

PENGARUH INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN KELUARGA PASIEN DALAM MELAKUKAN *HAND HYGIENE* DI RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Bunga Novellia Syafril¹ Afrida Sriyani Harahap² Ifon Drispowana Putra³ Donny Hendra⁴

Program Studi D III Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Email Korespondensi: bunganovellia02@gmail.com

ABSTRAK

Hand hygiene merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah *Healthcare Associated Infections* (HAIs), namun kepatuhan keluarga pasien dalam menerapkannya masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* di Ruang Anggrek RSUD Arifin Achmad. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *pre-experimental one group pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 75 keluarga pasien yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Intervensi diberikan melalui pendidikan kesehatan berupa ceramah, demonstrasi enam langkah *hand hygiene*, tanya jawab, dan media leaflet. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar responden berada pada kategori cukup patuh (93,3%) dan tidak patuh (6,7%). Setelah intervensi, kepatuhan meningkat menjadi kategori patuh sebanyak 42,7% dan cukup patuh 57,3%, tanpa responden yang tidak patuh. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $Z = -7,524$ dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh yang signifikan dari intervensi pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene*. Pendidikan kesehatan dapat dijadikan strategi untuk meningkatkan kepatuhan keluarga pasien dalam upaya pencegahan infeksi di rumah sakit.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, *Hand Hygiene*, Kepatuhan, Keluarga Pasien, *Healthcare-Associated Infections* (HAIs).

ABSTRACT

Hand hygiene is one of the most important measures to prevent *Healthcare Associated Infections* (HAIs); however, the compliance of patients' family members in performing *hand hygiene* is still not optimal. This study aimed to determine the effect of a health education intervention on the compliance of patients' family members in performing *hand hygiene* in the Anggrek Ward of RSUD Arifin Achmad. This study employed a quantitative method with a *pre-experimental one-group pretest-posttest* design. The study sample consisted of 75 patients' family members selected using an *accidental sampling* technique. The intervention was provided through health education in the form of lectures, demonstrations of the six-step

hand hygiene technique, question-and-answer sessions, and leaflet media. Data were collected using an observation checklist and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that before the intervention, most respondents were categorized as moderately compliant (93.3%), while 6.7% were non-compliant. After the intervention, compliance increased, with 42.7% of respondents categorized as compliant and 57.3% as moderately compliant, and no respondents remaining in the non-compliant category. The Wilcoxon Signed Rank Test showed a Z value of -7.524 and a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of the health education intervention on the compliance of patients' family members in performing hand hygiene. Health education can be used as an effective strategy to improve the compliance of patients' family members in preventing hospital-acquired infections.

Keywords: *hand hygiene, health education, compliance, patients' family members, Healthcare Associated Infections (HAIs).*

PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial atau *Healthcare-Associated Infections* (HAIs) masih menjadi masalah serius dalam pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan angka kesakitan, kematian, serta biaya perawatan secara signifikan (*World Health Organization*, 2023). Berdasarkan data beban infeksi terkait HAIs, tercatat sekitar sembilan juta HAIs yang terjadi di Eropa setiap tahunnya pada fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang menyebabkan jumlah dari perawatan bertambah akibat infeksi layanan kesehatan ini.

Amerika Serikat, dilaporkan terjadi sekitar 1,7 juta kasus HAIs setiap tahunnya, setara dengan sekitar 520 infeksi per 100.000 individu dan mengakibatkan sekitar 99.000 kematian. Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan kejadian HAIs mencapai 15,74% jauh lebih tinggi dibandingkan negara-negara maju yang berkisar antara 4,8-15,5% dengan infeksi saluran kemih (ISK) menjadi kejadian infeksi terbesar dari seluruh infeksi yang ada mencapai 40%. Di daerah-daerah dengan proporsi negara-negara berpendapatan rendah dan menengah yang lebih tinggi, data terbatas, tetapi bukti yang tersedia menunjukkan bahwa insiden HAIs lebih menonjol, dengan konsekuensi kesehatan dan ekonomi yang lebih parah.

Salah satu upaya paling efektif untuk mencegah HAIs adalah praktik *hand hygiene*, karena penularan mikroorganisme sering terjadi melalui kontak langsung. Oleh karena itu, kebersihan tangan menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan infeksi di rumah sakit (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2021; de Kraker et al., 2022). Selama ini, upaya peningkatan kepatuhan *hand hygiene* lebih banyak difokuskan pada tenaga kesehatan sebagai *frontline healthcare workers* (Alrashdi et al., 2024).

Keluarga pasien juga memiliki peran yang tidak kalah penting karena intensitas interaksi yang tinggi dengan pasien, seperti membantu aktivitas sehari-hari, memberi makan, serta kontak langsung dengan lingkungan pasien. Interaksi tersebut berpotensi menjadi media penularan mikroorganisme apabila tidak disertai dengan praktik kebersihan tangan yang baik. Kontak langsung antara keluarga dengan pasien diketahui dapat meningkatkan risiko paparan bakteri hingga 39,6% (Dwipayana, Kamaludin, & Hidayat, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan *hand hygiene* pada keluarga pasien merupakan faktor penting dalam pencegahan infeksi nosokomial.

Namun demikian, kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* masih tergolong rendah. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya *hand hygiene*, teknik yang benar, serta waktu yang tepat untuk melakukannya (Wahono, Jainurakhma, & Nurbadriyah, 2021). Banyak keluarga pasien yang belum memahami enam

langkah dan lima momen *hand hygiene*, sehingga praktik yang dilakukan belum sesuai standar (Irawan et al., 2022). Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan intervensi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga pasien. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui intervensi pendidikan kesehatan.

Intervensi pendidikan *hand hygiene* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mendorong perubahan perilaku keluarga pasien agar lebih patuh dalam melakukan *hand hygiene* (Puspitasari, 2020). Pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi dapat memberikan stimulus kognitif dan emosional yang mendorong keluarga untuk melindungi pasien dari risiko infeksi (Dharma et al., 2021). Dengan peningkatan pengetahuan yang baik, diharapkan keluarga pasien mampu memahami risiko penularan infeksi serta termotivasi untuk menerapkan praktik kebersihan tangan sesuai prosedur.

RSUD Arifin Achmad sebagai rumah sakit rujukan di Provinsi Riau memiliki aktivitas pelayanan yang tinggi dengan keterlibatan keluarga pasien secara intensif dalam perawatan. Kondisi ini meningkatkan pentingnya peran keluarga dalam pencegahan infeksi. Namun, penelitian mengenai pengaruh intervensi pendidikan *hand hygiene* terhadap kepatuhan keluarga pasien di RSUD Arifin Achmad masih terbatas. Berdasarkan hasil observasi awal di ruang Anggrek pada tanggal 30 April 2026, masih ditemukan keluarga pasien yang belum melakukan *hand hygiene* sesuai prosedur. Selain itu, kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor kebiasaan, persepsi risiko, serta ketersediaan informasi yang memadai di lingkungan rumah sakit. Tanpa adanya intervensi yang terstruktur, keluarga pasien cenderung melakukan praktik kebersihan tangan secara tidak konsisten.

Oleh karena itu, intervensi pendidikan *hand hygiene* menjadi sangat penting sebagai strategi yang terarah untuk meningkatkan kepatuhan keluarga. Melalui pemberian edukasi yang sistematis, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang berkelanjutan sehingga keluarga pasien mampu menerapkan *hand hygiene* secara benar dan konsisten selama proses perawatan. Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh intervensi pendidikan *hand hygiene* terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* di RSUD Arifin Achmad, sebagai upaya meningkatkan pencegahan infeksi nosokomial melalui keterlibatan aktif keluarga pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan adalah metode eksperimen. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-experimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Desain ini digunakan untuk mengetahui pengaruh intervensi pendidikan *hand hygiene* terhadap kepatuhan keluarga pasien dengan cara membandingkan kondisi sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok yang sama.

HASIL PENELITIAN

Pasien Dalam Melakukan *Hand Hygiene* Di RSUD Arifin Achmad Subjek penelitian adalah keluarga pasien sebanyak 75 orang.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Kategori	Umur (Th)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Remaja Awal	17-25	20	26,7

Dewasa Awal	26-35	51	68.0
Dewasa Akhir	36-45	4	5,3
Total		75	100%

Berdasarkan Tabel 4.1, Menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 30 tahun yaitu sebanyak 24 orang (32,0%). Selanjutnya, responden berada pada kategori dewasa awal (26–35 tahun), yaitu sebanyak 51 orang (68,0%). Selanjutnya kategori remaja awal (17–25 tahun) sebanyak 20 orang (26,7%), sedangkan kategori dewasa akhir (36–45 tahun) sebanyak 4 orang (5,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-Laki	31	41.3
Perempuan	44	58.7
Total	75	100%

Berdasarkan Tabel 4.2, Menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 44 responden (58,7%). Sementara itu, responden berjenis kelamin laki-laki tercatat sebanyak 31 responden (41,3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendidikan Rendah (SD-SMP)	25	33,3
Pendidikan Tinggi (SMA-Perguruan tinggi)	50	66,7
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 4.3, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi (SMA–Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 50 orang (66,7%), sedangkan responden dengan pendidikan rendah (SD–SMP) sebanyak 25 orang (33,3%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Pre-Test

Tingkat kepatuhan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Patuh	5	6.7
Patuh	70	93.3
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 4.4, menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kepatuhan sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pre-test*), berada pada kategori patuh, yaitu sebanyak 70 orang (93,3%). Sebanyak 5 orang (6,7%) masuk dalam kategori tidak patuh, dan belum ada responden yang tergolong patuh (0,0%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Post-Test

Tingkat kepatuhan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Cukup Patuh	43	57.3
Patuh	32	42.7
Total	75	100%

Berdasarkan tabel 4.5, menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kepatuhan Setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post-test*), terjadi pergeseran tingkat kepatuhan. Responden pada kategori patuh meningkat menjadi 32 orang (42,7%), sedangkan kategori cukup patuh menjadi 43 orang (57,3%). Pada tahap ini, sudah tidak terdapat lagi responden dalam kategori tidak patuh (0,0%).

Tabel 4.6, Hasil Uji Mcnemar *Pre-Test* dan *Post-Test* Kepatuhan *Hand Hygiene* Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan (N = 75)

Pre-Test	Post-test Patuh	Post-Test Tidak Patuh	Total
Patuh	0	0	0
Tidak Patuh	32	43	75
Total	32	43	75

Berdasarkan Tabel 4.6, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori patuh. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 32 responden berada dalam kategori patuh, sedangkan 43 responden masih berada dalam kategori tidak patuh. Hasil uji McNemar menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* di RSUD Arifin Achmad.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 30 tahun yaitu sebanyak 24 orang (32,0%), sedangkan usia yang paling sedikit adalah 29 tahun, 34 tahun, dan 37 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (1,3%). Usia merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, termasuk kepatuhan melakukan *hand hygiene*. Individu dengan usia dewasa umumnya memiliki tingkat kematangan berpikir yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami informasi kesehatan yang diberikan. Semakin bertambah usia seseorang maka kemampuan dalam menerima informasi, mengambil keputusan, serta menyadari pentingnya tindakan pencegahan infeksi juga akan semakin baik.

Pada penelitian ini sebagian besar responden berada pada usia produktif sehingga mampu menerima pendidikan kesehatan dengan baik. Kondisi tersebut memungkinkan responden memahami pentingnya *hand hygiene* serta menerapkan informasi yang diperoleh selama mendampingi pasien di rumah sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori *Lawrence Green* yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi perubahan perilaku kesehatan. Semakin dewasa seseorang maka semakin baik pula kemampuannya dalam memahami manfaat perilaku hidup sehat.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (58,7%), sedangkan laki-laki sebanyak 31 orang (41,3%). Dominasi responden perempuan menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak berperan sebagai pendamping pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Perempuan umumnya memiliki perhatian yang lebih tinggi terhadap kebutuhan pasien sehingga lebih sering melakukan kontak langsung dengan pasien maupun lingkungan sekitar pasien. Kondisi tersebut menjadikan keluarga perempuan memiliki peluang lebih besar memperoleh pendidikan kesehatan dan menerapkan *hand hygiene* selama proses pendampingan pasien.

3. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 40 orang (53,3%), diikuti SMP sebanyak 17 orang (22,7%), Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (13,3%), dan SD sebanyak 8 orang (10,7%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang menerima informasi kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah memahami materi yang diberikan sehingga lebih mudah mengubah perilaku menjadi lebih baik. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah sehingga materi pendidikan kesehatan mengenai *hand hygiene* dapat dipahami dengan baik melalui metode ceramah, demonstrasi, serta leaflet yang diberikan peneliti.

B. Analisa Bivariat

1. Tingkat Kepatuhan Keluarga Pasien Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan (*Pre-Test*)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden berada pada kategori cukup patuh sebanyak 70 responden (93,3%) sedangkan kategori tidak patuh sebanyak 5 responden (6,7%). Belum terdapat responden

yang masuk kategori patuh. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi masih terdapat keluarga pasien yang belum melaksanakan *hand hygiene* secara optimal.

Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai lima momen *hand hygiene*, enam langkah mencuci tangan, maupun rendahnya kesadaran terhadap risiko penularan infeksi di rumah sakit.

Temuan ini sesuai dengan teori WHO yang menyatakan bahwa kepatuhan *hand hygiene* dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, motivasi, dan ketersediaan fasilitas pendukung. Rendahnya pengetahuan menyebabkan seseorang belum mampu menerapkan *hand hygiene* secara konsisten.

2. Tingkat Kepatuhan Keluarga Pasien Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan (Post-Test)

Setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan kepatuhan keluarga pasien. Sebagian besar responden berada pada kategori cukup patuh sebanyak 43 responden (57,3%), sedangkan kategori patuh meningkat menjadi 32 responden (42,7%). Tidak terdapat lagi responden yang berada pada kategori tidak patuh. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan motivasi keluarga pasien dalam menerapkan *hand hygiene* sesuai standar WHO.

Metode pendidikan kesehatan berupa ceramah, demonstrasi enam langkah *hand hygiene*, tanya jawab, serta media leaflet memberikan kesempatan kepada responden untuk memahami sekaligus mempraktikkan teknik mencuci tangan yang benar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayuningtyas dkk. (2021), Rosidah (2022), Wahono dkk. (2021), dan Safitri dkk. (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene*.

C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Hand Hygiene

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan terdapat 74 responden (98,7%) mengalami peningkatan kepatuhan, 1 responden (1,3%) mengalami penurunan, dan tidak terdapat responden yang memiliki nilai tetap. Nilai statistik diperoleh $Z = -7,524$ dengan $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* di RSUD Arifin Achmad.

Keberhasilan pendidikan kesehatan terjadi karena responden memperoleh informasi yang benar mengenai pentingnya *hand hygiene*, lima momen *hand hygiene*, serta enam langkah mencuci tangan sesuai standar WHO. Selain meningkatkan pengetahuan, pendidikan kesehatan juga mampu meningkatkan motivasi keluarga pasien untuk menerapkan perilaku hidup bersih selama mendampingi pasien.

Menurut teori Lawrence Green, perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi berupa pengetahuan, faktor pendukung berupa tersedianya fasilitas *hand hygiene*, serta faktor penguat berupa dukungan tenaga kesehatan. Ketiga faktor tersebut telah terpenuhi melalui intervensi yang diberikan sehingga terjadi peningkatan kepatuhan pada hampir seluruh responden.

Hasil penelitian ini memperkuat penelitian Ayuningtyas dkk. (2021), Mayastuti dkk. (2020), Rosidah (2022), serta Wahono dkk. (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi efektif dalam meningkatkan kepatuhan keluarga pasien terhadap pelaksanaan *hand hygiene* di rumah sakit. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan keluarga pasien sehingga dapat menjadi salah satu program rutin yang diterapkan oleh rumah sakit sebagai upaya pencegahan *Healthcare Associated Infections* (HAIs).

KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar keluarga pasien memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori cukup patuh sebanyak 70 responden (93,3%), sedangkan 5 responden (6,7%) berada pada kategori tidak patuh.
2. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan kepatuhan, yaitu 43 responden (57,3%) berada pada kategori cukup patuh dan 32 responden (42,7%) berada pada kategori patuh. Tidak terdapat lagi responden dalam kategori tidak patuh.
3. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $Z = -7,524$ dengan $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$ sehingga terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene* di RSUD Arifin Achmad.

SARAN

1. Bagi Instansi
Rumah sakit diharapkan dapat menjadikan pendidikan kesehatan mengenai *hand hygiene* sebagai program edukasi rutin kepada seluruh keluarga pasien sejak awal masuk ruang perawatan sehingga kepatuhan *hand hygiene* dapat terus meningkat dan risiko *Healthcare Associated Infections* (HAIs) dapat ditekan.
2. Bagi Perawat
Perawat diharapkan lebih aktif menjalankan peran sebagai edukator dengan memberikan penyuluhan, demonstrasi, serta melakukan evaluasi secara berkala terhadap kepatuhan keluarga pasien dalam melakukan *hand hygiene*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti *quasi experiment* atau *randomized controlled trial*, melibatkan jumlah responden yang lebih besar, serta menambahkan variabel lain seperti tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, dan ketersediaan fasilitas *hand hygiene* sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization (WHO). (2023). *WHO guidelines on hand hygiene in health care: First global patient safety challenge clean care is safer care*. World Health Organization.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Wulansari, N. T., & Padmiswari, A. A. I. M. (2021). *Penyuluhan Tentang Proses Hand Hygiene Sebagai Upaya Pencegahan Transmisi Mikroba Dan Covid-19 di Lingkungan Sekolah*
- Simanjuntak, L., & Lumbantoruan, D. (2021). *Pengaruh Edukasi Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Anak Dalam Melakukan Praktek Cuci Tangan Di Sd Swasta 2 Hkbp Bal Ginting*, E. (2023). *Perilaku Hand Hygiene Pada Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020*
- Dwipayana, N. N., Kamaluddin, R., & Hidayat, A. I. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata*. J. Bionursing
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Putri, A. S., dkk. (2026). *Pengaruh Pendidikan Hand Hygiene Terhadap Perilaku Cuci Tangan Enam Tahap Pada Keluarga Pasien*. Jurnal Edudharma, 8(1),

- Inap,R.,& Goeteng,R.R.(2021).Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi pada keluarga pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata. Jurnal of Bionursing
- Rosidah (2022) *Hand Hygiene*; panduan bagi tenaga kesehatan. Jakarta; Kencana.
- Susanthy Kue Paudi, H. (2022) 'Gambaran Praktik *Five Moment* Cuci Tangan Pada Perawat Di Puskesmas, *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(2).
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2021). *Standar Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: PPNI.
- Wahono, K. B., Jainurakhma, J., & Nurbadriyah, W. D. (2021). *Health Promotion'audio Visual Vs Leaflet: Investigasi Pengetahuan Dan Perilaku Cuci Tangan Keluarga Pasien*. Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Jppni
- Atmann, O., Linde, K., Werner, C., Dom, U., & Schneider, A. (2020). *Participation Factors For Asthma Education Programs-A Cross Sectional Survey*. *Bmc Pulmonary Medicine*
- Patel, P. (2026). *Hand Hygiene: An Essential Element of Infection Control Practices*. *International Journal of Medical Microbiology and Tropical Diseases*, 10(4), 1-5.
- Ayuningtyas, G., Ekawati, N., & Puspitasari, R. (2021). Pengaruh pendidikan Hand Hygiene terhadap perilaku cuci tangan enam tahap pada keluarga pasien di unit rawat inap Rumah Sakit dr. Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 9– 9. <https://doi.org/10.52031/edj.v5i1.91>
- Mayastuti, N. K., Putra, P. W. K., & Laksmi, I. A. A. (2020). Pengaruh edukasi terstruktur dengan media video terhadap kepatuhan enam langkah mencuci tangan pada keluarga pasien ruang icu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 8– 8. <https://doi.org/10.26753/jikk.v15i2.295>
- Patimah, I., Hani, A., Dewi, A., Setiawan, B., & Arumandana, D. (2021). Upaya Memutus Rantai Infeksi Melalui Edukasi Good Hand Hygiene pada Keluarga Penunggu Pasien yang dirawat di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(2), 329–329. <https://doi.org/10.30595/jppm.v4i2.6817>
- Putra, P. W. K., Raharjo, A. A. K., & Darmawan, A. K. N. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Pengunjung di Rumah Sakit Umum Bali Royal. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 1(2). <https://doi.org/10.36474/caring.v1i2.6>
- Rosidah, B. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap hand hygiene 6 langkah 5 momen keluarga pasien. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 3(1), 73–82. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v3i1.78>
- Safitri, W., Wihastutik, N., Nurhidayati, A., & Kusumawati, H. N. (2020). Edukasi dengan media audiovisual terhadap perilaku cuci tangan pada keluarga pasien rawat inap. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 183–192. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.446>
- Wahono, K. B., Jainurakhma, J., & Nurbadriyah, W. D. (2021). Health Promotion “Audio Visual Vs Leaflet”: Investigasi Pengetahuan dan Perilaku Cuci Tangan Keluarga Pasien. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(1), 41– 41. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i1.194>
- Wahyuni, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan leaflet dan media audiovisual terhadap tingkat kepatuhan Hand Hygiene keluarga pasien di ruang melati I 3 RSUD Dr. Moewardi. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/82/>
- Yuliana, Y. (2025). Edukasi Cuci Tangan dalam Mencegah Penyebaran Infeksi bagi Pasien dan Keluarga di Puskesmas. *Bakti Nusantara Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(1), 23– 28. <https://doi.org/10.63202/bnpmi.v1i1.11>