

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Mencuci Tangan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mencuci Tangan Keluarga Pasien Dirumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

The Effect of Health Education About Handwashing on the Level of Knowledge and Handwashing Behavior of Patient Families at the Mukomuko Regional General Hospital in 2022

Vivi Susanti¹, Ida Samidah², Yesi Putri³

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1) Fakultas Ilmu Kesehatan (Fikes) Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

ARTICLE HISTORY

Received []

Revised []

Accepted []

Kata Kunci :

Pendidikan Kesehatan, Mencuci Tangan, Pengetahuan, Perilaku

Keywords :

EducationHealth, Hand Washing, Knowledge, Behavior

This is an open access

article under the [CC-BY-SA](#) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Cuci tangan memiliki manfaat bagi kesehatan yaitu dapat mengurangi jumlah mikroorganisme, mengurangi kuman yang terdapat pada tangan yang kotor, sehingga dapat mengurangi terjadinya infeksi. tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Untuk mengubah perilaku seseorang dapat dilakukan dengan belajar mengajar. Peran perawat sebagai pendidik dapat dilakukan dengan membantu klien untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan keluarga pasien Dirumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022. Desain pada penelitian ini menggunakan Quasy Eksperimental metode One-group pre-post test design. Pengambilan sampel menggunakan tehnik Purposive sampling, jumlah responden 26 orang keluarga pasien yang ada di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko. Variabel independent dalam penelitian ini adalah Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang mencuci tangan sedangkan variabel dependennya adalah pengetahuan dan perilaku mencuci tangan. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji paired t-test. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang mencuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan keluarga pasien dengan nilai p value $0,000 < \alpha = 0,05$. Diharapkan Perawat memiliki peran untuk terus mengingatkan pasien dan keluarga agar melakukan perilaku cuci tangan. Kegiatan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan keluarga pasien, yang akan mengarah pada sikap dan pada akhirnya menumbuhkan perilaku individu atau kelompok berdasarkan kesadaran dan kemauan individu untuk melakukan cuci tangan enam tahap.

ABSTRACT

Intoduction: Hand washing has health benefits, namely it can reduce the number of microorganisms, reduce germs found on dirty hands, so as to reduce the occurrence of infection. The goal of health education is to change people's or society's behavior from unhealthy behavior to healthy behavior. To change one's behavior can be done by teaching and learning. The role of nurses as educators can be done by helping clients to increase health knowledge. The purpose of this study was to determine the effect of health education about hand washing on the level of knowledge and hand washing behavior of the patient's family at the Mukomuko Regional General Hospital in 2022. The design in this study used a Quasy Experimental One-group pre-post test design method. Sampling used purposive sampling technique, the number of respondents was 26 patients' families who were in the internal medicine inpatient room at the Mukomuko Regional General Hospital. The independent variable in this study is the Influence of Health Education about hand washing while the dependent variable is knowledge and behavior of hand washing. Statistical tests in this study used the paired t-test. The results showed that there was an effect of health education on hand washing on the level of knowledge and hand washing behavior of the patient's family with a p value of $0.000 < \alpha = 0.05$. It is expected that nurses have a role in continuing to remind patients and families to practice hand washing behavior. Educational activities can increase the knowledge of the patient's family, which will lead to attitudes and ultimately foster individual or group behavior based on individual awareness and willingness to perform the six stages of hand washing.

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan secara konsep adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga melakukan hidup sehat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan adalah semua

kegiatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik bagi individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012). Menurut WHO (1954) dalam Fitriani (2011) tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Untuk mengubah perilaku seseorang dapat dilakukan dengan belajar mengajar.

Proses belajar mengajar dapat dipengaruhi dengan kesesuaian metode dan media yang akan digunakan oleh seorang pendidik. Seorang pendidik harus pandai dan cermat dalam memilih jenis metode, sasaran, dan tempat. Terdapat 3 jenis Metode yaitu , Metode perseorangan, Metode berdasarkan kelompok, dan Metode berdasarkan pendekatan masa. Salah satu metode perseorangan adalah metode konseling. Metode konseling adalah proses belajar yang bertujuan memungkinkan konseli (peserta didik) mengenal dan menerima diri sendiri serta realistis dalam proses penyelesaian dengan lingkungannya, konseling menjadi strategi utama dan merupakan teknik standar dan tugas pokok seorang konselor di pusat pendidikan. Salah satu keuntungan atau kelebihan metode konseling yaitu kontak antara klien dan petugas lebih intensif. Sesuai dengan filosofi pelayanan transpersonal Jean Watson (2012) dalam Perry & Potter (2010), mendefinisikan hasil kegiatan keperawatan berhubungan dengan aspek humanistik dalam kehidupan.

Kegiatan keperawatan bertujuan untuk memahami hubungan antara kesehatan, penyakit, dan kebiasaan manusia. Kegiatan keperawatan tertuju pada promosi dan perbaikan kesehatan serta pencegahan penyakit. Salah satu tujuan pendidikan kesehatan untuk mempengaruhi dan mengajak individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat agar dapat melakukan hidup sehat yaitu memberikan pendidikan kesehatan cuci tangan. Menurut World Health Organization (WHO) (2009), cuci tangan merupakan suatu prosedur tindakan untuk membersihkan kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir atau dengan Hand rub yaitu dengan menggunakan antiseptik yang berbasis alkohol.

Cuci tangan memiliki manfaat bagi kesehatan yaitu dapat mengurangi jumlah mikroorganisme, mengurangi kuman yang terdapat pada tangan yang kotor, sehingga dapat mengurangi terjadinya infeksi. Untuk mengurangi terjadinya infeksi maka perawat memiliki peran dan fungsi perawat yaitu sebagai pengelola, pelaksana, peneliti, juga sebagai pendidik (Simamora, 2009).

Peran perawat sebagai pendidik dapat dilakukan dengan membantu klien untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan. Pengetahuan kesehatan adalah hal yang diketahui oleh seseorang terkait dengan sehat dan sakit. Pengetahuan kesehatan juga harus dimiliki oleh keluarga dalam keterlibatan sehat dan sakit (Simamora, 2009). Salah satu fungsi keluarga dan tujuan perawatan kesehatan dalam keluarga yaitu mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga dan memelihara kesehatan sehingga status kesehatannya meningkat serta tetap memiliki produktivitas tinggi, oleh sebab itu keluarga diberikan pengetahuan mengenai mencuci tangan (Harlinawati, 2013).

Menurut Kemenkes RI (2013), kebiasaan mencuci tangan yang baik dan benar di lingkungan pemukiman padat dan kumuh dapat menurunkan 50% penderita penyakit diare. Mencuci tangan merupakan cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit diare dan ISPA, karena setiap tahun sekitar 3,5 juta anak-anak diseluruh dunia meninggal sebelum usia 5 tahun karena penyakit ISPA dan diare.

Tingkat keefektifan mencuci tangan dalam penurunan angka kejadian diare sekitar 44% dibandingkan dengan pencegahan yang lain seperti penggunaan air olahan 39%, sanitasi 32%, pendidikan kesehatan 28%, penyediaan air 25%, dan sumber air diolah 11%. Praktik-praktik dalam menjaga kesehatan dan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, buang air besar dan kecil dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25%, karena angka kejadian infeksi terus meningkat sampai lebih dari 40% di Asia, Amerika Latin, dan Afrika (Kemenkes RI, 2011). Penelitian terdahulu yang telah dilakukan di Ghana didapatkan hasil bahwa 75% ibu rumah tangga mengaku telah mencuci tangan dengan sabun, tetapi setelah dilakukan penelitian terstruktur hanya 3% yang benar-benar melakukannya dan sisanya 32% hanya mencuci tangan dengan air saja (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil data RISKESDAS di Indonesia perilaku cuci tangan dengan benar mencapai 23,2 % pada tahun 2007, pada tahun 2013 cuci tangan dengan benar mencapai 47 %, dan hasil data RISKESDAS pada tahun 2018 mencapai 49 %. Dapat dikatakan 51 % belum melakukan cuci tangan dengan benar begitupun dengan proporsi secara nasional. berdasarkan hal tersebut terdapat beberapa hasil penelitian.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh, Sitorus & Luci pada tahun 2014 Sunardi, dkk pada tahun 2017, Alvadri pada tahun 2016, Hadiatma, dkk pada tahun 2011, Haryadi pada tahun 2015, Kahusadi, dkk pada tahun 2018, Gamelia, dkk pada tahun 2015, Iskandar & Yanto pada tahun 2018, didapatkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap cuci tangan pakai sabun di SDN 157 kota Palembang, ada hubungan yang signifikan antara perilaku cuci

tangan dan insiden diare, ada hubungan antara 5 moment pelaksanaan cuci tangan dengan kejadian infeksi, ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang mencuci tangan pada siswa SD Negeri 01 Gonilan Kartasura Sukoharjo, ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang cuci tangan pakai sabun dengan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan siswa, ada pengaruh yang signifikan antara sikap responden sebelum dan sesudah dilaksanakan penyuluhan kesehatan tentang kebersihan tangan di SD GMIM 76 Maliambao, Ada pengaruh pendidikan konseling terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang kesehatan lingkungan, terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pelaksanaan cuci tangan 6 langkah 5 momen keluarga pasien di ruang rawat inap RS Roemani Semarang.

Berdasarkan data yang didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial di seluruh ruang rawat inap RSUD Mukomuko pada tahun 2021, yaitu 25,3%. Pada bulan Januari-Desember 2019 sempat diterapkan cara mencuci tangan kepada para pengunjung atau keluarga, tetapi penerapan cuci tangan tersebut kurang efektif, hanya 20% yang menerapkannya. Peneliti melakukan wawancara kepada 10 keluarga (keluarga pasien), dari 10 keluarga tersebut hanya 2 keluarga yang mengetahui tentang cuci 6 tangan dan dampaknya, tetapi tidak dapat mempraktekannya. Delapan keluarga lainnya tidak mengetahui tentang cuci tangan, hanya mengetahui cuci tangan biasa, yang menggunakan air mengalir saja, tidak mengetahui dampak dari tidak mencuci tangan, dan juga tidak dapat mempraktekannya, dari 10 keluarga tersebut menyatakan bahwa pada saat pasien dan keluarga pasien masuk ke ruang perawatan tidak ada perawat yang memberikan edukasi mengenai cuci tangan.

Untuk memperkuat asumsi, peneliti melakukan wawancara pada kepala ruangan rawat inap mengenai edukasi cuci tangan. Kepala ruangan rawat inap menyatakan bahwa, jumlah rasio tenaga perawat maupun kesehatan pada ruang rawat inap tidak sebanding dengan jumlah pasien. Situasi dan kondisi sudah menyita waktu perawat untuk melakukan perawatan pada pasien. Selain itu, terdapat jadwal shif yang membagi jumlah tenaga perawat menjadi 3 kelompok shif. Sehingga, menjadi jumlah tenaga perawat menjadi lebih kecil.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian *Quasi Experimental Design (The One Group Pre Tes-Post Test Design)* yaitu suatu penelitian dilakukan dengan cara memberikan pengamatan awal terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan pengamatan terakhir (Notoadmodjo, 2010). Rancangan penelitian secara ringkasan dapat dilihat pada bagan 4. 1 dibawah ini

Rencana Tempat dan Waktu

Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang rawat inap penyakit dalam rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko

Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2022

Populasi dan Sampel

Populasi

Pada penelitian diwajibkan adanya populasi untuk menjadi responden dan menjadi acuan dalam pengambilan data peneliti. Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik atau kualitas tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan (Sujarweni, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga pasien di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko pada bulan Mei 2022 yaitu sejumlah 167 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian didapatkan dari penyaringan sebagian populasi yang terjangkau, yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling sendiri merupakan proses menyeleksi subjek penelitian dari populasi yang telah ditetapkan. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang ada di ruang rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko pada bulan Juni 2022 sebanyak 26 orang. Pengambilan sampel dengan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan atas pertimbangan peneliti dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned}
 n &= N \\
 1 + N(d)^2 \\
 n &= 167 \\
 1 + 167 (0,01) \\
 n &= 167 \\
 1 + 0,096 \\
 n &= 25,7 = 26
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Perkiraan besar sampel

N = Perkiraan besar populasi

d = Tingkat signifikansi (d=0,05)

Sampel yang dipilih dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut:

Dapat berkomunikasi verbal dengan baik

Mampu membaca, menulis dan berbahasa Indonesia

Bersedia menjadi responden penelitian

Berusia \leq 17 tahun

Instrumen

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah.

Instrument data penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner meliputi kuesioner karakteristik demografi responden, kuesioner pengetahuan cuci tangan dan kuesioner perilaku cuci tangan.

Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, menggunakan data primer dan data skunder. Data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari seluruh responden penelitian dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti. Pengambilan data terlebih dahulu menyeleksi sampel dari seluruh populasi yang akan digunakan dengan teknik *simple random sampling*, dan data dikumpulkan melalui kuesioner. Sedangkan data sekunder didapatkan dari studi pendahuluan dan rekam medis yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko.

Pengolahan Data

Pengolahan data akan dilakukan dengan menggunakan komputer, melalui beberapa tahap antara lain :

Editing

Merupakan kegiatan meneliti kembali apakah data setiap sampel tingkat kecemasan sudah terisi dengan tepat dan lengkap. Editing dilakukan pada saat itu juga, sehingga jika terjadi kesalahan dapat segera dibenahi atau memeriksa kelengkapan data dan perbaikan data yang salah.

Tabulating

Tahap ini dengan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel sesuai dengan kriteria data yang telah ditentukan.

Processing

Setelah semua format pengumpulan data diperiksa, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisa dengan cara memasukkan data format pengumpulan data ke komputer.

Cleaning

Sebelum melakukan analisa, data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan, pembersihan jika ditemukan kesalahan pada entry data.

Pengolahan data

Pada penelitian ini pengolahan data dengan menggunakan perangkat komputerisasi SPSS(Notoadmodjo, 2010)

Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan :

Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian dan menggunakan statistik:

Untuk melihat gambaran (distribusi frekuensi) variabel dependen (kepatuhan diet hipertensi sebelum dan sesudah edukasi) dengan menggunakan rumus:

P =

Keterangan :

P : Jumlah persentase yang di cari

F : Jumlah Frekuensi pada cek list

N : Jumlah Objek dalam penelitian

Berdasarkan rumus di atas di dapat dalam bentuk presentase dan diinterpretasikan dengan menggunakan kategori:

0% : Tidak satupun dari responden

1%-25% : Sebagian dari responden

26%-49% : Hampir sebagian dari responden

50% : Setengah dari responden

51%-75% : Sebagian besar dari responden

76%-99% : Hampir seluruh dari responden

100%: Seluruh responden

Mean yaitu nilai rata-rata dari satu set data observasi dan digunakan untuk keperluan tes statistik.

a. *Maximum* dan *minimum* yaitu nilai tertinggi dan terendah dari suatu data

b. 95% CI Of *Mean* yaitu dengan derajat kepercayaan 95% dari hasil estimasi internal rata-rata data suatu variabel.

A). Standar deviasi yaitu suatu penghitung dengan cara semua deviasi positif dan deviasi negatifnya di kuadratkan sehingga semua deviasinya menjadi positif dan semua deviasi yang bertanda positif itu dijumlahkan lalu mencari rata-ratanya dan akarnya.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif, maupun korelatif (Saryono, 2013). Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pendidikan Kesehatan tentang mencuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan keluarga pasien.

Analisis bivariat menggunakan sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan bantuan salah satu software dari komputer yaitu SPSS 22. Ghazali dalam Sena (2017) dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis tingkat kepercayaan 95% yaitu sebagai berikut :

1. Jika $P \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka H_a diterima, jadi Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang mencuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan keluarga pasien Dirumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

2. Jika $P \text{ value} \geq \alpha (0,05)$ maka H_a ditolak, jadi tidak ada Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang mencuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan keluarga pasien Dirumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

HASIL

Uji Normalitas data

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji Shapiro wilk karena jumlah sampel < 50, adapun hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 1 Analisis Perhitungan Uji Normalitas Data *Pretest* dan *Posttest* tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan keluarga pasien Dirumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022 UPTD Puskesmas Kota Mukomuko Kabupaten Mukomuko Tahun 2022

	Nilai sig	A	Kesimpulan
Pengetahuan Pre	0,088	0,05	Terdistribusi Normal
Pengetahuan Post	0,124	0,05	Terdistribusi Normal
perilaku Pre	0,063	0,05	Terdistribusi Normal
perilaku Post	0,078	0,05	Terdistribusi Normal

Berdasarkan table 1 diatas, dapat dilihat bahwa nilai signifikan bahwa skor pengetahuan pre sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 0,088 dan skor pengetahuan post sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 0,124, skor sikap pre sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 0,063 dan skor sikap post sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 0,078, seluruh data memiliki nilai signifikan $> \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan ke statistik parametrik

Analisa Univariat

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku Dirumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022, berdasarkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden,dapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Sebelum Mengikuti Pendidikan Kesehatan Tentang Mencuci Tangan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Pengetahuan		
Pre Test		
Kurang	4	15,4
Cukup	16	61,5
Baik	6	23,1
Post test		
Kurang	2	7,7
Cukup	7	27,0
Baik	17	65,3
Perilaku		
Pre test		
Baik	6	23,1
Tidak Baik	20	76,9
Post Test		
Baik	24	92,3
Tidak Baik	2	7,7
TOTAL	26	100

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa nilai *pretest* pengetahuan responden tentang mencuci tangan dengan katagori pengetahuan cukup sebanyak 16 (61,5%) responden, dan katagori pengetahuan kurang ada 4 (15,4%) responden. Pada nilai *post test* pengetahuan responden pada katagori baik sebanyak 17 (65,3%) responden dan terdapat 2 (7,7 %) responden yang memiliki katagori pengetahuan kurang.

Nilai perilaku responden tentang mencuci tangan pada *pretest* dari 26 responden sebanyak 6 (23,1%) responden memiliki perilaku mencuci tangan baik dan 20 (76,9%) responden memiliki perilaku mencuci tangan tidak baik. Pada *post test* sebanyak 24 (92,3%) responden memiliki perilaku mencuci tangan baik dan 2 (7,7%) responden memiliki perilaku mencuci tangan tidak baik. Setelah diketahui hasil pengumpulan data berdasarkan katagorik, kemudian analisis data dalam penelitian ini menggunakan data numerik karena syarat menggunakan uji t yang termasuk dalam statistik parametrik adalah data berbentuk rasio atau interval.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk melihat Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang mencuci tangan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan keluarga pasien Dirumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022. Berdasarkan hasil penelitian dapat disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan perilaku Keluarga Pasien sebelum dan setelah mengikuti Pendidikan Kesehatan Tentang Mencuci Tangan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Variable	Mean	thitung	P value
Pengetahuan			
Pretest	6,923	17,321	0,000
Posttest			
Perilaku			
Pretest	6,423	24,054	0,000
Posttest			

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis menggunakan uji *t dependent* untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan Tentang Mencuci Tangan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 17,258 > t_{tabel} (n-1)^{(1/2\alpha)} = 2,059$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

Hasil analisis menggunakan uji *t dependent* untuk melihat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 24,054 > t_{tabel} (n-1)^{(1/2\alpha)} = 2,059$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap perilaku sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan mencuci tangan keluarga pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan, nilai pretest pengetahuan responden tentang mencuci tangan dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 16 (61,5%) responden, dan kategori pengetahuan kurang ada 4 (15,4%) responden. Pengetahuan sebagian besar masyarakat tentang cuci tangan masih kurang, khususnya cuci tangan baik. Cuci tangan dengan air mengalir atau handrub di lingkungan rumah sakit. Handrub merupakan benda yang sudah tidak asing di kalangan masyarakat luas dan sudah dijual bebas, hanya saja penggunaannya kurang maksimal. Padahal di rumah sakit, handrub merupakan salah satu komponen penting untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang mengancam semua warga rumah sakit. Tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang ini dapat diatasi salah satunya dengan cara adanya promosi kesehatan, seperti pemasangan handrub di dinding- dinding rumah sakit lengkap dengan penjelasan singkat serta langkah-langkah yang benar. Dengan begitu, masyarakat diharapkan mulai mengenal handrub dan bahkan sampai mengimplementasikannya selama di rumah sakit.

2. Gambaran Perilaku mencuci tangan keluarga pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Nilai perilaku responden tentang mencuci tangan pada pretest dari 26 responden sebanyak 6 (23,1%) responden memiliki perilaku mencuci tangan baik dan 20 (76,9%) responden memiliki perilaku mencuci tangan tidak baik.

Kebersihan tangan adalah elemen inti untuk melindungi pasien terhadap HAIs. Mencuci tangan dengan cara menggosok tangan menggunakan alkohol (alcohol-based) atau dengan air adalah prosedur yang sederhana dan ringan yang membutuhkan hanya beberapa detik saja (Sax H, et al. dalam Rikayanti & Arta, 2014). Perilaku ditentukan atau terbentuk dari beberapa faktor, yaitu pengetahuan, sikap, afeksi dan kognisi. Afeksi merupakan komponen emosional dan perasaan (Notoatmodjo, 2010).

Promosi kesehatan merupakan langkah yang bisa dilakukan dalam upaya meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat di rumah sakit tentang handrub atau mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Upaya yang dapat dilakukan misalnya dengan pemasangan poster atau banner yang bersifat mengajak untuk cuci tangan menggunakan handrub, berikut juga langkah-langkah yang benar saat menggunakan handrub. Semua itu diringkas dengan tampilan yang jelas dan menarik

perhatian sehinggamasayarakat mulai mengenali keberadaan handrub dan diharapkan dapat mengaplikasikannya sesuai dengan fungsi, cara dan waktu yang benar.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang melakukan 5 momen setelah diberikan intervensi menunjukkan hasil p value 0,00, artinya $p < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa 5 momen cuci tangan pada kedua kelompok setelah diberikan pendidikan kesehatan menggambarkan hasil yang baik Hasil tersebut sama dengan penelitian lain yang menggambarkan bahwa dimana didapatkan hasil pengamatan penerapan cuci tangan perawat tergolong baik dengan presentase 79,41%. (Yulianti, 2011).

3. Pengaruh Tingkat Pengetahuan mencuci tangan keluarga pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Hasil analisis menggunakan uji t dependent untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan Tentang Mencuci Tangan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai thitung $17,258 > t_{tabel} (n-1)(1/2\alpha) = 2,059$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

Hal tersebut sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Iskandar & Yanto (2018) yang menunjukkan bahwa keluarga pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko mendapatkan 5 penyuluhan kesehatan dalam 6 tahap yang berdampak signifikan terhadap perilaku cuci tangan. (Nilai $P = 0,001$). Penelitian lain menunjukkan bahwa pendidikan cuci tangan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien di RSUD Ungaran (p value $< 0,05$) (Sanyati & Santoso, 2015). Tingkat pengetahuan merupakan salah satu aspek yang menyebabkan perilaku mencuci tangan. Pengetahuan adalah jati diri yang utama untuk perilaku kreatif.

Dalam proses perubahan pengetahuan agar diperoleh hasil yang efektif diperlukan alat bantu media yang digunakan untuk menyampaikan informasi atau sebagai sumber informasi (Noto- admojo, 2007). Edukasi menggunakan media lembar balik diterapkan juga oleh Zubaidi Bajuri (2016) pada penelitiannya yang mengatakan bahwa ada pengaruh menggunakan media lembar balik terhadap perubahan pengetahuan. Studi lain menjelaskan pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku cuci tangan pada keluarga di rumah sakit. Penggunaan metode ceramah, demonstrasi dan latihan merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensitas perilaku keluarga tentang pentingnya cuci tangan ketika berada di lingkungan rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti, faktor yang mempengaruhi perilaku mencuci tangan diantaranya adalah pengetahuan. pengetahuan adalah identitas yang penting bagi terciptanya perilaku. Dengan melakukan pemberian pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan kepada keluarga pasien, hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan, sehingga menambah pengalaman dan informasi, terutama tentang mencuci tangan.

4. Pengaruh Perilaku mencuci tangan keluarga pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Hasil analisis menggunakan uji t dependent untuk melihat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai thitung $24,054 > t_{tabel} (n- 1)(1/2\alpha) = 2,059$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap perilaku sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

Dengan memberikan edukasi cuci tangan bagi anggota keluarga pasien maka bisa menambah pengetahuan dan perilaku cuci tangan sehingga meningkatkan pengalaman dan wawasan khususnya informasi tentang cuci tangan. Penelitian yang dilakukan ECCMID di Australia menunjukkan pengaruh signifikan antara perilaku cuci tangan dalam pengurangan angka infeksi di rumah sakit. Penelitian ini menyimpulkan bahwa setiap peningkatan 10% kepatuhan kebersihan tangan, adapenurunan 15% terkait kejadian infeksi aliran darah Staphylococcus aureus di 132 rumah sakit besar di Australia (ECCMID, 2020). Kepatuhan merupakan hasil perilaku yang dibentuk secara berkesinambungan. Agar dapat bereperilaku cuci tangan secara benar maka keluarga pasien perlu mendapatkan edukasi tentang cuci tangan dari petugas kesehatan di rumah sakit. Hasil penelitian ini memberikan peringatan bahwa perilaku cuci tangan akan menurun pada saat bimbingan/kontrol tidak dilakukan.

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 %) (Kusuma 2017).

Pengetahuan perawat tentang moments cuci tangan sangat berpengaruh terhadap perilaku 5 momen cuci tangan, dimana dalam penelitian (Wulandari, 2017) mengemukakan bahwa dengan memberikan pengetahuan mengenai cuci tangan 5 momen akan berdampak terhadap meningkatnya perilaku dalam melaksanakan cuci tangan 5 momen.

Menurut asumsi peneliti, Perawat memiliki peran untuk terus mengingatkan pasien dan keluarga agar melakukan perilaku cuci tangan. Pemberian edukasi tentang cuci tangan dalam situasi informal merupakan strategi yang dapat digunakan perawat. Kegiatan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan keluarga pasien, yang akan mengarah pada sikap dan pada akhirnya menumbuhkan perilaku individu atau kelompok berdasarkan kesadaran dan kemauan individu untuk melakukan cuci tangan enam tahap.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap perilaku sebelum dan sesudah diberikan intervensi di Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

Saran

1. Manfaat Teoritis
2. Hasil penelitian ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang perilaku mencuci tangan keluarga pasien di rumah sakit untuk peneliti sendiri maupun masyarakat pada umumnya.
3. Manfaat praktis
4. a. Bagi responden
5. Menambah ilmu dan pengetahuan tentang perilaku mencuci tangan pada keluarga pasien di rumah sakit.
6. Bagi institusi tempat penelitian
7. Dapat menjadi acuan selanjutnya untuk mempromosikan mencuci tangan di lingkungan Rumah Sakit terutama bagi keluarga pasien yang di rawat.
8. Bagi Institusi pendidikan
9. Sebagai referensi dan bahan ajar bagi studi kasus selanjutnya berkaitan dengan pengaruh pendidikan kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosocomial di rumah sakit dengan cara mencuci tangan. Dapat digunakan sebagai acuan selanjutnya untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan keluarga dan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvadri, Z. (2016). Hubungan pelaksanaan tindakan cuci tangan perawat dengan kejadian infeksi rumah sakit di rumah sakit sumber waras grogol. *Jurnal Penelitian Ilmu Keperawatan Universitas Esa Unggul*, 1–24.
- Fitriani. S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Gamelia E, Sistiarani C, Masfiah S. 2013. Determinan Perilaku Perawatan Kehamilan. *J Kesehatan Masyarakat Nasional*. 8 (3): 109-114.
- Hadiatma, M. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Mencuci Tangan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mencuci Tangan Siswa SDN 01 Gonilan*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses Keperawatann Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salamm
- Hariyadi. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Metode Cermah Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Mencuci Tangan Pada Siswa Di SDN*

- Segulung 02 Dan SDN Segulung 05 Desa Segulung Kecamatan Dagangan Kabupaten Madiun. *Jurnal Kesehat.* Vol. 1, No. 2, Hal.1–7.
- 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. Semarang : UNIMUS
- Kahusadi et al (2018). Pengaruh Penyuluhan Kebersihan tangan (Hand Hygiene) Terhadap perilaku Siswa SD GMIM 76 Maliambao Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesmas.* Vol 7 No. 5
- Kemenkes Ri. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri
- Notoatmodjo, Sukidjo (2010) *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta
- Perry & Potter (2010). *Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba
- Sitorus & Luci (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehayann Terhadap Pengetahuan dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa SD Negeri 157 Kota Palembang Tahun 2014.
- Roymond H. Simamora (2009). *Buku Ajar Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Sujarweni(2019). *Metodeologi penelitian*. Yogyakarta:pustaka baru press
- Watson, 2012. *Assessing And Measuring Caring In Nursing And Health Science 2nd Edition*. New York : Springer Publishing Company Inc.