

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU 5 MOMEN CUCI TANGAN
DALAM UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL PADA PENGUNJUNG
PASIEN DI RUANG RAWAT INAP DAHLIA DI RSUD dr. DORIS SYLVANUS
PALANGKA RAYA**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND 5 MOMENTS OF HAND
WASHING BEHAVIOR IN AN EFFORTS TO PREVENT NOSOCOMIAL
INFECTIONS IN PATIENT VISITORS IN THE DAHLIA INPATIENT ROOM
AT THE DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA REGIONAL HOSPITAL***

Erlangga¹, Henry Wiyono², Meilisa Frisilia³

Fakultas Keperawatan, Jurusan Sarjana Keperawatan Universitas Eka Harap, Indonesia

Email : anggabambal1@gmail.com

Infeksi nosokomial merupakan masalah serius dalam pelayanan kesehatan yang dapat dicegah melalui perilaku hidup bersih, salah satunya dengan mencuci tangan sesuai pedoman 5 momen WHO. Namun, banyak keluarga pasien di ruang rawat inap yang belum memahami pentingnya prosedur ini, sehingga meningkatkan risiko penyebaran infeksi di lingkungan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pengunjung pasien dengan perilaku cuci tangan 5 momen dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap Dahlia RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Penelitian menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 36 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan lembar observasi untuk menilai perilaku cuci tangan. Analisis data dilakukan dengan uji *Spearman Rank*. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai infeksi nosokomial dan perilaku cuci tangan 5 momen. Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan pengunjung pasien ($p < 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang infeksi nosokomial dengan perilaku 5 momen cuci tangan pada pengunjung pasien. Meningkatkan edukasi dan fasilitas pendukung di rumah sakit dapat memperkuat perilaku higienis pengunjung dan menurunkan angka infeksi nosokomial.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku, Cuci Tangan, Infeksi Nosokomial, Pasien Pengunjung RS

Abstract

Nosocomial infections are a serious problem in healthcare that can be prevented through hygienic living behaviors, one of which is by washing hands according to the WHO 5 moments guidelines. However, many families of patients in inpatient wards do not understand the importance of this procedure, thus increasing the risk of spreading infection in the hospital environment. This study aims to determine the relationship between patient visitors' knowledge and the 5 moments of handwashing behavior in an effort to prevent nosocomial infections in the Dahlia inpatient ward of Dr. Doris Sylvanus Regional Hospital, Palangka Raya. The study used a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. A sample of 36 respondents was selected using a purposive sampling technique. The instruments used were a questionnaire to measure knowledge and an observation sheet to assess handwashing behavior. Data analysis was performed using the Spearman Rank test. Based on the results of statistical tests, it shows that most respondents have a good level of knowledge regarding nosocomial infections and the 5 moments of handwashing behavior. The Spearman Rank test results show a significant relationship between knowledge and handwashing behavior of patient visitors ($p < 0.05$). There is a significant relationship between knowledge about nosocomial infections and the 5 moments of handwashing behavior of patient visitors. Improving education and supporting facilities in hospitals can strengthen visitors' hygienic behavior and reduce the rate of nosocomial infections.

Keywords: Knowledge, Behavior, Hand Washing, Nosocomial Infection, Hospital Visitors

PENDAHULUAN

Adanya peningkatan infeksi nasokomial dari tahun ke tahun yang terjadi di beberapa negara (Handriani et al., 2024). Menurut Hasil penelitian Irdan (2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi infeksi nasokomial di antaranya pengetahuan, dan perilaku (irdan 2017). Pengetahuan merupakan dasar yang penting dalam membentuk perilaku seseorang. Namun, hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan akhirnya perilaku tidak selalu bersifat linear atau otomatis. Ada sejumlah faktor yang memengaruhi proses ini. Pertama, faktor internal seperti tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, usia, dan tingkat kognitif individu mempengaruhi seberapa jauh pengetahuan dapat dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kedua, faktor eksternal seperti pengaruh sosial budaya, norma yang berlaku di masyarakat, media informasi, serta dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk tenaga kesehatan, sangat menentukan apakah perilaku yang terbentuk dari pengetahuan tersebut dapat dikonversi menjadi perilaku nyata. Misalnya, seseorang yang mengetahui pentingnya mencuci tangan belum tentu melakukannya jika tidak ada kemudahan akses terhadap fasilitas cuci tangan, atau jika norma sosial di sekitarnya tidak mendukung praktik tersebut. Oleh karena itu, dalam konteks perilaku cuci tangan pengetahuan yang baik perlu ditunjang oleh perilaku positif, motivasi, serta lingkungan yang kondusif agar dapat menghasilkan perilaku yang sesuai standar kesehatan. Perilaku yang positif merupakan pendorong atau penguat perilaku sehat. Kemudian (Utami, 2021) menyatakan bahwa keberhasilan pengendalian infeksi nasokomial ditentukan oleh kesempurnaan sikap petugas dalam melaksanakan perawatan penderita secara benar. Perawat yang memiliki sikap yang positif tentang infeksi nasokomial mempunyai kecenderungan

untuk melaksanakan pencegahan infeksi nasokomial yang baik pula. Menjaga kebersihan tangan merupakan salah satu langkah paling efektif dalam mencegah penyebaran penyakit, terutama pada anak-anak maupun orang tua usia yang rentan terhadap berbagai infeksi. Cuci tangan adalah aktivitas membersihkan tangan dengan menggosok dan menggunakan sabun serta membilasnya pada air mengalir (Maisa et al., 2024). Tingkat kebersihan tangan pada keluarga sangat bisa menentukan presentasi infeksi (Rosidah et al., 2022). Hal ini disebabkan banyak keluarga pengunjung pasien yang belum mengetahui prosedur cara cuci tangan yang benar dan tepat (Utami, 2021b). Berdasarkan fenomena yang ditemukan masih banyak keluarga pengunjung pasien yang kurang untuk memahami dalam menjaga kebersihan tangan mereka baik dalam perilaku mencuci tangan. Hal ini dapat menyebabkan penyebaran infeksi pada sesama menjadi lebih cepat sehingga dapat menimbulkan penyakit baru bagi keluarga pengunjung pasien maupun pasien itu sendiri.

Survei yang dilakukan oleh World Health Organization terkait pencegahan infeksi nosokomial di 55 rumah sakit terdiri dari 14 negara diantaranya Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan pasifik barat terhadap pengendalian infeksi nosokomial menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rawat inap mengalami komplikasi infeksi di rumah sakit sebanyak 1,4 juta orang (World Health Organization, 2022). Masalah tersebut di Indonesia pada angka 15,7% dalam kategori tinggi dari pada negara maju yang berkisar dari 4,8% - 15,5% (Idris, 2022). Pravelensi Healthcare Associated Infection di Indonesia berkisar 0 hingga 1%. Hal ini menunjukkan bahwa belum adanya data pelaporan terkait infeksi nasokomial di rumah sakit. Oleh karena itu, edukasi infeksi nasokomial penting dilakukan di negara berkembang salah

satunya di Indonesia, karena angka kejadian infeksi s infeksi nasokomial 3 kali lebih besar dibandingkan Amerika dan Eropa (Diantoro & Rizal, 2021). Data spesifik prevalensi infeksi nasokomial di Kalimantan Tengah dan Kota Palangka Raya belum banyak dipublikasikan secara resmi. Namun, laporan rumah sakit di wilayah ini menyebutkan plebitis sebagai salah satu infeksi nosokomial yang sering terjadi berdasarkan data dari rumah sakit RSUD dr.doris sylvanus palangka raya dilaksanakan 30 Okt–1 Nov 2023, diikuti pegawai RSUD termasuk tenaga medis dan non-medis, dengan tujuan menekan infeksi nosokomial Pelatihan Pengendalian Lingkungan & Hygiene Pelatihan lingkungan rumah sakit pada 15–16 Okt 2024, melibatkan 86 tenaga kebersihan, menitikberatkan penggunaan APD, sanitasi, pencampuran disinfektan, serta cuci tangan/lima momen. Berdasarkan survey pendahuluan pada tanggal 16 mei 2025 terdapat 4 orang pengunjung pasien namun ada beberapa pengunjung yang masih kurang paham di antaranya 2 pengunjung masih kurang menerapkan cuci tangan selama di rumah sakit dan 1 orang hanya melakukan jika merasa tangannya kotor saja dan 1 orang memang jarang melakukan cuci tangan selama berkunjung ke pasien.

Kurangnya kepatuhan pengunjung pasien dalam melakukan cuci tangan yang benar dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan tentang pentingnya prosedur tersebut. Hal yang terbatas bisa disebabkan oleh kurangnya pendidikan kesehatan, minimnya informasi yang diterima dari tenaga medis, serta rendahnya pemahaman terhadap risiko infeksi nasokomial. Misalnya, keluarga pengunjung pasien sering kali tidak mengetahui bahwa setiap tahapan cuci tangan memiliki fungsi spesifik untuk membersihkan seluruh permukaan tangan secara menyeluruh. Akibat dari ketidaktahuan ini, banyak dari mereka yang

hanya mencuci tangan sekadarnya atau tidak mengikuti prosedur standar WHO. Hal ini berdampak langsung pada peningkatan risiko penularan penyakit di lingkungan rumah sakit, baik kepada pasien maupun anggota keluarga yang berkunjung sendiri. Selain itu, ketidakkonsistenan fasilitas penunjang seperti ketersediaan sabun antiseptik, poster edukasi, atau wastafel yang layak juga memperburuk kondisi ini. Ketika edukasi dan fasilitas tidak berjalan seimbang, kepatuhan terhadap praktik cuci tangan akan sulit tercapai. Maka, pengetahuan yang kurang tidak hanya menyebabkan rendahnya perilaku pencegahan infeksi, tetapi juga dapat memperpanjang masa perawatan pasien dan membebani sistem pelayanan kesehatan rumah sakit secara keseluruhan. Setiap orang yang terlibat dalam melakukan perawatan pasien juga termasuk salah satu komponen untuk pencegahan dan pengendalian infeksi. Menurut (Kemenkes RI, 2013) selain beresiko terjadinya infeksi nasokomial mencuci tangan yang tidak benar menyebabkan berbagai infeksi penyakit seperti diare, infeksi saluran pernafasan, pneumonia, infeksi cacingan, infeksi mata dan penyakit kulit. Menurut (Harmoko, 2017) dalam (Satiti et al., 2019). Keluarga pengunjung pasien yang sedang dirawat di Rumah Sakit mempunyai andil penting dalam pencegahan infeksi nasokomial dengan cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan. Akan tetapi pelaksanaan cuci tangan pada keluarga pengunjung pasien belum berjalan secara optimal. hal ini disebabkan banyak pengunjung pasien yang belum mengetahui cara cuci tangan yang benar . Terjadinya infeksi nasokomial sebagian besar dapat dicegah dengan strategi yang tersedia yaitu cuci tangan (Astuti, 2017). Meskipun handscrub sudah tersedia di tiap ruangan di rumah sakit, tetapi hasil survey diketahui bahwa masih terdapat pengunjung yang enggan untuk melakukan cuci tangan

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK/issue/archive>

karena berbagai alasan pengunjung pasien menyatakan penyakit pasien tidak menular dan belum terlalu parah (Satiti et al., 2019).

Ada pun solusi untuk mengatasi rendahnya kepatuhan pengunjung pasien dalam melakukan enam langkah cuci tangan, perlu dilakukan upaya terpadu yang mencakup edukasi, penyediaan fasilitas, serta peningkatan pengawasan dan keterlibatan tenaga kesehatan. Solusi pertama adalah meningkatkan pengetahuan pengunjung pasien melalui penyuluhan rutin dan edukasi langsung yang dilakukan oleh perawat atau petugas promosi kesehatan rumah sakit. Materi edukasi harus disampaikan secara sederhana, menarik, dan disesuaikan dengan latar belakang pendidikan pengunjung pasien. Kedua, rumah sakit perlu menyediakan sarana dan prasarana yang menunjang perilaku cuci tangan, seperti pemasangan poster enam langkah cuci tangan di titik strategis, ketersediaan sabun antiseptik, serta tempat cuci tangan yang bersih dan mudah dijangkau. Dampak yang timbul dari infeksi nasokomial bagi pasien yaitu hari rawat pasien menjadi meningkat, tindakan pengobatan dan perawatan menjadi lebih lama, sehingga bisa menguras sumber daya dan sumber dana, bahkan menimbulkan citra buruk untuk rumah sakit. Infeksi nasokomial yang sering ditemui yaitu pneumonia, infeksi saluran kemih, infeksi daerah operasi dan infeksi pada aliran darah primer (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017). Salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi nasokomial adalah dengan menerapkan universal precaution, dimana salah satunya adalah dengan mencuci tangan. Mencuci tangan merupakan salah satu tahap efektif untuk memutus rantai infeksi silang, yang dapat mengurangi kejadian infeksi nasokomial (Rahmawati & Sofiana, 2017). Upaya peningkatan kepatuhan perilaku cuci tangan harus dilakukan secara simultan tidak hanya kepada seluruh civitas rumah

sakit, namun juga kepada pengunjung rumah sakit yang merupakan bagian dari rantai transmisi penyebaran infeksi. Cara mencuci tangan yang benar harus mengikuti mencuci tangan dan lima waktu pencucian. Saat yang tepat untuk melakukan kegiatan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir adalah 40-60 detik. Saat menggunakan hand scrub, durasinya 20-30 detik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan benar dapat menekan jumlah kejadian infeksi nasokomial hingga 20-40%. (World Health Organization, 2016). Berikutnya dalam mengurangi atau mencegah permasalahan infeksi lebih lanjut, berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nasokomial Pada Pengunjung Pasien Pada Di Ruang Rawat Inap Di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan menggunakan pendekatan Cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen dan dependen, dimana pengumpulan data semua variabel independen yaitu perilaku 5 momen cuci tangan diobservasi dalam waktu yang bersamaan. Pengambilan data menggunakan kuisioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Tabel 4.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| No. | Usia | Frekuensi | Presentase |
|-----|-------------|-----------|------------|
| 1 | <30 Tahun | 16 | 44% |
| 2 | 30-40 Tahun | 12 | 33% |
| 3 | >40 Tahun | 8 | 22% |
| | Total | 36 | 100% |

Berdasarkan distribusi usia responden, mayoritas berada pada kelompok usia kurang dari 30 tahun dengan jumlah 16 orang (44%). Kelompok usia 30–40 tahun diikuti oleh 12 orang (33%), dan sisanya sebanyak 8 orang (22%) berusia di atas 40 tahun. Data ini menunjukkan bahwa responden yang lebih muda cenderung lebih banyak terlibat dalam penelitian ini.

Tabel 4.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No. | Pekerjaan | Frekuensi | Presentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1 | Swasta | 4 | 11% |
| 2 | Wiraswasta | 15 | 41% |
| 3 | PNS/TNI/POLRI | 2 | 6% |
| 4 | Buruh | 3 | 8% |
| 5 | IRT | 12 | 33% |
| | Total | 36 | 100% |

Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 15 orang (41%) dan ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (33%). Responden lainnya bekerja di sektor swasta (11%), buruh (8%), dan PNS/TNI/POLRI (6%). Data ini menunjukkan bahwa penelitian ini menjangkau berbagai latar belakang pekerjaan, namun lebih dominan pada sektor informal dan domestik.

Tabel 4.4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No. | Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1 | Laki-laki | 16 | 44% |
| 2 | Perempuan | 20 | 56% |
| | Total | 36 | 100% |

Dalam penelitian ini, jumlah responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki, yaitu masing-masing 20 orang (56%) dan 16 orang (44%). Keterlibatan responden perempuan yang lebih besar dapat menggambarkan bahwa perempuan lebih responsif atau lebih aktif dalam menjawab kuesioner.

2. Data Khusus

Tabel 4.5.1 Hasil Identifikasi Pengetahuan Pengunjung

| No | Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------|-------------|---------------|----------------|
| 1 | Baik | 16 | 44% |
| 2 | Cukup | 12 | 33% |
| 3 | Kurang | 8 | 22% |
| Tota | | 36 | 100% |

Sumber: Pengolahan data primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 36 responden pengunjung pasien di ruang rawat inap Dahlia RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, sebagian besar berada pada kategori pengetahuan baik mengenai 5 momen cuci tangan, yaitu sebanyak 16 orang atau sebesar 44%. Sementara itu, sebanyak 12 orang (33%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, dan sisanya sebanyak 8 orang (22%) berada dalam kategori kurang.

Tabel 4.5.2 Sikap Sikat Gigi Yang Baik Dan Benar

| No | Perilaku Pengunjung | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----|---------------------|---------------|----------------|
| 1 | Dilakukan | 25 | 69% |
| 2 | Tidak Dilakukan | 11 | 31% |
| | Total | 36 | 100% |

Sumber: Pengolahan data primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku pengunjung pasien terhadap penerapan 5 momen cuci tangan di ruang rawat inap Dahlia RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, diperoleh bahwa dari 36 responden, sebanyak 25 orang (69%) melaporkan telah melakukan perilaku cuci tangan sesuai anjuran, sementara 11 orang (31%) tidak melakukannya.

Tabel 4.7 Tabulasi Silang
Pengetahuan dan Perilaku

| | | Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation | | Total |
|-----------------|---------------|--|-----------------|-------|
| | | Dilakukan | Tidak Dilakukan | |
| Pengetah uan | Count | 16 | 0 | 16 |
| | Pengetah 100% | 100% | 0.0% | 100% |
| | Perilaku | 64% | 0% | 44% |
| Cukup | Count | 7 | 5 | 12 |
| | Pengetah 58% | 58% | 41% | 100% |
| | Perilaku | 28% | 45% | 33% |
| Kurang | Count | 2 | 6 | 8 |
| | Pengetah 25% | 25% | 75% | 100% |
| | Perilaku | 8% | 54% | 22% |
| Total | Count | 25 | 11 | 36 |
| | Pengetah 69% | 69% | 30% | 100% |
| | Perilaku | 100% | 100% | 100% |

Sumber: Pengolahan data primer, 2025

Hasil menunjukkan bahwa seluruh pengunjung dengan pengetahuan baik (100%) melakukan perilaku 5 momen cuci tangan. Pada kelompok pengetahuan cukup, 58% melakukan dan 41% tidak melakukan cuci tangan. Sementara itu, mayoritas pengunjung dengan pengetahuan kurang (75%) tidak melakukan perilaku tersebut. Secara keseluruhan, perilaku cuci tangan lebih banyak dilakukan oleh mereka yang memiliki pengetahuan baik, dan sebagian besar yang tidak melakukan cuci tangan berasal dari kelompok dengan pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku 5 momen cuci tangan pengunjung.

Tabel 4.8 Uji *Chi Square*

| Chi-Square Tests | | | |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square | 15.185 ^a | 2 | .001 |
| Likelihood Ratio | 19.018 | 2 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 14.703 | 1 | .000 |

| | |
|------------------|----|
| N of Valid Cases | 36 |
|------------------|----|

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.44.

Sumber: Pengolahan data primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji statistik dengan metode Chi Square menunjukkan angka sig. (2-tailed) dengan nilai p (p-value) 0,001 dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$ yang artinya memiliki hubungan cukup. Sehingga H1 diterima artinya, ada hubungan pengetahuan dengan perilaku 5 momen cuci tangan dalam upaya pencegahan infeksi nasokomial pada pengunjung pasien diruang rawat inap Dahlia di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

PEMBAHASAN

4.4.1 Mengidentifikasi Pengetahuan Pengunjung tentang 5 Momen Cuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa dari 36 responden, sebanyak 16 orang (44,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang 5 momen cuci tangan, 12 orang (33,3%) memiliki pengetahuan cukup, dan 8 orang (22,2%) memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan dari hasil data menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur. Data tertinggi dengan umur <30 tahun sejumlah 16 responden (44,4%), dan data menengah dengan umur 30-40 tahun

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu manusia melalui alat indra yang dimilikinya. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda tergantung dari bagaimana indera masing-masing manusia terhadap objek atau sesuatu (Masturoh & Anggita, 2018). Menurut (Notoatmodjo, 2009) dalam (Yuliana, 2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Menurut (Yuliana, 2017), faktor-faktor yang mempengaruhi

pengetahuan adalah sebagai pendidikan, media massa/sumber informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan pengalaman, dan usia.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara fakta dan teori memiliki kesamaan. Opini peneliti dimana mayoritas pengunjung memiliki kategori usia <30 tahun sebanyak 16 orang variasi tingkat pengetahuan tetap ditemukan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan oleh faktor-faktor seperti latar belakang pendidikan, sosialisasi di lingkungan rumah sakit, serta ketersediaan informasi melalui media visual dan audio di ruang perawatan. Pengunjung yang sering mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan atau papan informasi di rumah sakit cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik. Ini mengisyaratkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor penentu utama dalam membentuk pengetahuan tentang cuci tangan. Faktor lain seperti edukasi yang diperoleh selama kunjungan ke rumah sakit, eksposur terhadap media informasi kesehatan, intensitas interaksi dengan tenaga medis, serta lingkungan sosial yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat, terbukti berperan penting. Strategi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang 5 Momen Cuci Tangan harus difokuskan pada pendekatan edukatif dan komunikatif yang masif dan berulang, bukan hanya mengandalkan asumsi berdasarkan usia atau latar belakang pendidikan semata. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan seharusnya menjadi agen promosi kesehatan aktif melalui penyediaan media visual edukatif di ruang perawatan, leaflet edukasi yang mudah dipahami, hingga penyuluhan langsung oleh tenaga kesehatan kepada pengunjung. Dengan cara ini, informasi dapat diterima oleh semua kalangan secara merata, dan pada akhirnya meningkatkan kesadaran serta kepatuhan terhadap perilaku cuci tangan yang benar.

4.4.2 Mengidentifikasi Perilaku Pengunjung dalam Melakukan 5 Momen Cuci Tangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 pengunjung pasien, sebanyak 25 orang (69,4%) menunjukkan perilaku melakukan 5 momen cuci tangan, sementara 11 orang (30,6%) tidak melakukannya. Meskipun sebagian besar pengunjung melakukan perilaku cuci tangan, masih terdapat sejumlah responden yang tidak menerapkannya secara konsisten.

Perilaku adalah segala bentuk respons atau reaksi individu terhadap rangsangan atau stimulus dari luar maupun dari dalam dirinya. Dalam konteks kesehatan, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, norma sosial, dan lingkungan sekitar. Untuk memahami bagaimana perilaku terbentuk dan berubah, digunakan berbagai pendekatan teori perilaku. Salah satu teori yang paling banyak digunakan dalam bidang kesehatan adalah Theory of Planned Behavior (TPB). Theory of Planned Behavior (TPB) dikembangkan oleh Icek Ajzen dan menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga komponen utama yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif dan kontrol perilaku yang diharapkan. Perilaku cuci tangan adalah tindakan membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir dengan teknik yang benar untuk menghilangkan kuman dan mencegah penyebaran penyakit. Perilaku ini termasuk dalam kategori perilaku kesehatan yang merupakan tindakan preventif untuk meningkatkan kesehatan individu dan komunitas (World Health Organization, 2009). Perilaku mencuci tangan sangat dipengaruhi oleh kesadaran pribadi, ketersediaan fasilitas (seperti hand sanitizer atau wastafel), serta pengawasan dari petugas kesehatan. Menurut teori perilaku kesehatan, sikap dan tindakan seseorang

sangat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan perasaan urgensi terhadap suatu ancaman, dalam hal ini adalah infeksi nosokomial.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara teori dan data dimana 69% pengunjung melakukan 5 momen cuci tangan, sementara 30% tidak melakukannya, meskipun mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup hingga baik. Ini menandakan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan nyata. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seseorang tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh Sikap terhadap perilaku (apakah ia menganggap cuci tangan penting), Norma subjektif (apakah orang-orang di sekitarnya mendukung atau juga melakukannya), Perceived behavioral control (apakah ia merasa mampu atau memiliki fasilitas untuk melakukannya). Perilaku cuci tangan harus dibangun sebagai budaya kolektif, bukan hanya kewajiban sesaat yang dilakukan karena pengawasan atau tekanan lingkungan. Rumah sakit memiliki peran strategis sebagai institusi yang tidak hanya menyediakan layanan kesehatan, tetapi juga agen perubahan perilaku masyarakat. Oleh karena itu, intervensi edukatif yang berkesinambungan, penggunaan media visual yang persuasif, penyediaan fasilitas cuci tangan yang mudah diakses, serta penanaman nilai pentingnya kebersihan tangan secara berulang dalam berbagai titik layanan, menjadi krusial untuk membentuk perilaku yang konsisten. Mereka yang pernah mendapatkan edukasi atau melihat dampak infeksi cenderung lebih patuh dalam melakukan cuci tangan. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk terus mendorong perubahan perilaku melalui edukasi yang berkesinambungan.

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK/issue/archive>

4.4.3 Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku 5 Momen Cuci Tangan

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku 5 momen cuci tangan pada pengunjung pasien. Responden dengan pengetahuan baik seluruhnya (100%) menunjukkan perilaku cuci tangan yang benar, sedangkan mayoritas dari mereka yang tidak melakukan perilaku cuci tangan berasal dari kelompok berpengetahuan cukup dan kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia terhadap objek melalui pancaindra (mata, telinga, dan lainnya) dan sangat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, informasi, serta pengalaman (Notoatmodjo, 2009; Masturoh & Anggita, 2018). Meskipun mayoritas responden dalam penelitian ini berusia di bawah 30 tahun, variasi tingkat pengetahuan tetap ditemukan, menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor penentu. Latar belakang pendidikan dan intensitas paparan informasi dari tenaga kesehatan atau media edukatif di rumah sakit juga turut memengaruhi tingkat pemahaman pengunjung. Pendapat ini diperkuat oleh penelitian Indah Nur Imamah (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dengan hasil 66,7% tidak mencuci tangan dengan hand sanitizer saat pemasangan infus, 13% mencuci tangan tidak sesuai standar dan hanya 20% yang menjalankan cuci tangan sesuai SOP yang menunjukkan bahwa sosialisasi intensif dari tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan pengunjung terhadap praktik cuci tangan yang benar. Penelitian serupa yaitu dari John Fredy (2023) di RSUD Muara Teweh menyajikan gambaran serupa dari 30 perawat rawat inap, 22 orang (73,33 %) mematuhi praktik cuci tangan sesuai lima

momen, sedangkan 8 orang (26,67 %) tidak patuh meski telah mendapatkan pelatihan dan sosialisasi SOP cuci tangan dari Komite PPI. Ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dan pendidikan telah diberikan, tanpa dorongan kuat dari lingkungan kerja dan penguatan berkelanjutan, perilaku yang konsisten tetap tidak optimal.

Terdapat Hubungan antara teori dan fakta, teori perilaku kesehatan menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi sikap dan perilaku seseorang, termasuk dalam hal kebiasaan mencuci tangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengunjung dengan pengetahuan baik menunjukkan kepatuhan perilaku yang tinggi, menegaskan pentingnya peran edukasi, baik melalui tenaga kesehatan, media informasi rumah sakit, maupun penyuluhan langsung. Di sisi lain, mereka yang memiliki pengetahuan rendah cenderung tidak menyadari risiko infeksi dan tidak merasa terdorong untuk mencuci tangan secara benar. Maka, intervensi berkelanjutan seperti pemasangan infografis, penyuluhan singkat, dan pengawasan dari petugas kesehatan menjadi strategi penting dalam memperkuat pengetahuan sekaligus membentuk perilaku sehat di kalangan pengunjung pasien. Pengetahuan merupakan fondasi utama dalam membentuk perilaku yang tepat, seperti perilaku cuci tangan pada pengunjung dan tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal Juni sampai dengan 21 Juli 2025, untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku 5 Momen Cuci Tangan Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nasokomial Pada Pengunjung Pasien Di Ruang Rawat Inap. Data di peroleh dengan memberikan kuesioner kepada responden

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK/issue/archive>

yang berjumlah 36 orang di Ruang Dahlia RSUD dr. Doris Sylvanus Pangka Raya:

5.1.1 Hasil Identifikasi Pengetahuan Pengunjung tentang 5 Momen Cuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa dari 36 responden, sebanyak 16 orang (44,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang 5 momen cuci tangan, 12 orang (33,3%) memiliki pengetahuan cukup, dan 8 orang (22,2%) memiliki pengetahuan kurang. Berdasarkan dari hasil data menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur. Data tertinggi dengan umur <30 tahun sejumlah 16 responden (44,4%), dan data menengah dengan umur 30-40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman pengunjung terhadap pentingnya cuci tangan belum merata. Sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh (Masturoh & Anggita, 2018) serta Notoatmodjo, (2009) dalam Yuliana, 2017. Pengetahuan memang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, usia, pengalaman, serta sumber informasi. Hasil penelitian ini memperkuat teori tersebut karena sebagian besar responden berusia <30 tahun, yang secara teori memiliki rasa ingin tahu tinggi dan akses informasi yang lebih luas, sehingga cenderung memiliki pengetahuan lebih baik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa fakta penelitian sejalan dengan teori yang ada, di mana faktor-faktor eksternal seperti pendidikan dan usia berperan penting dalam membentuk pengetahuan responden mengenai 5 momen cuci tangan.

5.1.2 Hasil Identifikasi Perilaku Pengunjung dalam Melakukan 5 Momen Cuci Tangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 pengunjung pasien, sebanyak 25 orang (69,4%) menunjukkan perilaku melakukan 5 momen cuci tangan, sementara 11 orang (30,6%) tidak melakukannya. Meskipun sebagian besar pengunjung melakukan perilaku cuci

tangan, masih terdapat sejumlah responden yang tidak menerapkannya secara konsisten. Perilaku adalah segala bentuk respons atau reaksi individu terhadap rangsangan atau stimulus dari luar maupun dari dalam dirinya. Dalam konteks kesehatan, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, norma sosial, dan lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil penelitian, meskipun sebagian besar pengunjung pasien (69,4%) sudah melakukan 5 momen cuci tangan, namun masih ada 30,6% yang belum melakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku seseorang tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh sikap, norma sosial, serta ketersediaan fasilitas sebagaimana dijelaskan dalam Theory of Planned Behavior (Ajzen). Fakta penelitian ini sejalan dengan teori yang ada, karena terbukti bahwa sebagian responden yang memiliki pengetahuan baik tetap tidak melakukan cuci tangan secara konsisten. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perilaku cuci tangan perlu dibangun sebagai budaya kolektif yang berkesinambungan, bukan hanya kewajiban sesaat karena pengawasan. Rumah sakit memiliki peran penting untuk menanamkan perilaku tersebut melalui edukasi yang terus-menerus, penyediaan fasilitas yang memadai, serta penguatan kesadaran akan pentingnya kebersihan tangan bagi pencegahan infeksi.

5.1.3 Hasil Identifikasi Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku 5 Momen Cuci Tangan

Berdasarkan hasil uji Chi-Square dengan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$), terbukti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku 5 momen cuci tangan pada pengunjung pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik memiliki kepatuhan perilaku yang tinggi, sedangkan responden

dengan pengetahuan cukup dan kurang cenderung tidak melaksanakan cuci tangan dengan benar. Fakta ini memperkuat teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi sikap dan tindakan seseorang. Menurut peneliti meskipun usia responden mayoritas di bawah 30 tahun, tingkat pengetahuan tetap bervariasi sehingga usia bukan satu-satunya faktor yang menentukan. Faktor lain seperti latar belakang pendidikan, pengalaman, dan paparan informasi dari tenaga kesehatan maupun media edukasi rumah sakit turut memengaruhi pemahaman pengunjung. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Indah Nur Imamah (2020) dan John Fredy (2023) yang menunjukkan bahwa meskipun sosialisasi telah dilakukan, perilaku cuci tangan tidak akan optimal tanpa dukungan lingkungan dan penguatan berkelanjutan. Dengan demikian, penulis berpendapat bahwa pengetahuan adalah fondasi utama dalam membentuk perilaku sehat, namun tetap diperlukan intervensi berkesinambungan. Edukasi langsung, penyediaan media informasi, pemasangan infografis, serta pengawasan dari petugas kesehatan harus dilakukan secara konsisten agar pengetahuan yang dimiliki pengunjung benar-benar terwujud dalam tindakan nyata. Hal ini penting untuk membentuk budaya cuci tangan yang berkesinambungan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial.

REFERENSI

- Fahrianie, Carolina, & Frisilia. (2024). Hubungan sikap perawat dengan kepatuhan 5 moment hand hygiene sesuai SPO di Ruang Anggrek dan Nusa Indah RSUD dr. Doris Sylvanus. *Jurnal Kesehatan / JOH (UKMC)*. Vol.7, No.1.
- Gaviota Khalish, dkk (2021). Pengetahuan dan persepsi kebersihan tangan

- (hand hygiene) pengunjung pasien ruang anak — Tesis / laporan. *Jurnal PPNI*, Vol.5, No.3.
- Jemal S. (2018). Knowledge and Practices of Hand Washing among Health Professionals in Dubti Referral Hospital, Dubti, Afar, Northeast Ethiopia. *Advances in preventive medicine*.
<https://doi.org/10.1155/2018/52907> 97
- Khalish, G., & Gautama, M. S. N. (2025). Hand hygiene compliance among hospital visitors: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Journal of infection prevention*,
<https://doi.org/10.1177/17571774251324373>
- Li, Y., Liu, Y., Zeng, L., Chen, C., Mo, D., & Yuan, S. (2019). Knowledge and practice of hand hygiene among hospitalised patients in a tertiary general hospital in China and their attitudes: a cross-sectional survey. *BMJ open*, 9(6).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027736>
- Purwaningsih, S. E., Indriastuti, D., Syahwal, M., Asrul, M., & Sahmad. (2019). Hubungan pengetahuan dengan penerapan lima momen cuci tangan pada perawat di unit rawat inap BLUD RSUD Konawe Selatan. *Jurnal Keperawatan*. Vol.3 No.2.
- Putra A, Kamil H, Mayasari P, Annur B . F, Yuswardi Y. Do the Nurse Practice the Five Moments for Hand Hygiene? An Observational Study during Pandemic COVID-19. Open Access Maced J Med Sci [Internet]. 2022 Apr. 29 [cited 2025 Sep. 19];10(B):9626-9. Available from: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/9626>
- Riama Marlyn Sihombing. (2025). Tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pengunjung di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah. *Indonesian Nursing Scientific Journal*. Vol.10, No.03.
- Safir, N. (2021). Tingkat pengetahuan perawat tentang lima momen cuci tangan. *Lentera (Jurnal UMMI)*. Vol.4, No.2.
- Saharman, Y. R., Aoulad Fares, D., El-Atmani, S., Sedono, R., Aditjaningsih, D., Karuniawati, A., van Rosmalen, J., Verbrugh, H. A., & Severin, J. A. (2019). A multifaceted hand hygiene improvement program on the intensive care units of the National Referral Hospital of Indonesia in Jakarta. *Antimicrobial resistance and infection control*, 8, 93.
<https://doi.org/10.1186/s13756-019-0540-4>
- Setiawati, dkk (2024). Hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan (5 momen) pada pasien/pegawai di Rumah Sakit Jiwa. *MHJNS Journal*. Vol.5, No.3.
- Tamara Maisah Nurjanah, T., Lestiani, I. ., & Pusparina, I. (2024). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU CUCI TANGAN PADA KELUARGA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TK. IV GUNTUNG PAYUNG. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 12(2), 103-108.
<https://doi.org/10.54004/jikis.v12i2.208>
- Yayuk Ernawati, dkk (2024). Compliance with “Five Moments for Hand Hygiene”: impact of education and training on HH compliance and knowledge. *Journal of Applied Nursing & Hygiene (JANH)*. Vol. 6, No. 2.