membutuhkan peningkatan pemahaman dan kesadaran dalam menjaga kebersihan tangan. Walaupun responden mungkin pernah melihat atau mendengar *hand hygiene* dalam kehidupan sehari-hari, pengetahuan yang dimiliki belum cukup mendalam sehingga belum mampu mendukung perilaku *hand hygiene* sesuai prinsip kesehatan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang diperoleh secara jelas, minimnya pemahaman tentang pentingnya *hand hygiene* dalam mencegah penyebaran infeksi, serta kurangnya pengetahuan mengenai kaitannya dengan keselamatan pasien selama perawatan di rumah sakit.

Tingkat Pengetahuan keluarga tentang *hand hygiene* setelah diberikan edukasi

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pengetahuan rata-rata keluarga tentang *hand hygiene* sesudah diberikan edukasi di Ruang Bedah C RSUD Jend Ahmad Yani Metro dengan nilai mean 8.40. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi masuk kedalam kategori dengan pengetahuan baik.

Menurut teori Notoatmodjo (2020), pengetahuan adalah hasil dari “tahu”, yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu peristiwa. Penginderaan tersebut berlangsung melalui pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Wulandari M,2021), dapat diketahui distribusi tingkat pengetahuan rata-rata pengetahuan responden pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dari nilai pre-test sebesar 59,78 menjadi 71,52 pada post-test. Sementara itu, pada kelompok kontrol juga terdapat peningkatan, yaitu dari 60,00 pada pre-test menjadi 60,21 pada post-test.

Menurut pendapat peneliti, adanya peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh responden dan selanjutnya dapat mendorong keluarga untuk menerapkan *hand hygiene* secara lebih tepat serta lebih konsisten, sehingga dapat mendukung keselamatan pasien selama proses perawatan di rumah sakit.

Analisis Bivariat

Meningkatkan pengetahuan keluarga pasien dilakukan melalui intervensi edukasi menggunakan media video yang dapat diakses dengan *scan barcode*. Kegiatan diawali dengan pemberian kuesioner *pre-test* untuk mengukur pengetahuan responden. Setelah edukasi diberikan, responden diminta *scan barcode* untuk menonton video edukasi tentang *hand hygiene*.

Berdasarkan uji statistic menggunakan uji t berpasangan (paired T-Test) menunjukkan nilai p-value sebesar $0.0001 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh kategori responden mengalami peningkatan nilai pada saat post est dibandingkan pretest.

Menurut (Putri et.,al 2024), salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan individu adalah melalui pemberian edukasi yang bertujuan untuk menambah pemahaman serta membentuk perilaku yang lebih baik. Proses edukasi dapat dilaksanakan melalui

berbagai cara, terutama melalui pendidikan, baik pendidikan formal maupun pendidikan nonformal. Pendidikan formal umumnya diperoleh melalui lembaga pendidikan yang terstruktur, sedangkan pendidikan nonformal dapat diberikan melalui berbagai kegiatan di lingkungan masyarakat.

Menurut pendapat peneliti peningkatan pengetahuan keluarga pasien ini menunjukkan bahwa materi edukasi yang disampaikan melalui video mampu dipahami dan diterima dengan baik oleh responden. Hasil uji statistik menggunakan *paired t-test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 ($< 0,05$). Hal ini berarti terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan keluarga bila dibandingkan antara sebelum dan sesudah edukasi.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (60%). Berdasarkan kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 31–40 tahun sebanyak 9 orang (45%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SMA/ sederajat sebanyak 8 orang (40%), sedangkan berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 7 orang (35%). Hasil analisis pengetahuan keluarga pasien tentang hand hygiene menunjukkan adanya peningkatan setelah diberikan edukasi. Nilai rata-rata pre-test sebesar 5,20 meningkat menjadi 8,40 pada post-test. Peningkatan skor tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman keluarga pasien mengenai pentingnya hand hygiene. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,0001 ($< 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada keluarga pasien di Ruang Bedah C RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, bantuan, dan motivasi selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan yang berharga, pihak RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro yang telah memberikan izin dan membantu pelaksanaan penelitian, serta seluruh responden

yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada keluarga dan teman-teman atas doa, dukungan, dan semangat yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- Budiman. (2019). *Kapita Selekta Pengetahuan Dan Sikap Untuk Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, A. E. (2019). *Pengetahuan*. 12(1), 95–107.
- Ginting, E. (2023). *Perilaku Hand Hygiene Pada Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020*. 48–54.
- Kemendes. (2024). *Platform Pembelajaran Digital Kementerian Kesehatan RI*. (2024)
- Notoadmodjo, S. (2020). *Konsep Perilaku Kesehatan*. Pt Rineka Cipta.
- Putri, A. J., & Suryandari, D. (2024). *Pengaruh Pemberian Video Hand Hygiene Qr Learn Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien Rawat Inap RSUD Ibu Fatmawati Soekarno*. 58, 1–14.
- Sugihardana, D., & Yuspin, W. (2024). Tinjauan Yuridis Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kejadian Healthcare Associated Infections. *Media Of Law And Sharia*, 5(4), 293–308.
- Viviyahya, S., Oktariani, M., Prodi, M., Program, K., Universitas, S., Husada, K., Keperawatan, D., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Digital*. 28, 1–10.
- Wahyuni, S. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Leaflet Dan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene Keluarga Pasien*.
- Wulandari, M. (2021). *Pengaruh Edukasi Cuci Tangan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 Di Puskesmas Padang Serai Tahun 2021*.
- Zulveritha, D., Hutauruk, A., & Angki, F. (2025). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Five Moments Hand Hygiene Di Ruang Icu Rumah Sakit*. 2(1), 189–194.